

**Pontifícia Universidade Católica De São Paulo
PUC-SP**

Elaine Herrero

**Oficina (radicalmente) de Linguagem em um Centro de
Convivência e Cooperativa: a artesanaria da palavra**

Doutorado em Fonoaudiologia / Comunicação Humana e Saúde

**São Paulo
2021**

**Pontifícia Universidade Católica De São Paulo
PUC-SP**

Elâine Herrero

**Oficina (radicalmente) de Linguagem em um Centro de
Convivência e Cooperativa: a artesanaria da palavra**

Doutorado em Fonoaudiologia / Comunicação Humana e Saúde

Tese apresentada à Banca Examinadora da
Pontifícia Universidade Católica de São
Paulo, como exigência parcial para
obtenção do título de Doutor em
Fonoaudiologia / Comunicação Humana e
Saúde, sob a orientação da Profa. Dra.
Ruth Ramalho Ruivo Palladino

**São Paulo
2021**

Elâine Herrero

**Oficina (radicalmente) de Linguagem em um Centro de Convivência e Cooperativa: a
artesanaria da palavra**

Doutorado em Fonoaudiologia / Comunicação Humana e Saúde

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo, como exigência
parcial para obtenção do título de Doutor em
Fonoaudiologia / Comunicação Humana e Saúde, sob
a orientação da Profa. Dra. Ruth Ramalho Ruivo
Palladino

Aprovada em ____/____/____

PRESIDENTE DA BANCA

Profa. Dra. Ruth Ramalho Ruivo Palladino

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta Tese de Doutorado por processo de fotocopiadora ou eletrônico.

Assinatura: _____

Data: _____

e-mail:

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil – (CAPES) – Código de Financiamento 001 número de processo: 88887.169627/2018-00

DEDICATÓRIA

A meus pais Eleutério (in memoriam) e Yolanda, que me ensinaram a força do trabalho perseverante, sempre temperado com a alegria e a leveza.

Aos meus amores, Marcos Henrique, pela paciência com que aguentou “minhas loucuras”; e Henrique Augusto pelos “conselhos filiais”. Os Henriques que dão colorido à minha vida.

AGRADECIMENTOS

*Abracei o mar na lua cheia
Abracei o mar*

*“Agradecer e Abraçar”, 2010
E. Calasans e Geronimo S. D.*

Momento de agradecer e abraçar a todos que contribuíram para que este trabalho acontecesse.

A Deus, que se faz Presença nos amigos que me acompanham na jornada da vida: Marilza Gulfier Pinheiro de Oliveira, Ruth Maria Barbosa Ramos, Dalton Luiz de Paula Ramos, Maria Helena Teixeira, Marli Pulice Mascarenhas, Silvana Dacca Magerowsky, Maria Evangelina Jorge Piragino (Tinda), Cecília Márcia Castex Aly Heinemann, Paulo Oliveira Heinemann, Maurício Luchini, Maria da Graça Machado Lorenzetto (sempre presente), Rosa Maria e Antonio Aguiar e tantos outros ...

À minha querida orientadora, Prof.^a Dr.^a Ruth Ramalho Ruivo Palladino. Adquirimos linguagem porque alguém supõe um sujeito ali e o convoca, não é mesmo? Gratidão por me convocar e conduzir, com paciência, firmeza e generosidade, por esse “labirinto de conhecimentos”.

Aos professores das disciplinas do Programa de Estudos Pós-graduados em Comunicação Humana e Saúde: Profa. Dr.^a. Maria Cláudia Cunha, Prof. Dr. Luiz Augusto de Paula Souza (Tuto), por toda riqueza das discussões nas aulas, nos cafés e corredores dessa grande PUC/mãe. À Prof.^a Dr.^a Léslie P Ferreira e à Prof.^a Dr.^a Beatriz C Novaes por suas observações precisas, objetivas, e conhecimento científico rigoroso.

À prestimosa Prof.^a Dr.^a Maria Cecília Galletti, que fez apontamentos riquíssimos e minuciosos nas qualificações. Como não me envolver com a “delicada arte do Encontro” que é o trabalho nos Centros de Convivência depois de ouvi-la e ler seus textos?

À Prof.^a Dr.^a Maria Cristina Vicentin. Desde o tempo do Ateliê de Textos, que engendrou o livro “Tecendo a Rede”, até as contribuições teóricas do Exame de Qualificação, suas palavras sempre foram um incentivo para prosseguir no Campo da Saúde Mental.

À Prof.^a Dr.^a Maria Cecília Bonini Trenche, por sua disponibilidade e generosidade em me receber no estágio docente, ajudar no trabalho, e por suas contribuições no Exame de Qualificação.

À Prof.^a Dr.^a Regina Maria Ayres de Camargo Freire, por suas contribuições no exame de qualificação, e por me apresentar o riquíssimo campo da Linguagem ainda na graduação.

À Prof.^a Dr.^a Caroline Lopes Barbosa, companheira de passeios pela Amazônia e Salvador, por suas contribuições no exame de qualificação feitas com a suavidade que lhe é peculiar.

À Virgínia Rita Pini, muito prestativa, não deixando o nosso barco à deriva.

Aos colegas de turma: Mara, Gisele, Patrícia, Mônica, André, Fabiana e Claudia, pela força e carinho.

Aos amigos companheiros do CECCO Trote, Ana Célia M.L. Novais, Maria Eloina F. Domingues, Renilda P. Narciso, Silvia Mekler, Christiane Valezim, Susete Melo, Janete Costa e Carmen Sevilha, pelo apoio e incentivo durante esta pesquisa, e pelos momentos maravilhosos nas oficinas, nos bancos do parque, nas reuniões “calorosas”, regadas a afetos, comidinhas deliciosas e chazinhos da Neiva e da Aneline.

Aos queridos Marcel Marigo e Cecília Faxina, que toparam a proposta de fazer a oficina “Quem não se comunica se ‘estrumbica’”. Grandes companheiros de aventura, de aprendizagem e de risadas gostosas.

Ao velho, grande amigo e irmão José Roberto Resende Kerr, artista da fotografia, que generosamente registrou em suas lentes todos os encontros da oficina.

Ao Mario Sérgio Picorelli, meu analista, que suporta, em todos os sentidos, minhas batalhas contra os Moinhos de Vento.

À Isabel Cristina Lopes, pela disponibilidade em conversar e fornecer material para subsidiar o meu trabalho, e por sua delicadeza que alia a arte ao conhecimento.

Ao Sílvio Yasui, colega do Trem para Franco da Rocha, que fez considerações importantíssimas em sua leitura atenta ao “texto inacabado”. Seus “pitacos” foram cruciais para o arremate da tese. Sem dúvida, o poema enviado marca a sensibilidade das pessoas que fazem a história da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Aos 24 CECCOS do Município de São Paulo, que gentilmente contribuíram respondendo aos questionários que propus para a discussão das oficinas de linguagem.

Aos frequentadores do CECCO Trote e da Oficina “Quem não se comunica se ‘estrumbica’” pelos momentos de encontros e alegrias. Eles nos lembram, a todo momento, que os corações que sofrem e amam são “iguazinhos”, mesmo nas diferenças.

À Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme, à Coordenadoria de Saúde Norte e Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo, por autorizarem a realização da pesquisa.

À CAPES pela bolsa concedida.

RESUMO

Esta tese discorre sobre uma oficina de linguagem denominada “Quem não se comunica se ‘estrumbica’”, contextualizada em um cenário singular, o Centro de Convivência (Cecco), no qual a clínica transborda sua original restrição. Os Ceccos, enquanto serviços da rede de atenção psicossocial, trabalham na perspectiva da produção de saúde. São dispositivos híbridos, situados na borda entre a clínica, o social e a cultura. Para isso privilegiam a oficina enquanto uma tecnologia fundamental de convívio social, provocador de encontros que geram potência de vida. A oferta das oficinas é feita para toda a população de maneira que os encontros ocorram nas lógicas da heterogeneidade, da inclusão e do empoderamento social. O objetivo geral desta tese foi investigar a potência dessa oficina enquanto um dispositivo provocador de encontros entre diferentes sujeitos, e de mobilizações destes em função da circulação discursiva que ali ocorre. Em específico, procurou-se identificar e analisar a percepção de seus participantes, no sentido de suas interpretações acerca dos efeitos discursivos e subjetivos deste dispositivo. Para tanto, foi realizada uma pesquisa narrativa de natureza qualitativa, com inspiração dialética. Foi utilizada a “roda de conversa” no início da oficina, com apresentação de perguntas disparadoras referentes à relação entre a oficina e seus efeitos discursivos e subjetivos. Estas propiciaram um jogo interativo cuja construção narrativa coletiva se constituiu no material de análise. Por se tratar de uma oficina desenvolvida em ambiente de portas abertas e com população flutuante, estabeleceu-se um recorte por um período de 12 encontros subsequentes, aleatoriamente determinado, para delinear um estudo de viés diacrônico que garantisse certa construção histórica, base das narrativas. A pesquisadora/coordenadora e 10 frequentadores da oficina, foram considerados sujeitos, pois apresentaram uma frequência mínima de 6 encontros e foram constituintes da maior parte do material analisado. Outro motivo foi o simples fato de terem tido maior oportunidade discursiva, efeito da maior oportunidade de encontro. Todos tiveram seus nomes substituídos para manter o sigilo necessário. Foi empreendida, no material discursivo, a análise de conteúdo do tipo temática, inspirada em Bardin (2010). Do processo de análise foram apreendidas 3 grandes categorias: enlaçamento social, circulação discursiva e protagonismo subjetivo. Estas formadas por diversas sub-temáticas que se entrelaçam, porque representam questões essencialmente humanas, da vida comum e seus conflitos, da vida em vulnerabilidade, por solidão/doença/discriminação, vidas que, por vezes, estão por um fio, apenas um fio de intersubjetividade. Os relatos apontam transformações operadas na quase totalidade desses 10 sujeitos em termos de mudanças, sobretudo, em suas posições discursivas e empoderamento social relacionados aos bons encontros provocados na oficina. Os resultados revelam que essa oficina de linguagem, ao convocar os participantes a construir suas histórias no coletivo, provoca jogos de interações, encontros que permitem a circulação da palavra, aquilo que afeta radicalmente o humano. E quando a palavra circula, quando ocorre o empoderamento produzido pela autoria e autonomia, quando os encontros geram afetos, alegria, os sujeitos podem produzir novos modos de estar na vida, podem produzir saúde.

Palavras -chave: Oficinas de linguagem, Saúde Mental, Centros de Convivência.

ABSTRACT

This thesis discusses a language workshop called "Quem não se comunica se 'estrumbica'", contextualized in a singular scenario, the Center of Coexistence (Cecco), in which the clinic overflows its original restriction. The Ceccos, as services of the psychosocial care network, work from the perspective of health production. They are hybrid devices, located on the edge between clinic, social and culture. For this, they privilege the workshop as a fundamental device of social interaction, provoking encounters that generate life power. The offer of workshops is made for the entire population so that the meetings take place in the logics of heterogeneity, inclusion, and social empowerment. The general objective of this thesis was to investigate the power of this workshop as a provoking device for encounters between different subjects, and of their mobilizations due to the discursive circulation that occurs there. We tried to identify and analyze the perception of its participants, in the sense of their interpretations about the discursive and subjective effects of this device. For this, narrative research of qualitative nature was carried out, with dialectical inspiration. The "conversation wheel" was used at the beginning of the workshop, with presentation of trigger questions related to the relationship between the workshop and its discursive and subjective effects. These provided an interactive game whose collective narrative construction was constituted in the analysis material. Because it is a workshop developed in an open-door environment with a floating population, a cut-out was established for a period of 12 subsequent meetings, randomly determined, to delineate a study of diachronic bias that guaranteed a certain historical construction, the basis of the narratives. The researcher/coordinator and 10 workshop goers were considered subjects because they presented a minimum frequency of 6 meetings and were constituents of most of the analyzed material. Another reason was the simple fact that they had greater discursive opportunity, effect of the greater opportunity of encounter. All had their names replaced to maintain the necessary secrecy. The discursive material was undertaken to analyze content of the thematic type, inspired by Bardin (2010). From the analysis process, 3 major categories were instilled: social enlistment, discursive circulation and subjective protagonism. These are formed by several sub-themes that intertwine, because they represent essentially human issues, of the common life and its conflicts, of life in vulnerability, by loneliness/disease/discrimination, lives that are sometimes by a thread, just a thread of intersubjectivity. The reports point to transformations operated in almost all these 10 subjects in terms of changes, especially in their discursive positions and social empowerment related to the good meetings provoked in the workshop. The results reveal that this language workshop, by calling the participants to build their stories in the collective, provokes games of interactions, meetings that allow the circulation of the word, which radically affects the human. And when the word circulates, when the empowerment produced by authorship and autonomy occurs, when encounters generate affections, joy, subjects can produce new ways of being in life, they can produce health.

Keywords: Language Workshops, Mental Health, Coexistence Centers.

Traduzir-se

*Uma parte de mim
é todo mundo:
outra parte é ninguém:
fundo sem fundo.*

*Uma parte de mim
é multidão:
outra parte estranheza
e solidão.*

*Uma parte de mim
pesa, pondera:
outra parte
delira.*

*Uma parte de mim
almoça e janta:
outra parte
se espanta.*

*Uma parte de mim
é permanente:
outra parte
se sabe de repente.*

*Uma parte de mim
é só vertigem:
outra parte,
linguagem.*

*Traduzir uma parte
na outra parte
— que é uma questão
de vida ou morte —
será arte?*

Ferreira Gullar

O que cura é o contato afetivo de uma pessoa com a outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito.

Nise da Silveira

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	13
O CAMPO TEÓRICO	20
<i>Um olhar sobre a loucura</i>	<i>20</i>
<i>A rede de atenção em Saúde Mental</i>	<i>33</i>
<i>Os Centros de Convivência: uma “rede” para embalar, uma “rede” para conectar, uma “rede” de trocas</i>	<i>41</i>
<i>Os Centros de Convivência e Cooperativa em São Paulo</i>	<i>46</i>
<i>O CECCO Trote</i>	<i>52</i>
<i>O lugar da “produção” – as oficinas</i>	<i>60</i>
<i>Oficinas de linguagem e a oficina radicalmente de linguagem</i>	<i>67</i>
<i>O cenário da discussão: A oficina (radicalmente) de linguagem “Quem não se comunica se ‘estrumbica”</i>	
<i>A História da Oficina</i>	<i>72</i>
<i>Estrutura e dinâmica da oficina</i>	<i>78</i>
PROPOSTA METODOLÓGICA	88
<i>A natureza da pesquisa e sua certificação ética</i>	<i>88</i>
<i>O instrumento utilizado no levantamento do material da pesquisa</i>	<i>89</i>
<i>Os sujeitos</i>	<i>90</i>
<i>Os procedimentos</i>	<i>96</i>

RESULTADOS E DISCUSSÃO	99
<i>Enlaçamento social</i>	<i>99</i>
<i>Circulação discursiva</i>	<i>107</i>
<i>Protagonismo subjetivo</i>	<i>112</i>
CONCLUSÃO	122
REFERÊNCIAS	130
 ANEXOS	
<i>ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP – PUC/SP</i>	<i>141</i>
<i>ANEXO 2 – Parecer Consubstanciado do CEP – PMSP</i>	<i>142</i>
<i>ANEXO 3 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</i>	<i>144</i>
<i>ANEXO 4 – Documento de Anuência dos Locais de Trabalho.</i>	<i>145</i>

APRESENTAÇÃO

Esta tese versa sobre uma oficina de linguagem, denominada “Quem não se comunica se estrumbica”, desenvolvida em um dos serviços da rede de Atenção Psicossocial, um Centro de Convivência e Cooperativa (Cecco), na cidade de São Paulo. É decorrente de constantes questionamentos neste percurso de muitos anos como Fonoaudióloga no Campo da Saúde Mental. A busca de respostas para os questionamentos acerca das relações entre a linguagem e a loucura, o sofrimento e a exclusão social me deslocaram da posição de profissional do campo da saúde mental, inserida no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, para a posição de pesquisadora sobre a potência de um trabalho com a linguagem nesse cenário.

Deste modo, o trabalho aqui apresentado versa sobre uma discussão, não no sentido do dissenso, mas, sim, no desejo de um exame minucioso de uma cena social, sustentada pelo dispositivo em questão, entendida como palco de processos de subjetivação, instância estrutural da saúde mental. Tal discussão impõe incorporar um conjunto principal de termos que vai sustentar a trama argumentativa a ser, então, instaurada e que devem ser imediatamente esclarecidos, claro que em parte, dada a etapa apenas inicial do texto, visando a criar um melhor espaço de leitura. São eles: dispositivo, oficina, linguagem e língua, encontro, saúde.

De imediato, vale esclarecer que o termo dispositivo, aqui utilizado para qualificar esta oficina, tem o sentido cunhado por Foucault (1986, p.138):

é uma rede que se pode estabelecer entre vários elementos, um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas...

Não se trata, pois, de uma estratégia, mas de um espaço simbólico, na medida em que é, em última instância, um enlaçamento de sentidos, espaço de subjetivação.

O dispositivo denominado oficina, que pode ser de diferentes tipos e ter diferentes estruturas, em sua vez, foi detalhadamente conceituada ao ser considerada “tecnologia

basilar de convívio social” (GALLETTI, 2015, p 21), sobretudo se contextualizada num cenário singular como o Centro de Convivência, em que a clínica transborda sua original restrição e “não fica submissa aos paradigmas da saúde mental” (GALLETTI, 2001, p. 112). Enfim, a oficina constitui espaço de subjetivação, que “pode subverter, ainda que, parcialmente, os padrões majoritários de assistência em saúde” (GALLETTI, 2015, p. 21).

Contudo, apesar de um contínuo estudo sobre esse dispositivo, parece que a literatura e mesmo o discurso oral corrente na área da saúde mental, fruto da prática cotidiana, acabaram, ao longo do tempo, por conferir certa “naturalização” quanto aos efeitos desse dispositivo, não oferecendo tanta atenção a trabalhos voltados a tentativas em fazer transparecer motivos, formas e consequências específicas no uso de tal tecnologia.

O presente estudo é uma tentativa de “desnaturalizar” esta qualidade do dispositivo, a de provocar efeitos em termos de operações subjetivas resultantes das experiências sociais. Ele trata da singularidade de uma oficina, uma oficina “de linguagem”, e isso significa dizer que, ao nomeá-la, se fez uma restrição estrutural e conceitual relativamente a outras oficinas.

De fato, toda oficina, por ser “tecnologia basilar do convívio social” perpassa, obrigatoriamente, pelas palavras, já que se trata de uma “ação humana (que se desenvolve) mediante o uso da linguagem em interação social” (GARCEZ, 2008, p. 19, parêntesis meus) e funciona, cada uma delas, como uma “rede de conversação” (GALLETTI, *Ibid.*; p. 21). Mas, para além disso, esta “oficina de linguagem” visa a promover movimentação dos sujeitos no espaço discursivo, contingência estrutural para as operações subjetivas. E, nessa medida, este estudo vai tentar fazer transparecer esta movimentação e seus efeitos na subjetividade dos sujeitos envolvidos naquela cena social. Talvez usar retoricamente o nome de “oficina radicalmente de linguagem” seja uma forma de explicitar, por ora, o sentido da coisa.

Torna-se pertinente delimitar o sentido do termo linguagem empregado neste trabalho. O termo linguagem é entendido aqui no sentido postulado por Benveniste (1995) que a toma enquanto espaço simbólico, potência constitutiva: “é na e pela linguagem que o homem se constitui sujeito”, diz o autor. Neste espaço se perfilam duas posições

(posição do *eu* e posição do outro, o *tu*) em que os sujeitos se alternam, dialeticamente, no exercício de sua subjetividade.

Como bem nos lembram Groisman e Jerusalinsky (1989, p. 143), é por meio das palavras que “se desprega a subjetividade”, palavras que são, antes de tudo, “formas vazias preenchidas no mesmo momento do discurso”. Isto é, falar é andar no desfiladeiro da língua, “lugar onde o sujeito habita porque o homem está todo metido ali” (Ibid.). É por meio dela que o sujeito é convocado a tornar-se presente em seu discurso. A linguagem, cujo caráter é o de “propiciar um substituto da experiência que seja adequado para ser transmitido sem fim no tempo e no espaço, o que é típico do nosso simbolismo e o fundamento da tradição linguística” (BENVENISTE, 1995, p. 65), se constitui no diálogo e numa determinada sociedade, sendo, assim base da cultura e um processo humano.

Esta oficina “de linguagem” é território viabilizador de encontros, na instância da heterogeneidade, entre pessoas com diferentes histórias de vida: pessoas comuns, pessoas em desconforto, por estarem mal-ajeitadas em suas relações, excluídas, de modo explícito ou não; pessoas vulneráveis tanto por sua constituição subjetiva como em decorrência de sua condição social (idosos, desempregados, com algum tipo de deficiência, doença mental, uso de substância psicoativa, sem teto, sozinhas, entre outras condições).

Encontros entendidos não como colisões com um outro, nem como alienação no outro, mas a experimentação da “distância que nos separa” (GALLETI, 2013, p. 164). Assim, a oficina responde a uma demanda fundamental, a de estar voltada ao encontro das diferenças, que pressupõe uma concepção de homem como um sujeito singular, constituído na alteridade porque afeta e é afetado pelo outro a todo momento. Encontros que envolvem a delicadeza e seriedade ao olhar e escutar sujeitos em panoramas horizontais, como possibilidades da saúde, sempre incluídos porque *humanos*, os que têm uma existência pautada pelas experiências sociais.

A subjetividade é derivada de uma condição de provisoriedade e singularidade em seus modos de constituição e expressão. A vida se dá, acontece em um lócus social, lugar da alteridade, quer dizer, vive-se com o outro, somos sempre afetados pelo outro. Esta circulação afetiva deriva da existência enunciativa dos seres humanos: minha existência

convoca, interpela o outro enquanto outra existência e esse outro, porque interpelado, apresenta-se enquanto sujeito ativo, crítico, envolvido e solidário. Esse é um processo humano.

Pélbart (2007), aponta para a potência de vida que sempre esteve e sempre estará nos processos humanos. Em outros termos, vida e saúde se articulam, pois a saúde é da ordem da afirmação da vida e, assim, é conceito positivo, vida e saúde só podem ser compreendidas no âmbito da alteridade e provisoriedade. É um conceito de potência.

Esta potência é a possibilidade intensa e constante de “criação de outros modos de estar nos verbos da vida” (NEVES; MASSARO, 2009, p.508), daí, obrigatoriamente, deriva a ideia de que a vida flui “em seus modos de expansão e experimentação nas performances do devir”*.

O *devir* impõe que se reconheça que há um processo ininterrupto de sermos interrogados pelo fato de que sempre não somos mais o que éramos e não sabemos o que estamos em vias de ser. As noções de sujeito como efeito de uma “contínua reconstrução da identidade” e de produção enquanto uma “dimensão transformadora” (AYRES, 2001, p. 65) são fundamentais para, entre outras decisões, se optar por uma ideia de intersubjetividade em detrimento da noção de subjetividade, superando “pressupostos solipsistas”, que possam, eventualmente, estar no fundo da ideia de uma “autonomia ética”, que deve ser confrontada ao sentido de negar a submissão a outro, já que vem a postular a alteridade. Em outras palavras, alteridade compõe melhor com uma subjetivação que se dá entre um e outro e, assim, o que há é “intersubjetividade”.

Ademais, os termos reconstrução e transformação impelem à negação de haver um conceito de tempo linear, em que há o encadeamento *natural* saúde-doença-morte. Há imprevisibilidade. A vida, a saúde, se desconecta de um princípio da constância e se liga a um outro, o princípio da diferença, impondo outra temporalidade, imprevisível.

Se não há linearidade, há uma sobredeterminação de sentidos inseminando a existência humana, uma ideia que pode ser perfilada àquela que Foucault postulou para o

* *Ibid.*; p. 507.

dispositivo e, assim, se entrelaçam harmoniosamente oficina de linguagem, intersubjetividade e produção de saúde.

Um princípio fundamental refere-se à ideia de que a “saúde é um bem público, comprometido com uma lógica vitalista e de dignificação do cuidado”*. Portanto, há, de imediato, uma reviravolta na posição conceitual diante da saúde: o investimento não é o de evitar doenças, mas, diversamente, o de buscar sempre diferentes modos de vida. Produção de Saúde é produção de formas de vida, de novos modos de subjetivação, sustentados por uma autonomia ética na qual a vida vai conquistando as próprias condições de experiência. A vida é uma potência de permanente invenção de modos de existência. Assim, a concepção de saúde assume novas disposições epistemológicas, sobretudo, a partir da articulação do conceito de saúde com os de produção e alteridade, como se pode depreender da afirmação de Teixeira (2015, p. 38):

A saúde (ou a Grande Saúde, como, às vezes, é preferível nomeá-la para marcar sua diferença com concepções correntes), enquanto estado das relações internas e externas dos corpos correlato à passagem a um maior grau de potência, isto é, a um maior “esforço para perseverar na existência” ou, ainda, a um maior poder de afetar e ser afetado e, assim, estabelecer relações de composição com outros corpos, corresponde, em última instância, [...], à possibilidade de produzir comum e ao que resultaria da produção de comum, sendo este um problema posto pela vida, ou seja, que obedece a um imperativo vital. E, [...], não muda nada se a produção de saúde for tomada como produção social, se a saúde também for pensada como resultado do trabalho humano: essa ação igualmente se assenta no comum que produz.

Ao partir do pressuposto que linguagem é um processo humano, constituída na intersubjetividade, e base da cultura, podemos tomá-la como produção social, assim como saúde. Toma-se também, a linguagem enquanto uma “produção do comum”, no sentido daquilo que é compartilhado em um contexto socialmente determinado (TEIXEIRA, 2015).

A “oficina” de que trata este estudo pretende-se um dispositivo provocador de encontros que produzem vida, e deste modo, produz saúde. Encontros na diferença e,

* NEVES; MASSARO, *op. cit.*, p. 505

portanto, sob uma perspectiva da heterogeneidade. Por tratar, então, da *diferença*, é imperativo tratar desses encontros entre diferentes sujeitos com a delicadeza e a seriedade que demandam.

Delicadeza e seriedade que o movimento da Reforma Sanitária no Brasil postulou de modo enfático, rompendo com o conceito de saúde, até então vigente e explicitado como conceito negativo, saúde é não doença.

O movimento da Reforma Psiquiátrica, concomitante e entrelaçado ao movimento da reforma sanitária, carrega, em uma de suas múltiplas dimensões, uma inflexão epistemológica paradigmática que se explicita na atenção psicossocial voltada para o “sujeito que sofre” (AMARANTE, 2003; COSTA-ROSA, LUZIO, YASUI, 2003;). Rompe, assim, com o “modelo manicomial” de atenção, que opaciza esse sujeito e o coloca em uma situação de silenciamento e fixidez de sua palavra. Depreende-se disso uma atenção que transborda a concepção de saúde centrada no reducionismo biológico, enquanto ausência de doença, e de subordinação a padrões de adequação e normatividade. A mudança de paradigma se constitui no estabelecimento de relações com o sujeito em suas infinitas possibilidades, e no entendimento de saúde enquanto possibilidade de estabelecimento de relações atreladas à “produção de vida”, como afirma Yasui (2010, p. 20):

Esse processo envolve, ainda, desinstitucionalizar o paradigma psiquiátrico, ou seja, reconstruir a complexidade do objeto, desmontando o conceito de doença, retomando o contato com a existência e o sofrimento do sujeito e sua ligação com o corpo social, não mais para curar, mas para a produção de vida, de sentidos, de sociabilidade e de espaços coletivos de convivência.

É nesse cenário que a discussão aqui empreendida objetiva trazer à transparência os efeitos que uma oficina de linguagem opera naqueles ali envolvidos, naquela cena social, em termos discursivos e subjetivos. Dito de outra forma, a discussão visa a investigar os efeitos na (re)construção (inter)subjetiva do uso do dispositivo “oficina de linguagem” em indivíduos participantes desta atividade, desenvolvida num Cecco da cidade de São Paulo.

Em tese, é pressuposto que o contexto no qual essa oficina se desenvolve é determinante de sua estruturação, pois é indissociável do mandato social do dispositivo institucional ao qual pertence. O que equivale a dizer que a proposição de uma oficina de linguagem dentro de um Centro de Convivência se diferencia de uma oficina de linguagem em um Centro de Atenção Psicossocial, ou em uma Unidade Básica de Saúde, pois se trata de dispositivos institucionais que, embora inseridos no mesmo contexto da reforma psiquiátrica brasileira, cumprem vocações singulares. Deste modo, o que se pretende com este trabalho é tratar dessa oficina imanente ao Centro de Convivência.

Assim, impõe-se esclarecer em que campo teórico este empreendimento estará inserido e, assim, ele passa, então, a ser desenhado.

O CAMPO TEÓRICO

O campo teórico compõe a paisagem conceitual em que esta tese se assenta e se sustenta e, para apresentá-lo, muitas noções, postulados e fatos históricos aqui estão anunciados.

Um olhar sobre a loucura

Ao longo do tempo, o olhar oferecido à loucura sofreu modificações. Relatos históricos, sobretudo aqueles percorridos por Foucault (1987), abordam a relação entre o louco e a sociedade, que vai desde o ocupar um lugar especial como o possuído pelos deuses, à exclusão total do convívio de seus pares. Um caminho que vai desde a errância explicitada pela “Nau dos Insensatos” até o nascimento da psiquiatria que, por diferentes fatores, fez por condená-lo a um confinamento em manicômios e estruturas enrijecidas, obturando o sujeito em seu papel, autonomia e desejo, sendo, assim, “colocado entre parênteses” (AMARANTE, 2003).

Esse olhar, constituído historicamente e embrenhado na cultura, reflete os lugares de estabelecimento de relações sociais para estes sujeitos “excluídos”. A existência do manicômio afirma a hegemonia das relações assimétricas, sobretudo na ciência e no modelo de tratamento à loucura, denominado aqui de “manicomial” (AMARANTE, 1995, 1998, 2003, 2007), cujo foco se restringe à objetivação da doença, fazendo desaparecer o sujeito e seus possíveis desejos, condenando-o a ser um pária, destituído de poder, cidadania, condição em que sua própria palavra é apagada e destituída de sentido e valor (PITTA, 2011).

Do mesmo modo, os demais “desocupados” (criminosos, prostitutas, desempregados) ou desvalidos em situação de vulnerabilidade (idosos, deficientes, pessoas em situação de rua) ocupam o mesmo lugar da marginalidade: exclusão, apagamento, invisibilidade. Note-se aqui que os termos empregados para a denominação dessas pessoas é sugestivo de situações relacionadas ao trabalho e aos meios de produção social: “desocupados = não ocupado”, “des-validos = menos valia”, “de-eficiente = não eficiente”.

Condições que culturalmente provocam aos chamados “cidadãos comuns” reações de aversão, repulsa, medo. Um imperativo estético preconceituoso as leva a uma condição de invisibilidade que historicamente confina, apaga, silencia esses seres “feios, sujos e malvados”*.

Neste ponto, interessa tentar desvendar como a ideia de trabalho se imiscuiu na de loucura e, por consequência, as oficinas foram apresentadas como instrumental fundamental. Esse sujeito sem voz e cuja presença era evitada, era, sobretudo, um ser improdutivo, não passível de “recuperação”, um ser que transmutava toda uma estética social, um peso para sua família e sociedade.

Pinel, já no final do século XVIII, configurava a loucura em doença mental (FACCHINETTI, 2008) e sugeria a reabilitação para alguns casos, propondo os asilos nos quais, entre outros aspectos, postulava-se o “tratamento moral” pelo trabalho, como uma maneira de curar o doente, devolvê-lo à sociedade e torná-lo cidadão (AMARANTE, 2007, p.32). O trabalho na clausura asilar, surgiu neste momento como instrumento do tratamento moral, de caráter educativo, com vistas a desenvolver alguma capacidade produtiva. Como destaca Lima (2004, p.62), o trabalho era valorizado e dignificado enquanto “base para uma nova sociedade organizada em torno da produção capitalista que requeria a sujeição do ritmo da vida ao tempo da produção”. O trabalho se tornou o principal meio de cura do, então, doente mental, e assim, “a norma do trabalho, materializada em diversas oficinas (costura, bordado, artesanato em couro, carpintaria) imperava no hospício”*, numa tentativa escamoteada de moldar o indivíduo na estética social vigente.

Desde então, passando pela criação das colônias agrícolas, onde as oficinas de trabalho ofereceriam a chamada laborterapia para a ocupação da mente dos insanos, e, posteriormente, pelo uso acentuado de psicotrópicos e outras medidas mais invasivas de ‘*tratamento*’ da doença mental, o que se observa nesse histórico é o recrudescimento de uma situação de isolamento dessas pessoas, violência e a cronificação da instituição manicomial. As ‘*oficinas*’ eram espaços de silêncio, numa

* Uma alusão ao filme “Feios, sujos e malvados”, de Ettore Scola de 1976.

* *Ibid.*; p.61-2.

coreografia que dava a (almejada) impressão da ausência. Pois, o louco, um trabalhador calado e enclausurado, ainda era mantido, logicamente à margem da sociedade, apagado da cena. Os grandes hospitais transformados em manicômios se tornaram, então, verdadeiros depósitos de pessoas, e ao mesmo tempo espaço de “exploração do trabalho dos pacientes, em serviços de manutenção da própria instituição”*.

A respeito disso Kinoshita (2001, p. 11) ressalta:

O manicômio, visto como o resultado condensado da presente organização social, nega a humanidade de todos aqueles que a ele se submetem. Cindindo o homem de sua palavra, neutralizando as suas emoções, domesticando seu corpo, isola e separa tudo de todos.

Permanecem perfilados, por longo tempo, manicômios, asilos, colônias agrícolas, sob o véu da exclusão e o trabalho permanece, de modo explícito ou implícito, ligado à uma obrigatoriedade ligada ao cancelamento do ócio, estado permanente dos “excluídos”, moralmente condenado.

Após a Segunda Guerra, a Reforma Psiquiátrica, veio transfigurar o estado de coisas. Autores como Amarante (1994, 1995, 1998, 2003, 2007); Amarante e Nunes (2018); Cruz, Gonçalves e Delgado (2020); Lobosque (2001); Moura (2003); Pitta (2001, 2011); Yasui (2010); Yasui, Luzio e Amarante (2018), entre outros, já analisaram minuciosa e criticamente o histórico da Reforma Psiquiátrica no cenário mundial e no Brasil, produzindo documentos da maior relevância em qualquer discussão sobre o tema da Saúde Mental. Mesmo porque, são autores e atores profundamente imersos no processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Assim, aqui não se pretende reapresentá-la, pois são produções de uma suficiência e propriedade inquestionáveis. Entretanto, pretende-se trazer à cena da discussão algumas considerações, ali contidas, pois darão vigor e rigor à argumentação, ora em curso.

A reforma, entendida como movimento em nível mundial de mudanças nessas abordagens da loucura e do doente, tornou-se vigorosa por diversos fatores, entre outros: pelo questionamento das condições de violação dos direitos humanos

* LIMA, *op.cit*, p.62).

encontradas nas instituições asilares; pela falência das instituições hospitalares como possibilidade de tratamento; pela descoberta de medicamentos psicotrópicos menos alienantes; pelo protagonismo dos laços sociais na constituição dos diferentes atores da estrutura social, da psicanálise, que colocou em primeiro plano a questão da subjetividade, numa conjunção que “buscou olhar o sofrimento humano em articulação com o plano de vida” (YASUI; LUZIO; AMARANTE; 2018, p.175); e, finalmente, pelo delineamento de novas políticas de Saúde Pública, decorrentes de outra reflexão sobre saúde e qualidade de vida, num “processo histórico de formulação crítica e prática” (AMARANTE, 1998).

As reformas internacionais desenvolvidas desde a década de 1950, na França, Inglaterra, Estados Unidos, e as discussões com os “principais mentores da Psiquiatria Democrática Italiana, e com pensadores críticos da saúde mental - Guattari, Foucault, Robert Castel, Erving Goffman, Franco Basaglia, entre outros-” (AMARANTE, 1998, p. 55), fizeram parte das contribuições teóricas do processo da Reforma Psiquiátrica. E, de maneira convergente em alguns temas mais importantes, em outros, de maneira divergente, trouxeram à cena o arcabouço clínico, terapêutico e político na composição das bases da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Amarante (2003, p. 49-50) estabelece as diferenças entre as reformas empreendidas nesses países e a reforma empreendida no modelo italiano. E destaca o termo “desinstitucionalização”, redefinido por Franco Basaglia e Franco Rotelli, como o grande divisor de águas que fundamenta as bases conceituais da reforma, e que se constituiu como um dos pilares da reforma psiquiátrica brasileira:

Franco Rotelli [...] prosseguindo na tradição iniciada por Franco Basaglia – que superando a proposta caplaniana (Caplan, 1980) de *desinstitucionalização* como sinônimo de racionalização de recursos, de otimização, ou de mera *desospitalização* – passou a utilizar o termo no sentido de designar as múltiplas formas de tratar o sujeito em sua existência e em relação com as condições concretas de vida. Assim, *desinstitucionalização* torna-se a partir de então, *desconstrução*, que significa, na interpretação de Jacques Derrida, um processo de desmontagem de fazer o caminho ao inverso para entender e capturar a lógica com a qual os saberes foram construídos e, assim (se possível), não os reproduzir mais.

Importantes estas observações, pois são um alerta para os operadores do processo de Reforma Psiquiátrica: trata-se de uma mudança conceitual, referida inicialmente às noções de saúde e de sujeito, com todos os outros conceitos daí consequentes, que, em sua vez, vão conformar também as tecnologias que possam ser utilizadas.

Dessa inflexão decorre um outro conceito de clínica: desconstrução de um conceito atrelado à ideia de *klinos** – subjacente ao tratamento moral e isolamento terapêutico,

para tornar-se criação de possibilidades, produção de sociabilidades e subjetividades no contexto do atual processo da reforma psiquiátrica: o sujeito da experiência da loucura, antes excluído do mundo da cidadania, antes incapaz de obra ou voz, tornar-se-á sujeito e não objeto de saber. (AMARANTE, *Ibid.*, p.50).

Neste novo cenário, vê-se a loucura voltando a circular pela cidade. O diferente volta a circular pela cidade. Na verdade, o sujeito e sua loucura passam ocupar os espaços, conquistando cidadania e outras formas de estar no mundo, e produzir uma forma de tornar visível o invisível, audível o silenciado. Vez e voz a todos da e na cidade.

Porém, como destaca Amarante (1998, 2003) a reforma é um processo complexo e plural composto de várias dimensões que se articulam mutuamente (epistemológica, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural). Tomá-la somente como uma substituição dos manicômios pelos serviços territoriais seria um reducionismo que pode incorrer, inclusive e sobretudo, num modo de fazer a clínica de caráter hegemônico, assimétrico enrijecido, atrelado a relações de poder dentro dos serviços substitutivos, enfim, fazer um manicômio em cada um dos serviços do território.

Apesar da reforma psiquiátrica ser um processo de tendência mundial, o processo brasileiro guardou singularidades. Como destaca Pitta (2011, p. 4581) “não é consenso o lugar, o tempo e os atores que desencadeiam a *Reforma Psiquiátrica Brasileira*”. O denominado “Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira”, amplamente discutido

* *klinos*: palavra grega que significa inclinação, reverência e respeito diante do sofrimento do doente. Por extensão, refere-se ao ato do médico inclinar-se no leito do paciente para examiná-lo.

por vários autores, é fortemente marcado pela organização da sociedade em torno do movimento de redemocratização do país no final da década de 1970:

Consenso maior considera (como marco fundamental) o processo de democratização do país no final da década de 1970, trazendo os movimentos sociais com suas diferentes estratégias e em diferentes estados do país para transformar políticas e instituições desumanas, como o possível marco inicial. (PITTA, *Ibid.*, p. 4582, parênteses meus).

Os diversos autores datam o início da reforma psiquiátrica brasileira no final da década de 1970 (AMARANTE, 1998; DELGADO, 2001; YASUI, 2010) ocasião da organização das várias entidades em torno da Luta Antimanicomial - Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental -, o que não obscurece, contudo, algumas iniciativas esparsas, anteriores a esse período, que ocorreram pelo Brasil (AMARANTE, 1998).

Entretanto, se for feito um recuo no tempo, se observa que no Brasil, o percurso da abordagem da loucura tem relação intrínseca com a conjuntura sócio-política econômica vigente, tal como no mundo todo.

Os primeiros movimentos direcionados à questão dos doentes mentais, começaram em 1808, com a chegada da Família Real Portuguesa ao Brasil, que impôs uma organização social amplamente normatizada, visando à formação da nação brasileira. Neste contexto, houve um incremento notável da pressão social para a exclusão daqueles considerados párias: criminosos, arruaceiros, loucos, andarilhos e mesmo os muito pobres, que tinham a rua como seu habitat. Assim, a prisão era o destino comum deles todos, sendo os mais perigosos, levados às enfermarias das Santas Casas, um local de clausura e não de tratamento, o que não fazia diferença com relação às prisões (MOREIRA, 2011).

Frente à vida degradante oferecida aos excluídos, os filiados à recém-inaugurada Sociedade de Medicina e Cirurgia, passaram a reclamar e a fazer demandas no sentido da criação de um hospício. Em 1852, o primeiro hospício foi inaugurado no Rio de Janeiro e para ali foram levados os “párias sociais”, para receberem um “tratamento moral”, segundo as indicações da época.

Foram criadas também as primeiras Colônias de Alienados, destinadas exclusivamente aos homens, onde foram implantadas as práticas agrícolas, objetivando a recuperação dos chamados “alienados” e improdutivos.

Surgiram hospícios em muitas capitais do país, mas, somente após 1900, os médicos, de fato, assumiram a direção destas instituições, impondo modificações, ocasião em que foi promulgado o decreto nº1132/1903 que reorganizava a “assistência a alienados”, mantendo a prática excludente, segregacionista.

Em 1903, sob o comando do psiquiatra Juliano Moreira, muitas modificações foram aplicadas ao Hospício Nacional dos Alienados, entre elas, a abolição das grades e das camisas de força. Ainda assim, as Colônias e mesmo o hospital permaneceram com essa prática.

Em 1923, a Fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental, radicalizou as abordagens oferecidas aos doentes, sob a ideia de que os fatos psíquicos eram “produto da raça e/ou do meio, decorrente de obscuros fatores biológicos ou orgânicos”. A higienização foi radical e o enclausuramento se fixou; higienização com relação aos “párias” sociais que, em realidade, “pertencia a um projeto mais geral de intervenção da corporação médica no espaço urbano em crescimento” (ODA; DALGALARRONDO, 2004, p.133).

Iniciativas de humanização no tratamento aos pacientes que apresentavam doenças mentais já ocorriam, porém de forma esparsa e na contramão das abordagens dominantes.

Há que se destacar a utilização do recurso da arte enquanto um meio terapêutico, empreendida pelos psiquiatras Osório César, desde a década de 1920 no Hospital Psiquiátrico do Juqueri, em São Paulo, e Nise da Silveira, criadora do Museu de Imagens do Inconsciente no Centro Psiquiátrico Nacional (Pedro II), no Rio de Janeiro (PINTO DE FREITAS e AMARANTE, 2018).

Delgado (2001), faz referência ao trabalho pioneiro de Nise da Silveira na “Casa das Palmeiras” já na década de 1940. Nise enfrentou as contingências mentais de seus pacientes sob um olhar particular a cada um, ousando a criação em oficinas de arte (sobretudo pintura), oferecendo um cotidiano humano, prazeroso, voltado a cada um

em vivências sociais, fora das paredes de seus quartos, mesmo dentro de uma realidade hospitalar, no Centro Psiquiátrico Nacional, em Engenho de Dentro-RJ (BOTTI LAPPANN; LABATE CURI, 2004).

Em ambas as iniciativas de criação de oficinas, de Osório Cesar e Nise da Silveira, contudo, o isolamento institucional não foi descartado e, assim, as oficinas não corresponderam, então, ao conceito de um dispositivo irruptivo, que faz um giro de 180 graus nos objetivos com a nova e inovadora tecnologia, de fato alternativa à institucionalização.

Mesmo com os médicos na direção das instituições hospitalares e o avanço do arsenal terapêutico psiquiátrico, a partir da segunda metade do século XX, “a história dos doentes mentais asilados nos grandes hospitais psiquiátricos brasileiros se manteve tristemente parecida àquela dos infelizes alienados reclusos nos velhos hospícios”. (ODA; DALGALARRONDO, 2004, p.139).

Os hospitais psiquiátricos não só viabilizaram um confinamento, interessante à certa ordem social, como também operaram uma ampla privatização dos processos de reabilitação destes excluídos, intervenções que, incongruentemente, visavam, de certa forma, a uma perene alienação de seus pacientes. De acordo com Cerqueira (1984) na década de 60 e 70, no auge da ditadura militar, a expansão dos hospitais psiquiátricos se tornou uma grande fonte de lucros, além de lugar privilegiado para operar o gravíssimo isolamento involuntário de pessoas que, por mais diversos interesses, tiveram suas vidas enclausuradas. O Estado utilizava o hospital como prisão para exercer sua política radical de exclusão e opressão (ARBEX, 2013; LOBOSQUE, 2001).

As condições degradantes a que eram submetidos os pacientes internos, tornava-os menos humanos: andavam nus, quase não eram alimentados, muitos acorrentados, submetidos a tratamentos agressivos, isolados, sem história, sem memória. É histórica a visita de Franco Basaglia ao manicômio de Barbacena, Minas Gerais, no final da década de 1970. Seu comentário foi de que havia visitado um verdadeiro ‘campo de concentração nazista’, como relatado por Arbex (2013).

A situação dramática vivida no Hospital Psiquiátrico do Juqueri é relatada no livro “A batalha da Saúde no Governo Montoro”. Nesse texto são relatadas as precárias condições de saúde do Estado de São Paulo na década de 1980. Dentre elas destacam-se os dados acerca da superlotação dos hospitais psiquiátricos:

(...)121 hospitais psiquiátricos, que ofereciam 39 mil leitos, um coeficiente de 1,5 leito por mil habitantes, pois estavam excluídos do cálculo “leitos-chão” – termo que usa para designar a superlotação dos hospitais” (SÃO PAULO, GOV. EST., 1987, p.89).

Em meio a esse cenário dramático e degradante, já na década de 1970, são criados os movimentos sociais que se organizam em torno das questões de saúde pública e da saúde mental. Em 1977, acontece a VI Conferência Nacional de Saúde e são apresentadas as Diretrizes Programáticas de Saúde Mental, “lançando o Plano Integrado de Saúde Mental (PISAM) do Ministério da Saúde. Assim, concretizando uma política de saúde mental de caráter preventivista em território nacional”*. E em 1978 é criado no Rio de Janeiro o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental.

Amarante e Nunes (2018, p. 2070) destacam o aspecto político-social da Reforma, quando trazem à discussão o protagonismo dos atores sociais (usuários, familiares e profissionais) envolvidos nesse processo, justapondo o movimento da reforma psiquiátrica à reforma sanitária e redemocratização do país:

(...) Este aspecto pode ser considerado uma das principais referências para que se construísse outras estratégias e dispositivos políticos, sociais e culturais, e não apenas clínicos e terapêuticos. Uma destas estratégias foi, potencialmente, o estímulo à participação social na construção das políticas, tanto no âmbito dos serviços, quanto nos fóruns mais gerais (conferências, audiências públicas, conselhos de saúde, e outros espaços) além, evidentemente, de um forte protagonismo enquanto sujeitos do movimento antimanicomial, ou de empoderamento.

*Fonte: LAPS – Memória da Reforma Psiquiátrica no Brasil, FIOCRUZ.
Disponível em: Laps - Linha do Tempo (fiocruz.br), <http://laps.ensp.fiocruz.br/linha-do-tempo>.
Acesso em 02 abr. 2021.

Fortemente influenciado pela experiência italiana, o movimento da reforma se baseou neste enlaçamento ético-conceitual, constituindo um “campo heterogêneo que abarca a ciência, a clínica, a política, o social, o cultural e as relações com o jurídico”, sendo “obra de atores muito diferentes entre si”. (TENÓRIO, 2002, p. 28).

O grande pilar da reforma psiquiátrica brasileira foi a proposta de eliminação do modelo manicomial de atenção à saúde mental, origem dos *asilos alienistas*, e sua substituição por outro modelo assistencial e novas tecnologias de cuidado que, de fato, numa inversão ética e política importante, passaram a responder verdadeiramente às demandas de saúde dos cidadãos.

Este modelo se apoia na descentração do foco de intervenção, da doença e sua periculosidade, para o sujeito (AMARANTE, 2013) cujo mal-estar lhe interdita as relações com o outro, na família, no trabalho, na sociedade, causando sofrimento. Ele aposta nos conceitos de território* enquanto polo intersetorial, e de instituições abertas, lugares onde os laços sociais se estabelecem, estruturando a constituição subjetiva dos pares envolvidos nas diferentes experiências sociais. A consolidação da cidadania aí se inscreve, na metáfora do direito à cidade.

Foi consequência a criação de uma nova rede de serviços e cuidados, que passou a sustentar um novo modelo de atenção à saúde, denominado Psicossocial. No entanto, não se trata apenas de uma criação de novos serviços assistenciais, substitutivos aos manicômios, senão que uma “desmedicalização” das formas de vida, “diminuição da apropriação que a medicina faz da vida cotidiana, o discurso médico sobre a vida” (AMARANTE, 2014). Trata-se de um processo lento de construção de dimensões que extrapolam o fazer clínico, com contribuições advindas de diferentes lugares. Amarante (2007), tendo como base a proposição de Franco Rotelli de que o campo da saúde mental e atenção psicossocial é um “processo social complexo,” discute a reforma sob essa ótica e se dedica a analisá-la de uma maneira didática em quatro dimensões:

* Tomaremos as noções de território postuladas por Caçapava, Colvero e Pereira (2009) e Amarante (2013) nas quais ele é concebido não apenas em sua composição geográfica, mas existencial, constituído pelos conflitos de interesse, formas de vida e sociabilidade, formas de vida e relacionamentos.

teórico-conceitual (ou epistêmica); técnico-assistencial; jurídico-política; sociocultural. Amarante (2007, p.63) assevera que a reforma é

[...] um processo social complexo se constitui enquanto entrelaçamento de dimensões simultâneas, que ora se alimentam, ora são conflitantes; que produzem pulsações, paradoxos, contradições, consensos, tensões.

A reforma psiquiátrica propôs, entre outras, duas metas importantes: 1) a ideia de a saúde mental ser uma questão de (inter) subjetividade, efeito da construção do laço social, e 2) a desinstitucionalização, como “um processo ético, de reconhecimento de novas situações que produzem novos sujeitos de direito e novos direitos para os sujeitos” (AMARANTE, 1995, p.494). Um processo rumo a novos e inovadores espaços de subjetivação.

O choque, o desafio e a resistência que o movimento da reforma psiquiátrica brasileira enfrentou diante de estruturas tão enrijecidas da realidade sociopolítica e cultural não causaram estranhamento. São diversos os artigos encontrados na literatura como Amarante e Nunes (2018); Cruz, Gonçalves e Delgado (2020); Pitta (2011); Tenório (2002), realizando questionamentos e balanços acerca dos avanços e retrocessos do processo, apontando para seu dinamismo e necessidade constante de revisão e fortalecimento de suas bases, não apenas do ponto de vista da dimensão técnico-assistencial, mas, também e sobretudo, dimensões epistemológicas, éticas, políticas e socioculturais.

Os avanços da reforma psiquiátrica, também denominada Reforma na Saúde Mental por outros autores (LUZIO; L'ABBATE, 2006) ocorreram de maneira diversificada no território nacional, impulsionados pela mobilização da sociedade civil organizada em movimentos compostos por trabalhadores, população de usuários e familiares e demais instituições que se somaram a esse contingente. Estes, mesmo com divergências em relação a suas demandas, questionavam e reivindicavam direitos, realizavam denúncias de irregularidades de instituições de tratamento junto às instâncias de poder governamental em seus diversos níveis. A contrapartida em forma de legislações, ocorria na forma de alguns avanços legislativos em nível federal, estadual e local, porém,

as transformações em efetivas ações de atenção psicossocial não se realizavam na mesma velocidade (PITTA,2011) nas instâncias governamentais e na sociedade.

Apesar das oscilações, dos riscos e ameaças decorrentes dessas realidades políticas, temos que concordar com Delgado (2019, p.3) quando afirma que “a reforma psiquiátrica é uma construção lenta e sólida” na qual os atores e o território têm um papel fundamental de resistência para que ela se consolide. Palavras de resistência.

A criação dos serviços substitutivos ao manicômio, que é descrita nos textos da reforma psiquiátrica, dá destaque ao primeiro CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), o CAPS Luís Cerqueira Leite – inaugurado em 1987, como o marco da Atenção Psicossocial.

Certamente é um divisor de águas, porém, é interessante salientar que alguns “embriões da reforma”, algumas equipes ousando em novos empreendimentos, remontam o início dos anos 80, quando da abertura democrática, localizados no Estado de São Paulo e, especificamente, na Cidade de São Paulo. Talvez tais “embriões” não tenham sido considerados porque o termo “substitutivo”, em si, pressupõe a extinção do manicômio, a internação no hospital psiquiátrico, e as iniciativas dessas equipes coexistiram com ele.

Mais ainda, porque considera-se outro grande marco da reforma psiquiátrica brasileira, que acabou por concorrer em termos de visibilidade, a desativação da Casa de Saúde Anchieta em Santos – SP no final da década de 1980, dando lugar aos NAPS (Núcleos de Apoio Psicossocial) e demais serviços substitutivos naquela cidade.

Porém, a referência de “embrião” tem valor, pois aponta para o movimento da formação de equipes multiprofissionais, que passaram a se constituir em serviços regionalizados, instalados na comunidade, tanto em centros de saúde (as equipes mínimas de saúde mental) quanto em ambulatórios especializados (ambulatórios de saúde mental). E mesmo porque, segundo Amarante e Nunes (2018, p. 2068), o termo “*reforma psiquiátrica*, só viria a ser utilizado na virada dos anos 1980 para 1990, no mesmo período em que o termo *reforma sanitária* começa a ser adotado”. (itálicos meus).

Já no início da década de 1980, com a abertura democrática, foram observadas algumas transformações no grande Complexo Hospitalar do Juqueri. A Comissão Teotônio Vilela, integrada por várias personalidades ligadas aos Direitos Humanos realizou, em 8 de fevereiro de 1984, uma visita a suas instalações motivada pela morte de duas pacientes na 1ª Colônia Feminina nos dias anteriores*. Na companhia de várias autoridades do governo estadual, dentre elas o coordenador de saúde mental, Dr. Marcos Ferraz, as violações de direitos humanos foram constatadas e denunciadas. A partir disso, iniciou-se uma grande reestruturação de suas instalações, profissionais e modelo de atenção.

Não apenas o Complexo do Juqueri foi alvo de modificações. Até 1986 foram implantadas no Estado de São Paulo as Ações Integradas de Saúde (AIS) como consequência dos recursos da saúde. Por meio das equipes multiprofissionais em ambulatórios de saúde mental e centros de saúde, dava-se início às ações regionalizadas que aproximavam o atendimento das pessoas com transtorno mental a seus territórios, porém mesmo que ainda em uma perspectiva centrada na doença, o caráter multidisciplinar iniciava o desmantelamento do sistema hospitalocêntrico.

A implantação dessas equipes, um processo de grande importância, recebeu o investimento de cursos e supervisões institucionais que formaram muitos dos atores que compuseram o processo do movimento da reforma psiquiátrica em São Paulo.

Há que se destacar nesse processo, o “Projeto Zona Norte” na cidade de São Paulo que se propunha a ser um “modelo regionalizado de assistência, exercendo uma ação extremamente benéfica de cuidados com a saúde”[†], tendo por abrangência uma área extensa da cidade, cobrindo diversos bairros da região noroeste à norte da cidade, habitada por mais de dois milhões de pessoas à época. A especificação “zona norte” atribuída ao Projeto, diferentemente, não se assentava num conceito de território geográfico. Este espaço, cartografado no desenho da zona norte da cidade, foi tomado enquanto um território simbólico. Aponta Yasui (2010, p. 101-2):

*Informação obtida de Silvio Yasui, 2021, por meio eletrônico, em referência à reportagem do jornal “Folha de São Paulo”, publicada em 12/02/1984 com os dados do relatório elaborado pela Comissão Teotônio Vilela. Fonte: Acervo Digital - Folha de S. Paulo

[†] esse trecho é um excerto do livro “A batalha da Saúde no Governo Montoro” (1987), porém, chama a atenção o fato deste trabalho de pesquisa ser realizado em um dos bairros integrantes desse projeto.

Território é aqui entendido não apenas como a configuração de um espaço geográfico, mas refere-se às forças vivas de uma dada comunidade, com sua cultura, seus problemas, suas prioridades e potencialidades locais. O espaço, sobre o qual a ação da Reforma Psiquiátrica vai incidir, está intrinsecamente ligado a esse conceito. Um serviço substitutivo deve necessariamente ser pensado como um dispositivo que tece (no sentido de trabalhar a urdidura e a trama) e ativa uma rede de cuidados.

Vale aqui, nesta história, uma incursão em primeira pessoa, pois, em certa medida, o Projeto Zona Norte acabou fazendo parte da minha história: este recorte histórico-afetivo traça uma linha que se inicia (será?) nos trilhos do trem para Franco da Rocha, cidade adjacente ao hospital Psiquiátrico do Juqueri, onde comecei meu percurso na saúde mental com uma dessas equipes das Ações Integradas de Saúde. Nesses trilhos e lugares experimentei bons encontros com vários atores da reforma. E termina (será?) no bairro de Vila Maria na Zona Norte de São Paulo. Mais especificamente dentro de um parque, num bairro de imigrantes, onde vivi a infância e experimentei bons encontros desde minha família de artesãos e contadores de histórias, até a equipe interdisciplinar do Cecco do Parque do Trote. Desses bons encontros surgem algumas produções como a oficina “Quem não se Comunica se ‘Estrumbica’” - a oficina de linguagem, objeto desta discussão. Esta oficina, uma rede intersubjetiva, é uma pequena parte de uma rede de afetos, incluída, em sua vez, em uma rede de atenção ao outro.

A rede de atenção em Saúde Mental

Esse modo de atenção psicossocial, complexo, como foi dito, traz implícita uma dimensão epistemológica cujo campo empírico são os dispositivos articulados em rede. Entretanto, há que se discutir que rede é essa.

O conceito de rede aqui pode ser tomado em sua polissemia: uma rede de sustentação, uma rede de relações, uma rede de afetos, rede de relações afetivas que se estabelece no território, como apresentado por Teixeira (2004)*:

* TEIXEIRA, R. R. As redes de trabalho afetivo e a contribuição da saúde para a emergência de uma outra concepção de público – Trabalho publicado em Congresso, 2004.

E o que são redes de trabalho afetivo? São redes de produção de afetos, o que, como procurarei demonstrar, é a própria produção de redes sociais, de comunidades, de formas de vida (biopoder), de produção de subjetividades (individuais e coletivas) e de sociabilidade (Hardt,1998). Redes de produção de redes.

O conceito de rede afetiva merece ser tratado na mesma cena em que são postos os conceitos de encontro, heterogeneidade e (inter)subjetividade, dada a total implicação que há entre eles, provocada e sustentada pelo conceito de saúde enquanto produção. A saúde enquanto uma produção é ideia que demanda uma discussão sobre o trabalho, não aquele de âmbito material, mas, sim, algo da ordem imaterial que possui um aspecto afetivo, de interações e contatos humanos. Para tanto valem as palavras do filósofo Michael Hardt (2003, p. 150-152):

Uma vez que a produção de serviços não resulta em um bem material ou durável, poderíamos definir o trabalho envolvido nessa produção como *trabalho imaterial* - isto é, trabalho que produz um bem imaterial, como serviços, conhecimento, ou comunicação. [...] Os serviços de saúde, por exemplo, baseiam-se fundamentalmente em trabalho afetivo e prestação de cuidados, e a indústria do entretenimento e as várias indústrias culturais igualmente enfatizam a criação e manipulação dos afetos.

Neste cenário, não resta impertinente afirmar que as redes de serviços na e para a saúde são, em realidade e conceitualmente, redes afetivas. Em outras palavras, os serviços de saúde são o suporte empírico do conceito de rede afetiva, conceito que sustenta, de fato, as proposições apresentadas no processo de ruptura sugerido pela Reforma Psiquiátrica.

Assim, a “rede” de serviços e cuidados é uma estrutura nova que articula serviços especializados e recursos sociais comunitários, conformando “uma série de pontos de encontro, de trajetórias de cooperação, de simultaneidade de iniciativas e atores sociais envolvidos” (AMARANTE, 2007, p. 86), a sociabilidade praticada dentro do território, em contraposição ao isolamento decorrente do modelo de atenção manicomial.

Entretanto, essa rede pode correr o risco de se constituir formal e burocraticamente dentro dos serviços se não for tomada, de fato, sob a perspectiva de uma rede “afetiva”. Considerar uma rede “afetiva” significa compreendê-la como espaço de “afetação”, o

que implica, entre muitos pontos, a questão da inter-relação, intersubjetividade, e da heterogeneidade.

Para apresentar o conceito de espaço de afetação, as palavras de Espinosa (2004) são pertinentes. Para ele, os afetos constituem as “afecções do corpo”, através das quais este se expande ou não, no sentido de uma maior ou menor potência. E “afecções são o trânsito, o movimento entre os corpos, os quais afetam e são afetados em sua dinamicidade nos encontros” (BERTINI, 2015, p.12).

Portanto, os afetos circulam numa cena de inter-relação, ou intersubjetiva, entre diferenças, já que o processo de afetação promove sempre o novo, no sentido de que o sujeito, afetado, é outro. Esta noção de heterogeneidade interessa, pois ultrapassa a conformação sociocultural e orgânica de cada um, marcando entre todos uma diferença, postulando que os sujeitos estão sempre em construção, o que traz outra denotação ao termo heterogeneidade.

As redes afetivas são, estruturalmente, *encontros* entre os sujeitos, no sentido de que constitui uma condição de devir permanente, inter-relação das diferenças.

A biopolítica, conceito criado por Foucault, esclarece que uma *comunidade* é o conjunto das potências individuais funcionando numa dinâmica instável própria dos afetos vivenciados por cada um e afirmados cotidianamente na experiência. Assim, há o reconhecimento por cada sujeito de seu pertencimento a um mesmo coletivo. O que há é uma instabilidade nos modos de se estar em comum e assim, os profissionais que trabalham numa comunidade tem uma vivência política com essas pessoas, que pode ser transformadora ou mantenedora de afetos potentes ou impotentes do coletivo. Podemos pensar nos corpos, então, como potências individuais que se afetam na dinâmica dos encontros, nas experiências ditas sociais.

A experiência social é, portanto, algo em devir permanente e conseqüentemente cancela qualquer possibilidade de aí haver uma *intervenção*. O que aí se dá pode ser denominada ação compartilhada, encontro. Não é intervenção porque não se trata de assumir uma posição externa ou fora da rede de afetos, mas, antes de tudo, compreender como essa comunidade está configurando coletivamente sua dinâmica afetiva, ou seja, como essa comunidade se organiza em torno do que vivencia, como sua

organização afetiva se dispõe diante das demandas que apresenta. Essa compreensão impele o profissional a aderir àquela comunidade, a participar da rede de afetos. O trabalho imaterial é isso, efeito da interação humana e esses profissionais podem ser denominados *trabalhadores afetivos*.

Ao se abordar, então, essa rede intrínseca de atenção à saúde mental, estará referido todo o entrelaçamento de relações estabelecidas, em tese, entre os diversos serviços de saúde que a compõem, desde a atenção básica, a atenção psicossocial especializada, a atenção de urgência e emergência, a atenção residencial de caráter transitório, a atenção hospitalar, até as estratégias de desinstitucionalização e a reabilitação psicossocial.

No movimento da reforma psiquiátrica brasileira, essa rede de característica eminentemente substitutiva e de base territorial, foi sistematizada na portaria nº3088/2011 (BRASIL, 2011). Entretanto, o percurso para sua consolidação envolvia, e envolve, a ação de todos os seus atores (trabalhadores, população e gestores); e, como vimos anteriormente, sujeita a diversas oscilações e conflitos de interesses. De maneira que demandava, e ainda demanda, transformações profundas em instituições externas (serviços, legislações) e internas dos sujeitos (cultura), sedimentadas e arraigadas. É um processo histórico, tecido e desmanchado constantemente.

A partir de 2017, as mudanças legais na rede de atenção são encaminhadas pelas portarias de consolidação de 28 de setembro de 2017 e introduzidas na portaria nº 3588/2017 (BRASIL, 2017). A rede de atenção recebe um duro golpe. Passa por transformações estruturais que voltam a incluir o hospital psiquiátrico na atenção, retoma o sistema de ambulatório especializado e aumenta o incentivo à comunidade terapêutica, sobretudo em relação ao “confinamento” destinado agora aos usuários de substâncias psicoativas. Ao que parece, estes últimos passam a ser os “novos atores da exclusão”, papel que era destinado aos “loucos”, o que coloca em suspensão todo caráter de fluidez e circulação no território, criação de laços e encontros característicos de uma rede.

É importante especificar aqui a distinção entre os termos “atores da reforma” e “atores da exclusão”, no sentido de que os primeiros assumem um protagonismo por meio de uma atitude de conquista, e aos últimos é relegado um papel imposto, fruto de uma

relação de violência, como que um rótulo que, parodiando o nosso Chacrinha, inspirador da oficina, corresponderia ao “troféu abacaxi”.

Logo depois, a Nota Técnica 11/2019 (BRASIL, MS, 2019) é publicada para esclarecer a “nova política de Saúde Mental”.

Por um esforço didático, está colocado abaixo um quadro comparativo entre o que é proposto como rede de atenção psicossocial na portaria 3088/2011 e o que mudou da portaria 3588/2017 em diante:

Serviços que compõem a **rede de atenção psicossocial (RAPS)**:

Portaria 3088/2011	Portaria 3588/2017
Institui a Rede de Atenção em Saúde Mental	Altera a Portaria 3088/2011
Atenção Básica em Saúde	Atenção Básica em Saúde
Unidade Básica de Saúde (UBS); Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); Consultório na Rua; Apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório; Centros de Convivência e Cultura (CECO)	• Mantidos
Atenção Psicossocial Especializada	Atenção Psicossocial Especializada
a) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS II Infância e Adolescência, CAPD AD; CAPS AD III)	a) Mantidos; • Acrescentados: b) CAPS AD IV (para todas as faixas etárias, municípios de mais de 500 mil hab. junto às cenas de uso c) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental / Unidades Ambulatoriais Especializadas;

Atenção de Urgência e Emergência

SAMU 192; Sala de Estabilização; UPA 24 horas, e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde, entre outros

Atenção Residencial de Caráter Transitório

Unidade de Acolhimento (UA) (UA adulto, UA infanto-juvenil); serviços de atenção em Regime Residencial, entre os quais Comunidades Terapêuticas, porém, de forma articulada com a atenção básica e o CAPS

Atenção Hospitalar

Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral; Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no Hospital Geral

Estratégias de Desinstitucionalização

Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Programa de Volta para Casa

Atenção de Urgência e Emergência

- Mantidos

Atenção Residencial de Caráter Transitório

- Mantidos

Atenção Hospitalar

- Revogado o primeiro item; alteração na composição da equipe do Serviço
- Acrescentado: Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral; Hospital Psiquiátrico Especializado; Hospital dia

Estratégias de Desinstitucionalização

Mantidos os SRTs, não menciona o Programa de Volta para Casa (modifica a redação do texto do que se entende como SRT)

Reabilitação Psicossocial

Iniciativas de geração de trabalho e renda; empreendimentos solidários; cooperativas sociais – iniciativas de caráter intersetoriais

Reabilitação Psicossocial

- Mantido

- Acrescentados:

Tratamento em hospital Psiquiátrico com variações de curta e média permanência, a partir da idade mínima de 12 anos

O que atualmente é nomeado de “*Nova Política de Saúde Mental*”, como destaca a própria Nota Técnica do Ministério da Saúde (2019), parece ser, de fato, um velho hospital psiquiátrico vestido de “novo”, trazendo o argumento do cientificismo como justificativa para o atravessamento político ideológico:

Seguindo o compromisso com a oferta de tratamento de qualidade aos pacientes e seus familiares, a CIT* fez questão de fazer constar em sua Resolução n.º 32/2017, de 17 de dezembro de 2017, que estabelece a *Nova Política Nacional de Saúde Mental*, que a assistência em Saúde Mental no SUS deverá seguir as melhores práticas clínicas e as mais robustas e recentes evidências científicas. (NT-11/2019, itálico meu)

Há que se questionar: *de que robustez científica se fala quando se critica a reforma?*

De qualquer modo, essa circunstância pode provocar reações das mais diversas em seus atores: Desde o imobilismo, a passividade, à resistência ou os “micromovimentos” de tecedura da rede. O que é importante salientar deste panorama é que, apesar da legislação contrária, o financiamento precário dos serviços, em relação às condições ora favoráveis ora adversas, o que tece a rede e a faz dinâmica ou não, é, sobretudo, o movimento de seus atores (profissionais, usuários, familiares e demais agentes do entorno) e suas possibilidades de criarem contratualidade[†] e um “compromisso efetivo

* CIT: Comissão Intergestores Tripartite.

[†] Nos referimos aqui ao que depreendemos das colocações de Saraceno (1996/2001) sobre a contratualidade enquanto nível de habilidade de estabelecer trocas de valor social. Postula que todos têm um determinado nível de estabelecimento de trocas nos diferentes cenários em que vivemos (habitat, trabalho, mercado). Alguns terão maior habilidade, outros menor, outros não terão essa habilidade e necessitarão da reabilitação psicossocial.

com essas ações de resgate do louco” e de outros excluídos “não só dos hospitais, mas de outras clausuras” (GALLETTI, 2001, p.13).

Para os propósitos deste estudo, e para que se possa contextualizar o cenário e a proposta de trabalho da oficina em questão, é preciso que seja lançado um olhar sobre um serviço que, de maneira singular, realiza esse “ofício de tecedura da rede”. Deste modo, se dará a descrição detalhada de um dos dispositivos da rede de atenção psicossocial, que será o campo empírico da pesquisa, o Centro de Convivência e Cooperativa.

Os Centros de Convivência: uma “rede” para embalar, uma “rede” para conectar, uma “rede” de trocas

A descrição feita acima, fala de uma rede de serviços, porém, quando se aproxima do cotidiano dos Centros de Convivência, essa rede se torna uma rede de afetos tecida de maneira singular no território, cenário que traduz plenamente as ideias de Basaglia.

Na busca de referências na literatura no campo da saúde mental observa-se que a produção a respeito dos Centros de Convivência é muito escassa, apesar da potência do dispositivo ser afirmada, tanto nos (ainda discretos) trabalhos científicos como na própria legislação em Saúde Mental. De maneira que, apesar da afirmação de sua potência, poucos olhares são lançados sobre esse dispositivo da reforma, tornando-se premente a intensificação de estudos do mesmo para que se suscite sua expansão na rede de atenção.

Há que se dar destaque para os trabalhos de Galletti (2001, 2007); Lopes (2003, 2015), sobre os Centros de Convivência e Cooperativa em São Paulo; Ferigato (2013) e Aleixo (2016), sobre os Centros de Convivência em Campinas. Todos esses guardam proximidade quanto aos objetivos de provocarem encontros que promovam novas maneiras de estar no mundo, embora cada um deles esteja mergulhado na singularidade de seus territórios. Há também relatos de experiências de Centros de Convivência em Belo Horizonte, Regne et al. (2018), e em outras realidades do país.

Também em relação à dimensão política, à mobilização social e ao respaldo jurídico-institucional, observam-se que poucos avanços e conquistas foram realizados se comparados aos outros dispositivos da rede de atenção.

Num levantamento feito para este estudo junto aos documentos oficiais do Ministério da Saúde, pôde-se constatar que, enquanto demanda de sistematização e regulamentação, os Centros de Convivência são mencionados como reivindicações da população organizada desde a Segunda Conferência Nacional de Saúde Mental (BRASIL, MS, 1992, p.8), como pode ser visto em um trecho de seu relatório final:

A rede de atenção deve substituir o modelo hospitalocêntrico por uma rede de serviços, diversificada e qualificada, através de unidades de saúde mental em hospital geral, emergência psiquiátrica em pronto-

socorro geral, unidades de atenção intensiva em saúde mental em regime de hospital-dia, centros de atenção psicossocial, serviços territoriais que funcionem 24 horas, pensões protegidas, lares abrigados, centros de convivência, cooperativas de trabalho e outros serviços que tenham como princípio a integridade do cidadão. (p. 7)

(...) Os centros de convivência não devem favorecer a formação de guetos, e devem ter por princípio básico de funcionamento a convivência dos diferentes (portadores de deficiência, de transtornos mentais e a população em geral), através de oficinas culturais e terapêuticas que promovam o exercício da cidadania de seus usuários. Dessa forma, estará possibilitada a criação de uma nova cultura de investimento que viabilize programas de saúde mental, tais como projetos de trabalho, de lazer, culturais, associações de usuários, de familiares e outros.

As demandas de implantação, financiamento e regulamentação dos Centros de Convivência são sucessivas nas conferências seguintes - 3ª e 4ª CNSM, 2001 e 2010-, tendo destaque em diversos eixos salientando sua vocação intersectorial, intimamente relacionado à intersectorialidade, à Cultura e aos programas de geração de renda:

[...] Investir nos grupos de geração de renda e trabalho já existentes nos centros de convivência. (BRASIL, MS, 2001, p. 45)

[...] Nessa perspectiva, a IV CNSM enfatiza a necessidade de garantir a implementação de políticas públicas intersectoriais visando à cultura, lazer, educação, esportes e geração de renda que garantam a integração dos serviços públicos com as organizações comunitárias de seus territórios, aproveitando e fortalecendo os espaços públicos existentes, e apoiando a criação de novos espaços, como centros culturais e esportivos, centros de convivência e cooperativas, praças, parques e ginásios, entre outros. (BRASIL, MS, 2010, p. 67)

[...] Garantir a implantação de Centros de Convivência comunitários e de cultura, a partir de lei federal, em espaços abertos com parceria intersectorial, que efetivem a utilização de recursos territoriais (tais como parques, centros esportivos, associações comunitárias) para a realização de programas, oficinas e projetos ligados à educação, cultura, esporte e lazer, cidadania, preservação ambiental e empreendimentos econômicos solidários. (BRASIL, MS, 2010, p. 79)

Já nas Conferências Nacionais de Saúde, de uma maneira menos frequente em suas edições, os Centros de Convivência são elencados entre os serviços da rede de atenção

que necessitam de ampliação e financiamento, e de garantia de direitos, como observamos no relatório da mais recente conferência nacional de saúde (16ª CNS):

[...] Fortalecer e capilarizar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com a implantação e financiamento dos desenhos das RAPS regionais, qualificação profissional e ampliação da sua atuação conjunta com os pontos da Atenção Básica e da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assegurando: a) a conclusão de obras e ampliação do número de unidades de CAPS, CAPS AD III, ADI e CER IV; b) a ampliação do número de centros de convivência, GERARTE, Consultórios de Rua e CAPS III nas capitais e interior dos Estados, de acordo com a demanda e necessidade de atendimento regionalizado; c) a garantia de equipes multiprofissionais, estrutura física e equipamentos adequados para atender todas as regiões, com atendimento 24 h; d) a inclusão no protocolo de implantação dos CAPS, de veículo e motorista à disposição da unidade; e) ampliação dos serviços: de atenção à saúde mental infanto-juvenil (CAPSij,), CAPSAD, CAPS I, CAPS II, CAPS III 24h e leitos integrais em hospitais gerais; f) Unidades de acolhimento transitório e infanto-juvenil; g) a supressão da obrigatoriedade de equipes de psiquiatria para os serviços de saúde mental. (BRASIL, MS, 2019, p. 48)

Apesar da menção desse serviço nas conferências de saúde e de saúde mental e do destaque de seu papel estratégico na rede, até o momento (2021) sua regulamentação “não passou de uma promessa” anunciada em todas as portarias federais que o mencionam no interior da RAPS. Isto coloca os Centros de Convivência em uma certa posição de fragilidade, vulnerabilidade na rede, o que torna a necessidade de estudos, sistematizações, respaldos jurídicos e fortalecimentos de suas propostas mais prementes.

Resta perguntar sobre os interesses para que isso (essa regulamentação, esse respaldo jurídico) não aconteça, uma vez que esse dispositivo se mostra tão potente em relação aos fundamentos da reforma.

Em 2005, a portaria nº396 de 07 de julho de 2005 do Ministério da Saúde define diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura. Porém, a estrutura postulada por essa portaria não reproduzia a diversidade de composição de equipes e o alcance terapêutico que os Ceccos originais desenvolviam. Enfatizava-o predominantemente como uma política de Saúde Mental e intervenção na Cultura, ressaltando que os Centros de Convivência, “concebidos fundamentalmente no campo

da cultura e não exclusivamente no campo da saúde”, não teriam um caráter psicoterápico, “sendo articulado com interface a ações do Ministério da Cultura, especialmente o projeto Pontos de Cultura” (BRASIL, 2007, p.50 e 64). Essa interface, articulada em nível federal, propiciava a execução de algumas ações em alguns CAPS, Centros de Convivência e na Atenção Básica, como aquelas desenvolvidas pelo Centro do Teatro do Oprimido, coordenado pelo teatrólogo Augusto Boal. As ações se desenvolviam em São Paulo e Rio de Janeiro desde 2004, e tinham a pretensão de ampliarem para outros estados.

Essa portaria 396/2005, foi revogada posteriormente, e, não se tem registro de sua reedição (ALVAREZ; OLIVEIRA DA SILVA, 2016).

Em 2011, com a promulgação da portaria nº 3088/2011, os o Centros de Convivência foram incorporados à RAPS no eixo da Atenção Básica. Entretanto, até o momento (2021) os Centros de Convivência (Centros de Convivência e Cooperativa, Centros de Convivência e Centros de Convivência e Cultura) carecem de leis federais que os regulamentem, ou definam eixos organizacionais. Em face à riqueza e diversidade de práticas que constituem sua essência de funcionamento, prosseguem em fragilidade, sem um amparo legislativo ou um registro específico no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), que lhes viabilizem financiamentos de ações e provisão de insumos.

Os Centros de Convivência, na realidade atual brasileira, apresentam-se das mais variadas maneiras. O I Encontro Nacional de Centros de Convivência, realizado de forma virtual (online), durante três dias (6, 12 e 17 de abril de 2021), retratou a realidade dos mais diferentes centros, desde o Acre até o Rio Grande do Sul. A organização desse evento iniciou-se com o Fórum Permanente de Centros de Convivência do Rio de Janeiro e Centro de Convivência Virtual, e, durante esse processo, houve a incorporação de contribuições de outros estados. Entretanto, apesar de abrangente, tendo a participação de mais de 1400 pessoas dos variados locais do Território Nacional, não-foi possível garantir que houve a participação da totalidade dos Centros, uma vez que não há estatísticas oficiais que forneçam adequadamente o quantitativo de Ceccos no país.

Mesmo assim, foi possível retratar a diversidade de experiências regionais e realidades diferentes, sendo levantados assuntos relevantes e complexos, derivando em diversas demandas. A mais importante é a definição do campo conceitual. Destacou-se que não existe uma legislação que forneça uma direção, um eixo. Neli Almeida (integrante da comissão organizadora, no Rio de Janeiro) relata: *“somos os invisíveis dos invisíveis”*.

Desse encontro adveio a Frente Nacional de Centros de Convivência de Saúde Mental Antimanicomial, com as atribuições de dar continuidade às discussões dos temas levantados no Encontro, encaminhar as reivindicações dos Ceccos junto às instâncias legislativas e governamentais, e organizar novos encontros. Atualmente a mobilização da Frente por uma Lei Federal que regule e legitime os Centros de Convivência.

Neste sentido, há que se dar destaque aos apontamentos teóricos e operacionais contidos no documento de “Normatização das ações nos Centros de Convivência e Cooperativas Municipais”, elaborado em 1992 pelo Grupo de Trabalho: Centros de Convivência e Cooperativa, no Município de São Paulo (PMSP – GTCECCO, 2015). Esse documento constitui-se em um referencial de elementos basilares para a constituição de um eixo teórico-metodológico que sustente as diferentes práticas dos diferentes CECOS. Sobretudo os que ressaltam sua vocação de inclusão, e heterogeneidade e, em relação ao tema das cooperativas de trabalho, a importância da valorização das potencialidades individuais:

Códigos de convivência onde se exercita um poder de barganha afetiva, e sendo o afeto não catalogado cientificamente como louco, deficiente, marginal ou são; logo este código contribuirá na construção de um outro poder: de barganha contratual. Onde se exercita a associação indiscriminada anti-guetos, que busca desenvolver a façanha da “louca criação marginal” reinventando o belo, a obra individual ou coletiva tendo a cidadania como tutora.

[...] O trabalho enquanto espaço de produção de riqueza e de “loucura-sofrimento” precisa ser resgatado em sua essência oposta, ou seja, na chance de se produzir e de se agrupar indivíduos diferentes em suas potencialidades e habilidades, sob um contrato de investimento e disponibilidade cooperativa e não competitiva, segundo as possibilidades máximas de cada um, e portanto pressupondo uma divisão igualitária do ganho-lucro para produtos-produções finais diferentes, frutos de processos acordados sobre bases iguais. (p. 47)

Os Centros de Convivência e Cooperativa em São Paulo

Até aqui, tratou-se dos Centros de Convivência em sua imanência independentemente do território, apenas para apresentar o ambiente deste estudo. O cenário em que a oficina se desenrola pertence à realidade dos Centros de Convivência da cidade de São Paulo, que têm como atributo serem os pioneiros no Brasil.

A Cidade de São Paulo, como foi dito, no início, é palco de muitas tendências de vanguarda em se tratando de políticas públicas, e, em muitos momentos, tem “atravessamentos políticos partidários” que a colocam na contramão dessas tendências, sobretudo em relação às políticas de saúde mental, como observamos em Almeida e Campos (2019, p. 2715):

A Saúde Pública no município de São Paulo (SP) tem um histórico de atravessamentos políticos partidários que, em muitos momentos, não estiveram de acordo com as políticas públicas nacionais. A constituição das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), o modelo de atenção à Saúde Mental, estiveram implicados a esse processo. Ao longo de cada gestão municipal diferentes investimentos foram feitos na Saúde Mental, ora mais pautado no modelo hospitalocêntrico, ora nas iniciativas privadas para sustentação da atenção em saúde, ora na atenção pública à saúde, de base territorial, articulada aos processos de vida e às relações estabelecidas pelas pessoas em sofrimento psíquico.

Segundo Galletti (2015), a Cidade de São Paulo foi a primeira no Brasil a implantar os Centros de Convivência como serviços da rede substitutiva em saúde mental. Foram idealizados no final dos anos 1980 na gestão da prefeita Luiza Erundina, tendo como uma de suas mentoras principais a psicóloga Isabel Cristina Lopes. Sua constituição ficou a cargo de um grupo de trabalho Inter secretarial que envolveu representantes de diferentes secretarias num projeto híbrido coordenado pela Saúde que, desde o início, ganhou essa marca da pluralidade, do encontro, da troca. Já nasceu com uma vocação de intersectorialidade.

A cada uma delas eram definidas as competências num empenho de ações intersectoriais, como aquelas relatadas por Costa (2021), para exemplificar: as de “alteração do itinerário de transporte público adaptado para as necessidades especiais das pessoas com dificuldade de mobilidade para facilitar o acesso aos locais onde se

instalavam os Ceccos”. E acrescenta: *“Cada um de nós tinha como tarefa articular com sua Secretaria formas de “fazer acontecer” os Ceccos, de dar vida, corpo e cor ao serviço”**.

Nasceu com uma potência criadora que provoca as estruturas já instituídas e expressa uma outra concepção de saúde. Neste sentido, Galletti (2015, p. 20) salienta que:

o Centro de Convivência nasceu com a vocação de funcionar numa potência de desterritorialização de cada território ao qual está ligado, ou seja, seu caráter intersetorial insere a cultura na saúde, a saúde nas áreas verdes, a ecologia nos esportes e, atravessando tudo isso, as ideias de inclusão, convivência e criação. Um projeto que visava, desde o início, a conexão de pessoas não pelas suas patologias, mas pela experimentação da arte, do trabalho e do lazer.

Saúde enquanto produção de formas de vida, de encontros, de subjetividades. Lugar da heterogeneidade, efeito de uma construção de relações por meio das diferenças. E não se trata aqui de “agrupar patologias diferentes”, baseados em critérios terapêuticos utilizados enquanto estabelecimento de padrões de normalidade a serem atingidos. A diferença é posta na inversão do foco do cuidado. Deixa de ser o critério da patologia que mantém as relações engessadas, homogêneas e assimétricas e dirige-se aos diferentes sujeitos que, ao se constituírem, carregam ou não diferentes traços de sofrimentos. Relações humanas estabelecidas nas diferenças como mobilizadoras de desestabilizações de papéis sociais historicamente determinados. O critério que agrega as pessoas passa a ser o desejo dos sujeitos, a demanda pelo enlaçamento social, numa cena cotidiana qualquer. Desta maneira o que mobiliza as pessoas é o artesanato, a marcenaria, o mosaico, a dança, o canto, a poesia, a caminhada e outras ofertas da arte do lazer e da cultura[†]. Diferentes coreografias, sempre uma “ação significada”, tipicamente humana.

O envolvimento de profissionais de várias secretarias viabilizava a inclusão dos vários atores sociais na ocupação de espaços de circulação social (parques, Centros Esportivos, Conjuntos habitacionais) e a troca de múltiplos saberes.

* “Redes de Cecco do Município de São Paulo”. Comunicação proferida por Christiane Mery Costa no I Encontro Nacional de Centros de Convivência: a arte de produzir encontros, em 06 de abril de 2021, online. [Encontro Nacional de Centros de Convivência - 2021 - YouTube](#)

[†] Esta característica era marcante no início de existência dos Ceccos e é a que se observa no momento. Entretanto, como veremos no texto, houve um período, entre 1996 e 2001, em que esse modo de atenção não se manteve assim.

A contratação de profissionais para toda a área da saúde, por meio de concurso público, assegurava a composição mais complexa das equipes dos Ceccos, no bojo da implantação de todos os novos serviços substitutivos de saúde mental (Hospitais-Dia, Enfermarias psiquiátricas em hospitais gerais, equipes de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Convivência). Vale notar que os profissionais recebiam respaldo representado nas supervisões institucionais e cursos de formação.

Os Centros de Convivência e Cooperativa de São Paulo, constituíram-se em um campo empírico e inovador do ideário da Reforma Psiquiátrica. Um projeto estético-político de conquista de cidadania, propiciando às pessoas que foram postas em situações de clausura e alijamento da vida social, a possibilidade de “viver com” (conviver), o cidadão que trabalha, circula sem impedimentos pelos espaços sociais, e vice-versa.

Entretanto, a mudança no governo municipal, assim como os demais serviços de saúde, provocou uma drástica mudança de modelo de atenção. No período de 1996 a 2001, os prefeitos Paulo Maluf e Celso Pitta implantaram um sistema de administração da Saúde (Programa de Atenção à Saúde – PAS) baseado em contratação de funcionários terceirizados, semelhante ao modelo de medicina de grupo e cooperativas de assistência privada, favorecendo setores privados e políticos*. Os profissionais concursados que não aderiam a esse “Programa” eram sumária e arbitrariamente desviados para outras secretarias, discriminados e colocados, muitas vezes em condições constrangedoras de trabalho. Houve diferentes relatos de situações em que, odontólogos, fonoaudiólogos, médicos, psicólogos, dentre outros profissionais foram obrigados a deslocarem-se para hospitais a fim de “contar cadeiras para levantamento do patrimônio”, etc. Alguns profissionais se agrupavam e conseguiam realizar projetos de saúde criativos - nessas secretarias ou em outros serviços da própria secretaria de saúde -, apesar das condições precárias e adversas; outros recusavam-se terminantemente a realizar o que era imposto, acarretando aumento de discriminação. Muitos profissionais adoeceram e outros desistiram dos serviços.

* Referências ao período de irregularidades e desvios financeiros, que foram posteriormente alvo de CPI e sobre o PAS, bem como o êxodo dos profissionais da rede de saúde e o retrocesso das políticas públicas de saúde são encontradas em Galletti (2001).

Durante esse período, também foram registrados movimentos de resistência de profissionais que encontravam em instituições universitárias e de pesquisa (Faculdade de Psicologia da PUC-SP; Instituto de Psicologia, Faculdade de Saúde Pública, Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina - USP; Instituto de Saúde; Instituto Sedes Sapientiae) projetos que se constituíam em polos de discussão das experiências de trabalho, bem como possibilidades de realização de pesquisas e novas atividades.

Destaca-se aqui a criação do livro “Tecendo a rede: trajetórias da saúde mental em São Paulo - 1989-1996”, organizado por Vieira, Vicentin e Fernandes, publicado pela Ed. Universitária Cabral em 1999. Esse livro foi resultado de um projeto que envolvia atores do meio acadêmico e da rede de atenção em saúde mental do município, na produção de textos que retratassem a experiência dessa área em São Paulo. De um lado, a universidade representada por dois importantes institutos de psicologia: a Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e o Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, por meio do Laboratório de Psicanálise e Psicologia Social - Lapso. De outro lado, profissionais envolvidos em múltiplas experiências desenvolvidas no processo de construção da rede municipal de saúde mental, profissionais das instituições públicas vivendo experiências concretas, apoiados num trabalho de equipe, de sustentação teórica e ideias da reforma psiquiátrica.

A atenção em Saúde Mental em São Paulo, não acompanhava o avanço das políticas em território nacional. Os serviços substitutivos implantados no final da década de 1980 se descaracterizaram, recrudescendo um modelo hegemônico de segregação e homogeneidade. Galletti (2001, p. 90) relata uma dessas experiências de “desencontro” entre modelos de atenção:

Numa dessas saídas com o grupo, fomos passear no Parque da Previdência (localizado nas proximidades da USP), onde encontramos um grupo de pessoas fazendo ginástica. Quando sentamos num banco e ficamos observando a atividade, dois garotos do nosso grupo se juntaram ao grupo de ginástica desenvolvendo passos de capoeira. [...] Sentados com o restante do nosso grupo, fomos então surpreendidos por uma senhora que se dizia *terapeuta* do grupo de ginástica e que a atividade fazia parte da programação do Centro de Convivência do PAS. Ela pedia aos responsáveis por nosso grupo que retirassem os garotos dali pois eles estavam atrapalhando a atividade que ela estava realizando com “seus deficientes”.

Em 2001, conquistas importantes como a promulgação da lei 10.216, que redirecionava o modelo de atenção psicossocial em nível nacional, contrastavam com a realidade local. Sob nova administração municipal (Prefeita Marta Suplicy), os cenários encontrados pelos profissionais que retornaram estavam descaracterizados em relação a suas propostas originais e a rede de atenção em saúde mental completamente esfacelada.

A reconstrução dos serviços não se constituiu em repetição do vivido no período de 1989 a 1996, pois, as equipes haviam avançado em experiências e reflexões e o cenário político se apresentava diferenciado.

Uma nova composição das equipes ocorreu em todos os serviços do Município, o mesmo acontecendo com os Ceccos. Estes passaram a desenvolver, sistematicamente, outras modalidades de atenção com a implantação do Programa das Práticas Integrativas e Complementares em 2003, assim como algumas das demais unidades de saúde que integravam a atenção básica. Além disso, as equipes, desta vez em número menor de integrantes, tentaram recuperar a essência de seu mandato social: a de ser um serviço híbrido, intersetorial, de inclusão social, situado na borda do clínico e social.

A partir de 2005, com a sequência de administrações municipais que enfatizavam a terceirização dos serviços, o investimento na contratação de poucos profissionais por meio de concurso na administração direta ocorreu apenas no período entre 2014 e 2016. Deste modo, esses serviços passaram a apresentar uma tendência de esvaziamento das equipes, à medida que ocorriam aposentadorias ou transferências. A única via atual de modificação desse quadro é o remanejamento de outros serviços da administração direta. Tem-se observado, por meio do acompanhamento das discussões das equipes em diferentes fóruns de discussões na rede, que o avanço dessa terceirização tem propiciado o estabelecimento de relações de trabalho altamente fluídas. Depreende-se que o estabelecimento de vínculos e relações de afetos se torne precário com prejuízo das redes (de serviços e de afetos). Esse aspecto mereceria ser foco de estudos mais aprofundados que abordassem a relação entre serviços e processos de trabalho.

De fato, apesar de potente e trazendo um arcabouço de conhecimentos e práticas acumulados em seus mais de trinta anos de existência, o que se observa é a mesma

dificuldade e escassez de recursos que foi pontuada em relação aos demais Centros de Convivência. Houve uma expansão na quantidade de Ceccos dos 17 iniciais para 24 espalhados pela Cidade de São Paulo nesse período.

Atualmente, os Ceccos ainda se mantêm como um dos poucos serviços da administração direta. São sustentados pelo empenho de seus parques profissionais, e pela participação da comunidade na figura de muitos voluntários que contribuem com seus saberes. Os projetos Inter secretariais que envolviam oficinairos da Secretaria da Cultura não se mantiveram, revelando uma fragilidade dos serviços, ficam sujeitos aos investimentos, ou à falta deles em função de suas políticas governamentais (COSTA, 2021).

Os gerentes dos Ceccos constituíram uma rede de relações na qual trocam informações, e saberes, constituindo-se num polo de mobilização dos serviços e fortalecimento da rede de Ceccos. Essas mobilizações resultaram na elaboração da portaria 964/2018 SMS que “regulamenta no município de São Paulo os Centros de Convivência e Cooperativa e estabelece diretrizes para o seu funcionamento” (PMSP, 2018). Entretanto, mesmo tendo realizado essa conquista, a falta de regulamentação em nível nacional, bem como registro específico no Catálogo Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), inviabilizaram o recebimento de verba parlamentar para financiamento de equipamentos e insumos, destinada pela Deputada Federal Luiza Erundina.

As mobilizações ainda prosseguem como um polo de resistência frente à realidade de precarização e iminência de terceirização pelas Organizações Sociais. A crise sanitária decorrente da Pandemia de SARS Cov2 fez com que os Centros de Convivência, situados em locais de circulação de pessoas, fechassem suas portas. Entretanto seus profissionais realizaram de forma criativa e resiliente, estratégias que mantiveram o vínculo e os encontros com seus frequentadores. Reinventaram oficinas de forma virtual, realizaram contatos telefônicos, encontros pessoais individualizados com pessoas que necessitavam de suporte para sua saúde mental. Afirmaram, deste modo, a potência desse dispositivo. A população reconhece sua importância/potência e persevera ativamente das mais diversas maneiras possíveis.

O CECCO TROTE

Nas décadas iniciais do século 20, os bairros de Vila Maria e Vila Guilherme foram povoados por imigrantes, predominantemente portugueses e espanhóis, que trouxeram suas culturas e depois se mesclaram com as de outros imigrantes nordestinos e bolivianos, como em muitas outras regiões da cidade. Seus descendentes e moradores são pessoas que circulam pelo Parque, levam consigo suas culturas e se encontram no Centro de Convivência com outras pessoas que, além de trazerem suas histórias de origem, carregam as marcas da exclusão e do estigma.

Para relatar o histórico deste Cecco foi consultado o Projeto Terapêutico da Instituição, elaborado pela equipe técnica em maio de 2011 e disponível, atualmente*, apenas nos arquivos digitais internos da unidade. Foram também consultados alguns dos profissionais que fizeram parte desse momento inicial.

De acordo com as informações colhidas, o Centro de Convivência foi reconhecido e oficializado em 21 de julho de 2008 como resultado de reivindicações e mobilizações de profissionais e da população. Seu histórico tem início mais de dois anos antes disso e vinculado a algumas UBS pertencentes à Supervisão Técnica de Saúde de Vila Maria/Vila Guilherme/Vila Medeiros.

Algumas oficinas da UBS Paulo Gnecco eram realizadas no auditório da Biblioteca da região por falta de espaço. Porém, com as mudanças de diretrizes da Secretaria de Cultura, em 2006, houve uma proibição de que essas oficinas ocorressem nas instalações da biblioteca, o que levou a coordenadora e seus frequentadores a realizarem-nas dentro do Parque de Vila Guilherme - Trote[†] com a autorização de seu administrador. No ano seguinte, profissionais de outras Unidades Básicas de Saúde passaram a realizar oficinas também nesse local. Surgiu, assim, a proposição da

* O projeto estava disponível na mídia digital “Blog do CECCO” <http://vmariavguilhermetrote.blogspot.com/> até início de 2021, porém a página foi removida.

[†] O Parque do Trote, criado em 2006, recebeu esse nome por se localizar numa área na Vila Guilherme ocupada desde 1944 pela Sociedade Paulista de Trote. Entidade que foi o único hipódromo de trote do Brasil, segundo seu presidente, Antonio Taglieri (2001). O “trote” é uma modalidade de corrida de cavalos atrelados a uma charrete.

implantação do Cecco como um serviço que contemplasse as necessidades de realização dessas oficinas. O projeto foi elaborado por assessores locais das áreas técnicas de *Saúde Mental* e de *Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Atenção Básica*, e implantado por meio de parcerias que envolviam a Secretaria de Saúde e Secretaria do Verde e Meio Ambiente.

O Cecco, considerado como serviço pertencente à Atenção Básica, já trazia características de uma integração dessas duas áreas técnicas. Desenvolvia inicialmente oficinas predominantemente vinculadas à área técnica das Práticas Integrativas e Complementares – PICS (yoga, danças circulares, práticas corporais da medicina chinesa, Terapia Comunitária Integrativa – TCI, bioenergética); além das oficinas de artesanato, da oficina cultural, da caminhada monitorada, e passeios a diferentes locais de lazer e cultura.

Para fortalecer sua implantação, contava com a participação de profissionais das UBS Vila Ede e Carandiru que disponibilizavam horários na semana para execução de suas oficinas (brincadeiras infantis, bioenergética, dança sênior, relaxamento).

Em 2010 a população era constituída de usuários das UBS, moradores da região que frequentavam o parque para caminhadas, concentrada em faixas etárias acima dos 55 anos, correspondendo, a mais de 58%, sendo que destes, mais de 35% possuíam acima de 70 anos. As pessoas com transtorno mental perfaziam 14% do total de frequentadores à época, seguidas de 6% com deficiência e 1% com necessidades especiais. O estabelecimento e ampliação da rede de atenção propiciou a modificação desse perfil com o aumento da frequência de pessoas em situação de vulnerabilidade, provenientes de encaminhamentos de serviços de saúde. Atualmente, também se observa uma grande demanda espontânea de pessoas em situação de rua e de frequentadores do Parque, já que o Cecco funciona dentro dele e de portas abertas. Não é raro ouvir as seguintes frases: *“eu estava caminhando, vi vocês dançando em roda e resolvi ver o que é”*; *“minha filha viu vocês fazendo atividades e falou que ia ser bom pra mim”*; *“vim com o meu amigo”*; *“minha vizinha gostou daqui e me trouxe”*. Em relação às pessoas em situação de rua, a equipe observa que muitas delas costumam frequentar

sistematicamente as dependências do Parque. Nesse caso são feitas várias abordagens com o convite para que participem das oficinas.

Foram feitas diversas oficinas para crianças, pois estas compareciam ao parque mais frequentemente no período de férias escolares. Estabeleceram-se parcerias com as escolas do território e com o CAPS infanto-juvenil. Entretanto, as oficinas que eram oferecidas em épocas regulares, não se mantinham por muito tempo, devido à baixa adesão. A hipóteses feitas pela equipe em relação a isso foram de que o parque era pouco frequentado por essa população nos períodos escolares, e de que o acesso a ele era difícil para as crianças sem tutoria dos pais.

A equipe foi estruturada gradativamente e sua composição foi flutuante, com entradas e saídas de profissionais. Devido à escassez de funcionários da administração direta, decorrente da ausência de concursos, o preenchimento do quadro de vagas do Cecco se dava por realocação de profissionais de outros serviços. Na ocasião da coleta dos dados deste estudo (2018 e 2019), contava com 3 psicólogos, 2 terapeutas ocupacionais, 2 assistentes sociais, 1 fonoaudióloga, 1 nutricionista, 3 auxiliares de enfermagem, 1 auxiliar administrativo, 2 funcionárias de apoio operacional.

Em 2019, a equipe foi reduzida devido à aposentadoria de alguns funcionários, chegando, a ter, ao final de 2020, 2 psicólogos, 1 assistente social, 1 terapeuta ocupacional 1 auxiliar de enfermagem 2 auxiliares administrativos e 2 funcionárias de apoio operacional. No início de 2021, houve o acréscimo de 1 fisioterapeuta, 1 fonoaudióloga, 1 auxiliar de enfermagem e 1 nova coordenadora enfermeira. Além dessa equipe de funcionários, o Cecco sempre contou com a participação de voluntários que se propunham a compartilhar seus talentos e saberes (artesãos, músicos, professores e pessoas da comunidade).

Uma expertise própria da equipe foi constituída e desenvolvida, ao longo desses 12 anos, por meio de encontros dos mais diversos saberes. Essas trocas de saberes têm seu campo empírico nas reuniões internas de discussão de casos, não isenta de conflitos; no planejamento conjunto e execução das oficinas; nas conversas individuais ou coletivas tanto com os frequentadores, quanto com os voluntários. Deste modo, o lugar da

especificidade se torna de menor importância em relação à oferta de dispositivos que propiciem encontros por meio de diferentes linguagens.

É possível identificar alguns fatores que contribuíram para essa constituição: 1) Abertura para a escuta atenta das demandas do sujeito e do coletivo, como a criação de uma “oficina de danças de salão” quando os frequentadores solicitavam “*um local para se encontrar e dançar*”, ou a proposição de uma ‘oficina cantante’ que se transformou em um ‘coral’, a partir de um pedido de “*um lugar para se preparar para cantar no Sarau*”; 2) Observação do perfil da população frequentadora do Cecco e suas necessidades; 3) As competências dos profissionais provenientes das formações específicas de base, das formações resultantes dos percursos em cursos externos complementares e/ou treinamentos oferecidos pelo município; articuladas às características, talentos, habilidades e criatividade de cada um.

Desse modo, faz parte do cotidiano da equipe a execução: da ‘oficina de Yoga’ por uma assistente social; de ‘oficina de contos’ ou ‘teatro’ pela fonoaudióloga e a psicóloga; da ‘oficina de coral’ realizada pelo psicólogo com habilidade musical, a fonoaudióloga e o maestro, voluntário no Cecco; de ‘práticas de Tai Chi’, além da ‘Terapia Comunitária’ pela psicóloga; da ‘dança circular’, da ‘prática de meditação’, além da inspeção do lanche fornecido para os frequentadores pela nutricionista; das ‘oficinas de artesanato’ pela auxiliar de enfermagem em parceria com a terapeuta ocupacional, as assistentes sociais e os voluntários; da oficina sarau, desde a preparação do espaço até o encerramento da atividade, pela equipe inteira, as funcionárias da limpeza, os agentes administrativos, os técnicos e a coordenadora da unidade. Vê-se, pois, o entrelaçamento intersubjetivo e interdisciplinar na base das iniciativas.

O acolhimento dos frequentadores pode ser feito de dois modos: conversas individuais estabelecidas com pessoas que vêm encaminhadas de outros serviços e/ou por demanda espontânea; ou acolhimento direto na oficina que está ocorrendo no momento.

A programação das oficinas fica afixada em murais e todos os meses são confeccionados folders da programação que são enviados aos serviços da rede, ou disponibilizados para os frequentadores. Algumas pessoas apenas experimentam participar de algumas

oficinas, porém, não permanecem. Aquelas que se vinculam ao Cecco, ou as que vêm encaminhadas de outros locais, são agendadas para uma “entrevista de matrícula”, com registro em um formulário elaborado pela equipe. Nessa entrevista, as pessoas contam sua história, falam de sua situação de saúde, de seus interesses, e, a partir daí, são discutidas suas opções de escolha das oficinas. As escolhas são feitas a partir de seus desejos, e por sugestão dos profissionais.

Dentre os frequentadores há aqueles que demandam um acompanhamento mais sistemático por estarem em situação de vulnerabilidade (situação de rua; transtorno mental; sofrimento decorrente de violência; ter algum tipo de deficiência; uso de substâncias psicoativas). Assim, são realizadas entrevistas de acompanhamento mais regulares, para inclusão tanto no Cecco como no campo social. Com essas pessoas se evidencia a importância das redes de atenção.

A rede sempre se constituiu de um modo dinâmico e intersetorial, tecida por meio de várias parcerias e articulações com serviços da saúde, da cultura, da educação, do verde e meio ambiente, e com instituições e associações do terceiro setor. São redes que se estruturam com base em projetos coletivos, ou individuais.

Os projetos coletivos são de diversas naturezas. Compreendem: 1) a realização de oficinas conjuntas com membros de outras equipes como a oficina literária realizada com a equipe da biblioteca Alvares de Azevedo: ‘Oficina Feminices’; 2) Visitas continuadas para participação de programas culturais realizados na Pinacoteca do Estado (‘Programa para públicos Especiais – Pepe’, e ‘Meu Museu’): ‘Projeto Nas trilhas da Pina’; 3) Programação, com a equipe do Centro de Valorização da Vida, de Rodas de Conversa que envolvem temas relacionados à Saúde Mental; 4) Promoção de eventos e festas com programação e realização conjunta das equipes do Cecco, do CAPS infanto juvenil da Vila Maria, de algumas UBS da região, do Programa de Atenção ao Idoso – PAI, da equipe de Acompanhamento de Pessoas com Deficiência – APD, de membros da Casa de Cultura e da Subprefeitura Vila Maria Vila Guilherme (Carnaval e Festa Junina, Dia da Luta Antimanicomial); com a participação de instituições e associações (Carnaval com a participação de membros das Escolas de Samba Vila Maria, Unidos do Peruche; Festa da Primavera, com a participação da Associação Leão XIII); 5) contato e organização com

diversos locais para passeios de lazer e cultura (visita e participação num sarau na Casa das Rosas; visitas a Museus e outros parques; ida ao cinema). Estes últimos são programados a partir de assembleias e discussões com os frequentadores, nas quais são levantados os desejos e estabelecidas as prioridades de escolha dos locais.

A rede também é tecida como parte de Projetos Terapêuticos Singulares. A entrada do Cecco pode ocorrer em diferentes pontos e traçando várias direções e sentidos, nas diferentes redes de atenção (saúde mental, reabilitação, saúde do idoso). A relação entre os serviços se estabelece pelo vínculo criado entre os profissionais em função das discussões dos casos, e não apenas por um trânsito de dupla mão de papéis de encaminhamento. Os desdobramentos e ramificações se tornam múltiplos e dinâmicos.

Assim, a equipe do Cecco participa ativamente em reuniões de matriciamento* da região, que ocorrem semanalmente no CAPS II de Vila Maria, e abrangem diferentes serviços dos setores da saúde, da educação e do bem-estar social. Além disso, participa de discussões de caso com as equipes de saúde mental de serviços de outras regiões de saúde, ou em reuniões com outros setores. Deste modo, podem ser citados alguns dos diversos serviços e instituições que compõem esse amplo e complexo sistema de redes do qual o Cecco Trote faz parte: Equipes de Consultório na rua; Unidades Básicas de saúde (UBS) da região; equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF - Parque Novo Mundo I e II), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS adulto do Mandaqui e do Jaçanã; CAPS AD de Santana, do Mandaqui, o CAPS II de Vila Maria), Serviços de Residência Terapêutica (SRT - Mandaqui); Ambulatório de Especialidades Psiquiatria de Vila Maria (AME Psiquiatria); Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental (PAI/ZN); Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI Carandiru); Programa de Acompanhamento a Idosos (PAI); Centro especializado de Reabilitação (CER III Carandiru); equipes de acompanhamento a pessoas com deficiência (APD-Carandiru) –; algumas escolas dos bairros de Vila Guilherme e Vila Maria; Centro Integrado de Educação de Jovens e Adultos(CIEJA Vila Maria/Vila Guilherme); Biblioteca Alvares de Azevedo; Pinacoteca do Estado; Casa de Cultura de Vila Guilherme; Ministério Público;

* “Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.” (BRASIL, Ministério da Saúde, 2011, p. 13)

Centro Social Leão Treze; a Escola de Samba “Unidos da Vila Maria”; Associação Brasileira de Assistência e Desenvolvimento Social (ABADS); Projeto “Caminhos da Música”.

Por outro lado, uma vez que os sujeitos estejam incluídos no Cecco, os deslocamentos da equipe em busca das parcerias, partem da escuta do desejo do sujeito e daquilo que lhe auxilie (permita, propicie) a circulação pelo social. Essa escuta ocorre em todos os espaços: nas entrevistas individuais de acolhida, de acompanhamento; em entrevistas com a presença de familiares ou cuidadores; ou nas próprias oficinas.

Assim, o tecer da rede pode se dar a partir de vários contextos: do rapaz em situação de rua que frequenta as oficinas e necessita da Equipe de Consultório na Rua para atendimento clínico; da adolescente com deficiência intelectual, que quer ir para a escola e assim, começa a frequentar o CIEJA; do jovem com deficiência intelectual que adora tocar tamborim e assim, vai participar do grupo de percussão da ONG que desenvolve projetos de música; da idosa que precisa de uma intervenção do Ministério Público, ou do Núcleo de Atenção à Violência pois, durante a oficina de artesanato, relata uma situação de violência doméstica; do adulto com esquizofrenia que quer voltar aos estudos e a partir daí, inicia-se com ele e a família a procura de cursos; da dona de casa que necessita de acompanhamento clínico na UBS; do grupo de adolescentes e jovens com deficiência intelectual ou transtorno mental que combinam durante a oficina de artesanato, um passeio ao cinema pela primeira vez. Enfim, sujeitos que demandam projetos de vida e autonomia a partir dos quais são tecidas essas redes.

O advento da pandemia de coronavírus, desde março de 2020, e as medidas restritivas adotadas nos serviços de saúde fizeram com que a equipe Cecco Trote, elaborasse alternativas criativas para manter, na medida do possível, a atenção a seus frequentadores. Passou a estabelecer contatos telefônicos, chamadas virtuais ou encontros individualizados com alguns deles, e a utilizar os recursos dos meios digitais e da internet para propor ‘oficinas virtuais’ - Sarau virtual, artesanato virtual, postagens com orientações de saúde para lidar com a saúde mental na Pandemia -. Para isso, contou com a participação ativa de alguns frequentadores e voluntários que enviavam apresentações em vídeos, de poesias, cantos e performances de dança.

Além disso, a redução da equipe se torna um desafio para a sustentação do trabalho numa rede tão ampla e necessária como a que foi constituída. Fica, assim evidente o sucateamento dos serviços da administração direta, uma vez que o investimento em saúde é voltado para as Organizações Sociais de Saúde (OSS) e não para a realização de concursos, acarretando o esvaziamento das equipes e a precariedade das condições de trabalho. Entretanto, o momento da pandemia evidenciou, por um lado, o empenho da equipe em manter a proximidade com os frequentadores e, por outro, a importância dos laços entre os sujeitos e a circulação em seus territórios de vida.

O lugar da “produção” – as oficinas

*As oficinas são caldos cheios de temperos.
Christiane Mery Costa, 2021*

Os Centros de Convivência (Ceccos *) surgiram como um serviço intersetorial, “um projeto híbrido de produção da saúde”, apostando fortemente na inclusão pela desterritorialização e heterogeneidade, reconhecendo que “produzir saúde é necessariamente produzir encontros com outras esferas sociais”. (GALLETTI, 2015. p.20)

Neste sentido, fala-se aqui de um serviço, um lugar de oferta de dispositivos que são terapêuticos, no sentido lato do termo, como ambiente de potência de e para a vida, para todos, independentemente de ter em sua história de vida uma marca de exclusão ou não. E dentre eles as oficinas se constituem em um dispositivo privilegiado em que as trocas são cuidadosamente oferecidas.

Há que se destacar aqui que o escopo deste trabalho será a discussão das oficinas, diferenciando-as de outras práticas[†] que, ao longo do tempo foram incorporadas à rede de atenção à saúde e absorvidas no cotidiano dos Ceccos, o que caberia uma discussão à parte sobre sua relação com o projeto original dos mesmos e ao conceito de oficina discutido aqui. Da mesma maneira, não será posta em questão outra característica marcante dos Centros de Convivência e Cooperativa, expressa nesse terceiro “C” da sigla “Ceccos” que designa o termo “Cooperativa” e se refere à experiência de trabalho e geração de renda. Uma discussão desta última demandaria uma complexidade de temas e aprofundamentos que nos afastariam do escopo desta pesquisa, embora tenha grande importância na composição da vocação dos Centros e mereça estudos e reflexões.

A primeira definição do dicionário Houaiss para o termo oficina como o de um “*lugar onde se fabrica ou conserta algo*” já suscita uma reflexão. Se for feita uma transposição

* Embora os Centros de Convivência recebam várias denominações em diferentes lugares (Centros de convivência, Centros de Convivência e Cultura, Centros de Convivência e Cooperativa) será utilizada a sigla CECCO para designá-los por preferência em função do local do estudo, sendo utilizada a grafia ‘Cecco’.

[†] A referência é à discussão detalhada de cada uma das práticas integrativas complementares (PICS) e sua relação com a saúde mental e ao projeto original do centro de convivência em que pese a relevância terapêutica. A crítica que se faz aqui é ao uso indiscriminado do termo “oficina” para designar tais práticas por parte de alguns profissionais, ou gestores.

dessa definição para o campo das relações, que é justamente a proposta na qual transita o Cecco, depreende-se que é tênue a linha que separa o processo de criação do processo de aprisionamento num modelo de normalidade. Daí a necessidade do cuidado com o qual se aborda o termo.

Foi visto que as oficinas já foram utilizadas como locais de aprendizagem de um ofício, e no caso da abordagem do “doente” mental, era utilizada uma relação terapêutica assimétrica como forma de adaptação a padrões sociais, adequação, alienação ao processo de produção.

Diferentemente, Rauter (2000, p. 269-70) discute a oficina terapêutica na perspectiva da reinvenção de vida no sentido de estabelecimento de conexões entre o trabalho, arte (criação) e prazer. Sendo assim, segundo ela, o alcance vai além da relação da produção de uma materialidade em si (um objeto, ou no estudo em questão, uma história, uma palavra) mas a produção de desejos e de vida:

Mas o desejo é por si mesmo revolucionário por ser produtor não apenas de fantasias, mas 'de mundos', e é por isso que a questão das oficinas se reveste de um caráter imediatamente político. As oficinas serão terapêuticas ou funcionarão como vetores de existencialização caso consigam estabelecer outras e melhores conexões que as habitualmente existentes entre produção desejante e produção da vida material. Caso consigam conectar-se com o plano de imanência da vida, o mesmo plano com base no qual são engendradas a arte, a política e o amor.

Muito destaque se tem dado ao papel terapêutico das oficinas, sobretudo nos contextos terapêuticos dos CAPS, como podemos citar no exemplo abaixo de Azevedo e Miranda (2011, p. 344):

As oficinas terapêuticas representam um instrumento importante de ressocialização e inserção individual em grupos, na medida em que propõe o trabalho, o agir e o pensar coletivos, conferidos por uma lógica inerente ao paradigma psicossocial que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito.

Entretanto, o que se destaca no contexto do Cecco é que a oferta de oficinas se dirige a todas as pessoas e, assim, justamente aí é que reside o grande diferencial dos Centros de Convivência. O lugar de onde ele propõe a terapêutica e a clínica é justamente o lugar

da borda, do limite entre o clínico e o social, da heterogeneidade no sentido de que se oferece tanto para o “doente” como para o são, a todos se oferece:

Faz-se necessário pontuar que não é a atividade em si mesma que produz um efeito terapêutico, mas sim, seu poder de possibilitar um espaço de experiências, de trocas entre os participantes. É necessário que uma oficina terapêutica promova a retomada de conexões de seus participantes com o laço social e suas práticas com o mundo externo ao serviço de saúde. A vida não se articula para dentro, como nos manicômios, mas para fora, para o cotidiano, a família, a comunidade. Neste sentido, uma oficina terapêutica deve criar um espaço de conexões com o mundo de seus participantes... (MARQUES et al., 2016, p.107-8)

O recurso das oficinas redimensiona o fazer terapêutico, como foi dito, investindo para além da possibilidade de desenvolver as habilidades de execução de atividades. Desse modo, se aposta que a pessoa possa vir a ser um sujeito do ponto de vista discursivo e mais ainda, que expresse sua singularidade, conferindo-lhe outro lugar, o lugar do protagonista, daquele que tem voz e direitos, um cidadão do ponto de vista social. Além disso, esse investimento se expande a todos os frequentadores, favorecendo, desse modo, a inclusão social, a circulação social e a promoção de saúde física e mental, não apenas aos sujeitos com transtornos mentais, deficiências, e outras pessoas em situação de vulnerabilidade (idosos, usuários de substâncias psicoativas, moradores de rua, entre outros), mas também aos cidadãos comuns, a qualquer um, enfim.

A cooperação, chance de reunir indivíduos diferentes num trânsito de habilidades e potencialidades, vai se desenvolver a partir de um jogo de interações denominado “acordo entre subjetividades” no projeto original de 1992 (PMSP-GTCECCO, 2015, p.48), resgatando a cada um, a posição de sujeito e aqui faz sentido o conceito de “intersubjetividade” (AYRES, 2001). Nesta posição, cada um poderá alcançar “*qualidade de vida*”, no sentido da saúde e alegria, já que qualidade de vida é uma condição absolutamente singular de existência.

Cada proposta dos Ceccos se originou como um articulador entre ação e criação, ambos vetores da subjetividade, efeito da vida social, e, nesse sentido, cada uma delas é uma espécie de ato de subversão dos padrões de saúde, até então, vigentes. Nos Ceccos, o

convívio social é inseminado e sustentado sobretudo pelas *oficinas*, que funcionam como “redes de conversação”, fazem o laço entre cada projeto e o mundo, o “lado de fora”. Assim, “instauram outro estatuto da cidadania, que não deixa as práticas de saúde isoladas da vida na cidade”, abrindo às possibilidades infinitas de subjetivação (GALLETTI, 2015, p. 21-2).

Desde o início, a proposta de experimentação que é imanente ao Cecco se apresenta como a grande ponte entre o campo da clínica e o campo do social, e por meio dessa experimentação dá-se um lugar para novas possibilidades de existência e de papéis sociais. Tanto o participante, que vivencia “estados de vitalidade” e sai do lugar de desqualificado, quanto para o profissional, como destaca Galletti (2001, p. 105):

Está aí uma das funções desse dispositivo, no que toca ao lugar dos profissionais: ocupar um duplo de personagem-terapeuta e no engenho de construção de pontes, transitar por esses papéis, estar no entre eles, numa passagem sutil de um para outro.

Interessa relatar que em uma pesquisa anterior* foi possível verificar a presença maciça das oficinas nos 24 Ceccos do município de São Paulo identificados, o que as torna, de fato, o dispositivo angular das atividades empreendidas, tal como foi postulado desde o início da teorização e elaboração deste serviço, uma “nova consigna de expressão, relação, (com)vivência e poder de troca-barganha” (PMSP - GTCECCOS, 2015, p. 58, parêntesis meus), “a (privilegiada) tecnologia do convívio social” (GALLETTI, 2015, p. 21, parêntesis meus).

Nessa dimensão, a abordagem do trabalho com as oficinas nos Ceccos sai do campo do tratamento e entra no campo da vitalidade. Nesse campo, vale salientar que há lugar para a criação de algo em conjunto desde sua concepção, execução até a obtenção de um produto final, que não está submetido a padrões estéticos ou de normalidades. O modo como se atinge o produto final é compartilhado e construído por seus integrantes, sendo redimensionada a detenção da técnica que passa a ser secundária ao saber adquirido no processo de execução da tarefa. O saber que se adquire é mais um saber

* Foi realizada uma pesquisa junto aos 24 Ceccos da Cidade de São Paulo, por meio de um questionário online, no qual esses serviços deveriam informar quais oficinas realizavam, e se, dentre elas, eram feitas oficinas de linguagem. Os resultados desta pesquisa serão publicados em forma de artigo a ser submetido em revista científica.

sobre si mesmo e sobre o outro do que o saber sobre a técnica de elaboração de um produto. O produto imaterial tem um valor primaz ao material.

É um fazer processual que dialoga com os outros campos, como a arte e a cultura em suas variadas manifestações (a música, a pintura, a TV, por exemplo). A oficina se coloca nesse campo de articulação, nessa borda, justamente para que haja uma permeabilidade, uma ponte entre o criar, o fazer e o dialogar, ou seja, uma articulação no campo do humano, do mundo humano.

Se por um lado, a heterogeneidade constitutiva das oficinas, ou a convivência entre diferentes, traz à cena a diversidade de desejos e de possibilidades, a transdisciplinaridade da equipe dos Ceccos permite um consórcio de campos conceituais no entorno do mesmo objeto, o sujeito-cidadão, uma contribuição “para a leitura e a ação sobre o fenômeno do sofrimento humano” (PMSP-GTCECCOS, 2015, p.71) ou mesmo do sentimento humano (HERRERO; PALLADINO; DOMINGUES, 2021).

Assim, as *oficinas*, tecnologia do convívio entre os diferentes, representam nos Ceccos, *as ações sociais*, fundamento de qualquer processo de subjetivação, encontros de alteridade, encontros entre a singularidade dos sujeitos e a (in)disciplina do lócus. As oficinas são, então, encontros de e entre sujeitos, clássica condição para uma ação ser reconhecida como humana: *co-construída e intersubjetiva por natureza*.

As oficinas foram consideradas “a tecnologia (privilegiada) de convívio social” e, portanto, imediatamente implicadas na ideia de trabalho, concebido como:

espaço de produção de riqueza [...] (que precisa) ser resgatado [...] nas chances de se produzir e de se agrupar indivíduos diferentes em suas potencialidades e habilidades, sob um contrato de investimento e disponibilidade cooperativa e não competitiva, segundo as possibilidades máximas de cada um e, portanto, supondo uma divisão igualitária de ganho-lucro, para produtos-produções finais diferentes, frutos de processos acordados sobre bases iguais. (PMSP – GTCECCOS, 2015, p. 47)

Assim, cada um implicado nesta “produção de riqueza, produção de bens imateriais, vai (re)conquistar uma senha, a de ser sujeito [...]”, como apontado na normatização dos Centros de Convivência do Município de São Paulo - 1992 (2015, p. 47).

Ao se privilegiar a subjetividade e não a doença, abordagens alternativas são apresentadas na lida com o indivíduo em cena: espaços substitutivos e atividades humanas. E aqui, o trabalho ganha contornos novos e inovadores, implicado no conceito de “oficinas”. Neste sentido, importa mais a natureza intersubjetiva deste espaço do que a própria atividade ali desenvolvida e, com isto, as oficinas surgem como espaço de empoderamento (VASCONCELOS, 2003), com o termo se referindo à valorização do poder contratual dos indivíduos nas instituições e do seu poder relacional nos contatos interpessoais na sociedade. É a conquista da *senha* referida acima, *a de ser sujeito*, uma *produção de riqueza imaterial*.

Ribeiro (2004, p.105) afirma que as oficinas se sustentam

“na possibilidade de representarem dispositivos que sejam catalisadores da produção psíquica dos sujeitos envolvidos, facilitando o trânsito social deles na família, na cultura, bem como sua inserção ou reinserção no trabalho produtivo”.

Assim, sob a perspectiva da desinstitucionalização, realça-se a singularidade subjetiva e, com isto, a oficina não pode operar uma “economia do olhar”, no sentido de ser uma oportunidade de reunir um grupo de participantes sob o olhar cuidadoso, vigilante de um especialista que precisa saber como cada um está se sentindo, para poder “*fornecer saúde para corpos que devem estar aptos à lide e indispostos à contestação*” (RODRIGUES, 2004, p. 163). Da mesma forma, muito pouco resolve se não houver contribuição para a transformação do imaginário social sobre a loucura, o que envolve a necessidade de retomar socialmente a experiência com a desrazão, enriquecendo a visão de mundo e desconstruindo o legado cartesiano. Estariam as oficinas, como advertem Cedraz e Dimenstein (2005, p. 307), preservando “os resquícios sutis de um paradigma inconciliável com os ideais da desinstitucionalização?”

É imprescindível fazer das oficinas espaços de discussão, abrindo possibilidades para que cada um possa estabelecer outras e novas relações, na mão contrária de uma clausura subjetiva, assentada em ideais de homogeneização dos quais resulta “a forma-homem historicamente esculpida” (PELBART, 2000, p. 13). Sim, pois é possível cancelar a clausura dos edifícios e se operar a clausura subjetiva, como por exemplo, na clausura discursiva.

As oficinas visam a uma “emancipação terapêutica que se torna substitutivo da ‘cura’” (ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001, p. 31) e, assim, o conceito de terapêutica está, igualmente, transformado, fundamentalmente porque se alia a certa ideia de trabalho, assentada na noção de empoderamento que aponta para uma forma de produção que “seja sintônica e produtiva de subjetividade singularizada” (HAINZ; COSTA-ROSA, 2009, p. 407).

O questionamento do trabalho como recurso terapêutico acompanhou a psiquiatria em sua história e tem sido objeto de problematização em várias publicações (ALBERTI; COSTA; MOREIRA, 2011; GUERRA, 2008; KINKER, 2014; NICÁCIO; MÂNGIA; GHIRARDI, 2005), com foco em propostas com pouca potência de transformação da vida, num paradigma simplificador, focado na doença, onde o ser/estar improdutivo, em termos de bens materiais, surge então como um prejuízo, e não como a possibilidade de criar um tempo, um campo de criação onde novos projetos e relações podem surgir (KINKER; IMBRIZI, 2015; ALBERTI; COSTA; MOREIRA, 2011).

Isso aponta para uma desconexão entre as oficinas e o território existencial de seus frequentadores e é por isto que do lado inverso ao do controle social*, encontra-se a noção de oficina fincada na prática territorial, visando ao empoderamento subjetivo e, ao mesmo tempo, a uma proposta à sociedade, de acolhimento do diferente e a possibilidade de que a desrazão aconteça no cotidiano da vida na cidade. Finalmente, as oficinas são lugares de encontros, no sentido da (con)fluência, da soltura da palavra, do em(poder)amento do sujeito, da possibilidade de haver uma presença e uma voz.

Interessa, então, observar que o conceito de terapêutica fica expandido, se aliado à ideia de empoderamento e, finalmente, a ideia de Saúde Mental, é alçada ao estatuto de condição subjetiva, o que liberta o cidadão para o trânsito na cidade, seu contrato singular com a cidadania. E, mais que tudo, seu lugar de existência na linguagem.

* Obs.: não se refere ao termo “Controle Social” enquanto participação da sociedade na gestão pública, como preconizado nas diretrizes do SUS.

Oficinas de linguagem e a oficina radicalmente de linguagem

Benveniste afirma que é na e pela linguagem que o homem se constitui como sujeito e segue esclarecendo que o que caracteriza a linguagem humana é a sua infinita possibilidade comunicativa (1995). Assim, ele inclui a comunicação no campo simbólico, no campo da linguagem, e exclui uma ideia simplista de que quando se fala em comunicação se está falando em transmissão de mensagens.

Neste (con)texto, as palavras de Lykoropoulos e Herrero (2004, p. 763) ganham luminosidade:

A linguagem permeia as relações sociais e estamos sob seu efeito. Desse modo, oferecer espaços mobilizadores de comunicação é uma estratégia que concorre para o não adoecimento mental. O que equivale a dizer que a clínica fonoaudiológica na saúde mental é transformadora e vai além da significação do trabalho pelo recorte estático de patologias específicas.

Mas, do que se fala quando se fala em linguagem? Neste aspecto, as considerações de Groisman e Jerusalinsky (1989, p 143) são explicativas, pois trazem à reflexão a noção de atividade discursiva:

Assim, ao encontrar o sujeito presente no discurso, e não fora dele, deixamos de ver a linguagem simplesmente como um instrumento para a comunicação. Podemos dizer que o sujeito se torna ativo ao estar presente no que diz. Desta maneira, a língua é algo mais que um instrumento do pensamento, é o lugar onde o sujeito habita, porque o homem está todo metido ali.

Ela, a linguagem, é ponto de origem e sustento da subjetividade, opera a mediação estrutural das relações intersubjetivas, está na base da cultura, modula o conhecimento. É por meio da linguagem que afetamos e somos afetado pelo outro, no sentido que somos sempre convocados em nossa posição subjetiva, convocados a nos apresentar via posições discursivas.

Assim, oferecer espaços mobilizadores de linguagem dentro do Cecco, como Oficinas de Linguagem, para além de ser uma possibilidade que concorre para o não adoecimento mental e promoção de saúde, é um “provocador”. Aqui com referência ao que Lopes (2015, p.27) atribui ao Cecco, como um “provocador de encontros”. (...) “uma provocação como uma ação que evoca desejo” e, neste sentido, a oficina seria este dispositivo provocador. Contribui, assim, na construção de novas possibilidades e condições de vida para as pessoas, pois constitui, principalmente, um espaço de movimentação discursiva, de criação de sentidos, de convívio e sustentação das diferenças, de ampliação e construção de laços, de empoderamento e inclusão social.

Uma oficina de linguagem é constituída por três pilares: o protagonismo dos sujeitos, a potência criadora das relações estabelecidas na cena social e a própria linguagem, sustentação do espaço estrutural em que a movimentação subjetiva vai se dar.

Isso vai ao encontro da humanização preconizada pela reforma psiquiátrica, pois o campo das humanidades é exatamente a linguagem, espaço de empoderamento, uma vez que a fala daqueles que estão fragilizados, por mais estridente que seja, não é ouvida nem merece crédito. O empoderamento resulta de a possibilidade da pessoa em causa poder vir a ser um sujeito da linguagem, lugar do protagonista que tem vez e voz (AMARANTE,1995).

A oficina de linguagem reconhece a natureza discursiva deste dispositivo, exatamente porque opera “um processo de interanimação dialógica”, cumpre com excelência seus objetivos de “coconstrução interpessoal de identidades e proporciona o jogo constante de posicionamentos que faz fluir a diversidade e o contraste entre versões” (SPINK, MENEGON e MEDRADO, 2014, p.32), preservando a singularidade individual e a heterogeneidade dos sujeitos.

E mais, se a oficina for tomada como produção de sentidos, num processo semelhante ao do artesanato, como proposto por Galletti (2001, p.34), quando se pensa em oficina de linguagem, não é impertinente pensá-la também como uma oficina artesanal, na qual as palavras vão deslizando, se entrelaçando, repousando no entremeio, brincando com o silêncio, numa trama sempre inédita, num interdizer particular, no prazer de uma existência completamente humana:

o artesão realiza seu ofício na experimentação. Assim, ele detém o ciclo completo de produção e, desta forma, há – no seu modo de produção – a singularidade do produto, o qual é imprevisível no início do processo pois só se realiza na variação do contato com o produtor, esse caráter processual onde aprendizagem e trabalho se constroem ao mesmo tempo.

E, ao mesmo tempo em que se cria um tecido de e com a linguagem, os sujeitos constroem relações, constituem-se enquanto falantes, derivando em subjetividades.

Vê-se, portanto, que em qualquer oficina as palavras perpassam, amarrando as relações, sustentando a cena social. Isto é inerente à própria linguagem, pois qualquer cena social é uma cena humana.

O dispositivo denominado “oficinas” designa um amplo espectro de experiências terapêuticas e extra terapêuticas, de diferentes formatos e composições, [...] respaldado pelas concepções da reforma psiquiátrica, “não se definem por um modelo homogêneo de intervenção e nem tampouco pela existência de um único regime de produção, ao contrário, é composto de naturezas diversas, numa multiplicidade de formas, processos, linguagens. (GALETTI, 2001, p.7)

Em pesquisa, anteriormente citada*, também se investigou o oferecimento especificamente de uma “oficina de linguagem”, a o que nem todos responderam afirmativamente. Os que responderam, descreveram e caracterizaram de diversas formas o dispositivo: Brincar inclusivo; Oficina de Memória; Oficina de Convivência Musical; Encontro poético; entre outros.

Contudo, à questão sobre o oferecimento de oficinas que também seriam “de linguagem”, ainda que tivessem outras denominações, a maioria respondeu positivamente e a explicação unânime foi a de que “Todas as oficinas passam pelo diálogo e, portanto, a palavra perpassa as relações”.

Para compreender estas ponderações apresentadas é preciso, antes de tudo, considerar que nelas, o fato e a explicação do fato se coadunam com a conceituação de oficina, já

* pesquisa acerca das oficinas nos Ceccos do Município de São Paulo, que será submetida a publicação.

tratada anteriormente no texto, já que a oficina é uma cena social e como tal, operada pela e com a linguagem. Em outros termos, por definição as oficinas são territórios de linguagem, mas esta é uma consideração de amplo espectro, se é possível dizer, uma consideração basilar do próprio dispositivo.

A oficina de linguagem que é foco de atenção deste estudo, representa uma postulação constrangida, no sentido da particularidade de seus objetivos e pressupostos: uma intervenção vivenciada numa cena social, uma intervenção provocativa, operada pelo trânsito discursivo de diversos sujeitos, numa “inter-animação dialógica”. Aqui, o termo “provocativo” (GROISMAN e JERUSALINSKY, 1989) tem laços com o conceito de “inter-animação” (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014), um como elã vital do outro, a alteridade como âmago da existência.

Esta “oficina de linguagem” pode ser compreendida, portanto, como uma radicalização da natureza mesma deste dispositivo, no sentido de que o que está em jogo neste encontro é a linguagem como campo do sujeito, é a captura do sujeito em sua fala, na sua dança entre as diferentes posições discursivas que vão encaminhá-lo para diferentes posições subjetivas.

No contexto das oficinas, o termo linguagem está posto em seu sentido lato e alinhado a uma noção de comunicação enquanto elo entre pessoas. Linguagens, qualquer manifestação de comunicação humana que pode estar envelopada em diferentes cenários: expressões corporais, pinturas, canto etc.

Nesta oficina em causa, radicalmente de linguagem, há uma diferença fundamental em seus propósitos, como apontado, assumindo um compromisso radical com a diferença, inclusive, e sobretudo, diferença do e no discurso. Diferenças que se apresentam nas variações da língua e nas variações de posições na língua, conformando sujeitos absolutamente diferentes. Não se pode negar que a escuta das diferenças de e em um discurso demanda atenção e disponibilidade psíquica: escutar a falha, o tropeço, o inusitado, o incompreensível, o mesmo, ou seja, escutar um sujeito, demanda energia, cuidado, empatia, generosidade. Impõe o diálogo, que não é senão um espaço de encontro, nos mais diferentes sentidos da palavra encontrar: descobrir, deparar-se, situar-se, colidir, enfrentar, receber, reunir, sentir.

É certo que nas propostas, a questão da simbolização é central e considerada a grande instância das operações subjetivas objetivadas e, neste cenário, as diferentes linguagens se impõem. Contudo, vale ponderar que no caso da linguagem verbal, o que está em jogo é a língua e isso faz questão, na medida em que “a língua dá a possibilidade da subjetividade e o discurso, sua realização, sua efetivação” (GROISMAN; JERUSALINSKY, 1989, p. 244). E se a função maior das oficinas é a constituição subjetiva, é providenciar a *senha de ser sujeito*, o que está contido na metáfora do empoderamento, interessa compreender “como a linguagem se instala em termos de estrutura nas funções da subjetividade” (GROISMAN; JERUSALINSKY, *Ibid.*, p.150). Interessa a fala, o que impõe uma pergunta: interessa a palavra ao sujeito?

Aí se apresenta um ponto principal na discussão, fazer a palavra objeto de atenção psíquica, de atenção no campo simbólico, significa reconhecer o outro enquanto sujeito-falante, senhor de suas palavras, jamais tomá-las como alienadas, ainda que o sejam ou possam parecer que o são.

Nesse cenário é que se diz: interessa a fala. E assim, abrir a escuta à fala do sujeito, significa oferecer a ele a possibilidade de “transitar num âmbito da liberdade e da criatividade” (GROISMAN; JERUSALINSKY, *Ibid.*, p. 145). Falar é andar pela língua, é jogar com as palavras, se equilibrar no desfiladeiro. Isto posto, parece mais clara a questão das oficinas (radicalmente) de linguagem, espaço em que vai interessar a fala, um transitar na língua, representar-se no discurso. Vale reafirmar, trata-se da língua enquanto morada do sujeito e não enquanto ferramenta ortopédica de sua comunicação ou mesmo espaços de expressão.

Neste estudo ora apresentado, que tem uma oficina de linguagem como objeto de reflexão, à palavra linguagem se adicionou o advérbio radicalmente, apontando para um conceito específico, a localização da linguagem no coração da cena, na origem do sujeito, o termo em seu sentido estrito.

O cenário da discussão: A oficina (radicalmente) de linguagem “Quem não se comunica se ‘estrumbica’”

*“Chacrinha me domina, Chacrinha me alucina,
É hora, é hora, é hora, é hora da buzina,
o programa que acaba quando termina,
o programa que acaba quando termina.
Tem trono pro cantor, tem trono pra bailarina,
tem prêmios de valor, só acaba quando termina....”*

(trecho da música de abertura do programa “A hora da Buzina” – TV Globo 1967)

A oficina “Quem não se Comunica se ‘Estrumbica’” foi criada em 2017 no Centro de Convivência e Cooperativa Vila Guilherme-Vila Maria (Cecco -Trote), sendo estruturada de uma maneira que ofertasse aos seus diferentes frequentadores a possibilidade de lidar com a palavra de uma maneira criativa e constitutiva. A elaboração do projeto não se deu de forma aleatória. É fruto de uma historicidade e de um entrelaçamento tanto do local onde é realizada quanto de sua propositora.

A História da Oficina

Vale aqui uma digressão, no sentido de adotar um discurso em primeira pessoa, para elaborar uma narrativa que abarque seu engendramento, execução e sucessivos questionamentos.

*“Naquela mesa ele sentava sempre e me dizia sempre o que é
viver melhor. Naquela mesa ele contava histórias, que hoje na
memória eu guardo e sei de cor...”*

Música “Naquela mesa”, Sérgio Bittencourt, 1972

O Parque do Trote é um parque muito familiar para mim, pois está situado no bairro da Vila Guilherme, onde passei a infância. Ao retornar a ele, depois de mais de trinta anos para trabalhar no Cecco, em 2009, minha sensação era a de que não seria apenas a

fonoaudióloga que comporia a equipe. O Cecco, naquele parque, provocava um encontro com a minha história, meus antepassados, minha identidade.

O “Trote”, nome carinhoso dado a ele por seus frequentadores, foi palco de vários eventos dos quais minha família participava. Onde o avô e o tio apostavam nos cavalos e, na infância, o lugar em que a “fanfarra” da minha escola desfilava. No salão que abriga o Cecco, outrora participávamos das festas de casamento. E o bairro, era o lugar do qual eu conhecia bem a história.

As famílias paterna e materna eram compostas de imigrantes espanhóis, portugueses e italianos que migraram para cá no início do século passado, em busca de novas oportunidades. Como várias outras famílias que povoaram aquele bairro, em sua maioria eram artesãos. Carpinteiros, marceneiros, costureiras, cozinheiras, enfim, pessoas que exerciam seus ofícios com um toque de arte, criando rodas de carroça, caixas de som, vestidos de noiva, quitutes saborosos. Além do ofício de carpinteiro, o avô espanhol, aquele que apostava nos cavalos do Trote, era alguém que inventava muitas brincadeiras e contava histórias da Espanha para os filhos depois do jantar. A diversão acontecia em volta da mesa, num tempo em que não havia televisão, apenas o rádio e o jornal. Eu não o conheci pessoalmente, mas ele (re)vivia por meio das histórias que meu pai contava, também em volta da mesa. Esse talento de contadores de história era algo que passava de geração em geração. Os primos se reuniam na casa da tia mais velha que, depois de servir as deliciosas “bolachas”, contava todas as histórias que ouvira do velho baixinho e bonachão. Todos ficavam assustados, quando a tia contava a história de “El perro negro”, riam muito quando o tio contava a história interminável dos “Tres toreros”, ou cantavam a música “La flauta de Bartolo”.

Morávamos em um grande terreno, próximo à igreja do bairro. O grande terreno, cheio de árvores, frutíferas, tinha ao centro a marcenaria da família e, ao seu redor se distribuíam as casas dos tios. Ouvir histórias e brincar em roda era uma tradição que unia a todos: a avó, os tios e os primos, e proporcionava muito prazer e alegria, sobretudo nas festas de Natal. Esses encontros amorosos alimentavam nosso imaginário e nossas fantasias.

Voltar a andar pelo parque despertava uma alegria de infância inspiradora para proposição de oficinas no Cecco.

Por outro lado, um longo percurso como fonoaudióloga em equipes de saúde mental, sobretudo em Hospitais-Dia e CAPS infantil, conferia-me um perfil predominantemente voltado para a clínica da infância. Não uma clínica do sintoma, da doença mental na infância, mas uma clínica que considera a criança e seu sintoma. Além disso, sempre tive o desejo intenso de trabalhar com adultos com transtornos mentais. Entretanto, as oportunidades eram raras, pois, na realidade das políticas públicas, os serviços de saúde mental destinados a adultos que incluíam o fonoaudiólogo em sua equipe faziam parte da exceção, não da regra.

O Cecco com suas diferentes cenografias e a heterogeneidade de seus frequentadores tornava-se um desafio para mim. A convocação era feita para atuar a partir de um outro lugar, que não era o da especificidade, mas, ao mesmo tempo, impossível negá-la ou apagá-la. Era preciso desconstruir um perfil para construir outro, inusitado, não determinado a priori. Tarefa difícil até hoje, mas um desafio, acredito que também para os demais profissionais. Como fazê-lo? O que propor enquanto oficina? Que recursos pessoais e profissionais seriam necessários para isso?

Dentre as oficinas que fizemos durante todos esses anos, a oficina de linguagem provocou-me questionamentos intensos e serviu como um caldeirão de experimentações. Foi engendrada a partir de um pedido da coordenadora do Cecco, de criação de um espaço no qual as pessoas participantes do Sarau (uma oficina artística que ainda ocorre mensalmente) pudessem preparar-se para declamar poesias, pudessem expressar-se melhor. Naquele momento minha reação foi de que a coordenadora o houvesse endereçado a mim enquanto fonoaudióloga, com a suposição de que meu trabalho carregasse implícita uma estética do bem falar. Esse endereçamento colocava-me em um lugar socialmente constituído: o do fonoaudiólogo cujo papel é lidar com os “distúrbios da fala”, com a “correção da fala”. Entretanto, seria de fato esse o lugar? Esse pedido suscitou-me indagações acerca do que seria esse “expressar melhor”. A partir de onde seria dada a resposta? Do profissional que atua para além da estética da fala. De quem lida com a linguagem enquanto comunicação

humana, não só como forma, mas como representação de mundo, como palavra que expressa o sujeito. O que propor, então?

Deste modo, poderia ser proposto um dispositivo que provocasse nos participantes a possibilidade de se apropriarem da palavra, de se reconhecerem enquanto falantes potentes, enquanto sujeitos potentes. Portanto, seria um dispositivo que se situa na borda, no limite do clínico e do social e que também nos desconstrói um lugar social e nos provoca a encontrar/criar outro, inusitado. Mais do que um espaço de preparação para se apresentar “bem” no Sarau, talvez pudéssemos, então, oferecer um dispositivo em que a palavra fosse uma “matéria prima” a ser trabalhada, uma oficina de linguagem. Um lugar em que o sujeito, na sua singularidade e na singularidade de sua palavra, fosse acolhido. Um lugar em que a forma de apresentar a palavra não estivesse fixada em padrões de adequação (certo ou errado), mas em que ela fosse um elemento na composição/produção subjetiva.

Da mesma maneira que os artesãos transformavam a madeira em roda de carroça ou caixa de som; o tecido em vestido; a batata em purê, esse trabalho poderia gerar uma produção imaterial. Deste modo, os participantes da oficina poderiam apropriar-se das palavras, circular entre e com elas, as suas e as do outro, criar histórias, frases, brincar com elas e reconhecerem-se como falantes, pois era observado que muitos frequentadores, independentemente de ter transtorno mental, ou de estarem em situação de vulnerabilidade, pareciam silenciados, ou seja, não se apropriavam do discurso, ou ele não tinha valor para seus pares (seus interlocutores). Este é um dos piores confinamentos.

Essa oficina poderia ser uma “artesanía” da palavra, numa alusão à raiz espanhola do termo. Este não era claro à época da confecção do projeto, porém, veio à ocasião da elaboração da tese. Tomemos, então, o verbete “artesanía” por sua definição que, embora seja extraído de um dicionário informal*, traduz a ideia subjacente a essa oficina:

* (Dicionário informal.com.br. [Online] disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br> acesso em 11 abr.2021.

Artesania: Palavra de uso recorrente no Brasil, embora ainda considerada, em termos linguísticos, um “estrangeirismo”. Aqui, a palavra é tomada do espanhol e pensada como sendo os processos que implicam na experimentação, investigação, espaços produtivos e produto final pelos quais o artesão transita para ter um resultado adequado o que inclui, ainda, a inventividade e a necessidade de métodos apropriados, mesmo se tratando de um trabalho informal, sem compromisso com a seriação. Artesania sugere, deste modo, o ato de fazer o artesanato e não meramente o produto final.

Entretanto, oferecer uma oficina aos frequentadores do Cecco com o nome de “Oficina de linguagem” talvez não fizesse eco. Faltava algo que provocasse afetos, enlaçasse suas histórias, despertasse um desejo, uma curiosidade. Desse modo, foi necessário convocá-los por meio de uma alegoria que lhes fizesse sentido. Por essa razão era preciso “chamar o Chacrinha” e seu imaginário. Mas, por que “chamar o Chacrinha”?

Abelardo Barbosa, o Chacrinha, foi um dos maiores comunicadores do rádio e da TV brasileira. Durante seus mais de trinta anos na TV brasileira, inovou trazendo uma “televisão diferente, inovadora, criativa que continha diversos elementos que o influenciaram: o rádio, o circo, as festas populares, os carnavais” (ROHER, 2010, p. 79). Apresentou programas de auditório que se tornaram referência, sobretudo nas décadas de 1960-70. Cada atração de seu programa era um convite ao improviso, à irreverência. Era um espaço para a descontração, o inusitado, a alegria.

Seus bordões lançados durante os programas ficaram famosos e foram incorporados ao cotidiano, à cultura popular: *“Eu não vim para explicar, eu vim para confundir”*; *“Como vai, vai bem? Veio a pé ou veio de trem?”*; *“Na TV nada se cria, tudo se copia”*; *“Alô Terezinhaaaa!”*.

Um desses bordões conversava com a fonoaudióloga de uma maneira peculiar: *“Quem não se comunica se trumbica”*. De fato, não se comunicar é uma contingência da exclusão do social. E por ser uma profissional que possuía tecnologia para lidar com a linguagem, e, sobretudo com o sujeito nessa condição de exclusão, esse repertório tecnológico poderia ser um recurso a ser utilizado na oficina. Por outro lado, Chacrinha evocava infância, alegria, diversão, criatividade, bagunça, mistura, inclusão, encontros

dos diferentes, encontros em roda. Entretanto, a minha memória afetiva registrava outra palavra que, de fato, não tem presença na língua. Deste modo, o título da oficina fazia uma alusão ao comunicador Chacrinha, porém acrescido de um neologismo, que provavelmente já se constitui num efeito da linguagem: Quem não se comunica se “estrumbica”.

Foi feito, então, o esboço de projeto de uma oficina de linguagem e discutido com dois psicólogos parceiros da equipe. A premissa discutida com eles foi de que o ser humano é um ser essencialmente de linguagem, estamos sob seu efeito e oferecer espaços mobilizadores de linguagem é uma escolha que concorre para a saúde mental. Assim, após as contribuições desses parceiros, a oficina foi apresentada à equipe e, em abril de 2017, a sua execução teve início. A oficina foi proposta para os frequentadores do Cecco por meio de um cartaz afixado no mural.



“QUEM NÃO SE COMUNICA SE ESTRUMBICA”



Você já ouviu falar do Chacrinha? Um apresentador de televisão que dizia e fazia coisas incríveis e trazia muita alegria a todos que assistiam ou participavam do seu programa. Pois é, no CECCO TROTE, nós vamos iniciar uma oficina que não vai ser como os programas dele, mas, nosso objetivo é ajudar você a se expressar melhor, de uma maneira bem divertida.

“ALÔ ALÔ TEREZINHA!!!!” A Cada Semana Desenvolveremos atividades diferentes.

Venha participar!!!!

Para o público de todas as idades.

INÍCIO EM 11 DE ABRIL 2017

TODAS AS TERÇAS FEIRAS, DAS 10:30 ÀS 11:30H

Local: CECCO TROTE- Pça dos Trotadores, S/N- Vila Guilherme

Fone 954144901 - Informações com Elaine ou Cecília ou Marcel



O mote da apresentação da oficina era: “Você quer se expressar melhor?” A partir daí iniciávamos uma conversa com os frequentadores sobre comunicação, criação de histórias, falar com os outros, expressar-se ou silenciar-se. A oferta era de um lugar para

qualquer pessoa divertir-se criando histórias, brincadeiras, sobretudo para aquelas pessoas que observávamos silenciadas. O cartaz tem um apelo, coloca em cena o prazer, instância que provoca enlaçamentos, na receita tudo junto e misturado.

Também a ofertávamos para os demais serviços da rede de saúde, nas reuniões de matriciamento, como proposta para as pessoas que apresentavam dificuldades em se expressar pela palavra. Entretanto, apesar dos encaminhamentos feitos por diferentes serviços, a maior adesão foi a dos frequentadores do Cecco, que eram convidados a participar e “experimentar” a oficina durante sua execução. Muitos deles inicialmente movidos pela curiosidade, na maioria das vezes traziam pessoas para vivenciarem o que eles próprios experimentavam e, desse modo, o convite e a apresentação da oficina era feita predominantemente pelos frequentadores, numa clara implicação entre aquele território e aquela oficina.

Estrutura e dinâmica da oficina

Importante salientar que, assim como outras oficinas do Cecco, muitas vezes a proposição inicial de sua criação pode ser creditada a um dos profissionais, entretanto, sua estruturação e efetivação é realizada por dois ou mais parceiros com a colaboração e discussão de pertinência à vocação do Cecco pelo conjunto da equipe. Trata-se, desse modo, de uma construção conjunta.

A oficina é oferecida ao público frequentador do Cecco e, assim, a heterogeneidade de seus frequentadores (donas de casa, idosos, pessoas com transtorno mental, crianças, mães e filhos, pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua) coloca a todos no lugar de falantes e desse modo, a linguagem pode circular entre eles. A heterogeneidade abarca a todos, incluindo os que coordenam a oficina, e deste modo, provoca reposicionamentos em relação à produção e detenção dos dizeres e saberes.

A coordenação é predominantemente assumida pela fonoaudióloga, porém as sugestões de atividades e intervenções são discutidas e executadas também pelos dois psicólogos. O lugar da coordenação, simbolicamente, deixa de ser o do técnico que

exerce o papel daquele que detém um saber da especificidade e passa a ser o do animador que tem um microfone fictício na mão e o oferece a cada um, ou a todos, para ter sua voz, sua palavra amplificada. As atividades, geralmente são realizadas em roda, em volta da mesa, ou em semicírculo, de uma maneira que todos possam olhar-se e a palavra possa circular. Entretanto, essa disposição não é fixa, de modo que pode assumir a forma de plateia, ou com o centro livre para que os participantes possam circular pelo espaço, dependendo do que é proposto.

A oficina foi dividida em blocos, que são diferentes coreografias, nos quais é possível oferecer diferentes ferramentas para que os frequentadores possam experimentar a criação e os efeitos da linguagem. É uma produção (de linguagem), uma inter-ação, uma ação humana que assim o é e que pode ser vislumbrada mediante o uso da linguagem nesta inter-ação (GARCEZ, 2008).

A frase “Quem não se comunica se ‘estrumbica’” os convoca, os atrai e os instiga a descobrir um “que fazer” na oficina. Cada gesto, palavra, som, é valorizado e, como na música de abertura do programa do Chacrinha, “tem trono pro cantor, tem trono pra bailarina”, ‘tem’ espaço e lugar, para a manifestação, para a fala de cada um em sua singularidade. Além do produto final alcançado (a história, a palavra, o texto, a mímica) a expectativa de despertar um prazer típico das experiências mais precoces do humano (o prazer do brincar, com as palavras, com o outro) de uma maneira constante, despretensiosa, por si só mobiliza encontros, transformações e deslocamentos discursivos. Enfim, provoca “bons encontros”, geradores de potência de vida.

A cada semana é oferecida uma modalidade de trabalho, diríamos, a cada semana há uma coreografia diferente. As estratégias de abordagem da linguagem foram agrupadas, no que aqui serão denominadas de “blocos” para se apresentarem numa diversidade do mesmo modo que cada “atração do programa do Chacrinha” se apresentava, e desse modo convocava um improviso, uma alegria inédita, “animava” a cada um e a todos.

As “atrações” se alternam em quatro blocos/coreografias:

1-A Hora da Imaginação - Contação de histórias:

Nessa atração, nesse encontro, o “apresentador” da oficina se transforma em um contador de histórias e é criado um cenário para que os participantes se transportem para o ambiente dos contos da tradição oral. Tecidos de diferentes cores e texturas são dispostos sobre uma mesa, e, antes de iniciar a história, é realizado algum gesto simbólico por meio do soprar de um punhado de purpurina, ou o toque de um instrumento musical que emite um som semelhante a um “pim”, ou o vergar de um “pau de chuva” para que se marque o início de uma narrativa mágica*. Nesse momento, os participantes tornam-se ouvintes que vão alimentar seu universo de fantasias com as imagens proporcionadas pela narrativa que, em geral, é selecionada do repertório de histórias da tradição oral e que se aproximam do universo dos frequentadores mais habituais. Em seguida, os participantes são convidados a associar a história narrada com sabores, cores, texturas, aromas. Nesses momentos, pede-se aos participantes que coloquem palavras em um universo de sons, imagens, cores, texturas e sabores. Finalmente são convidados a vir à mesa para criar imagens que podem ser representadas bi ou tridimensionalmente dependendo do material oferecido no dia (tintas, lápis de cor, massinha, argila, sucata) e depois a falar para os outros sobre sua produção. O que ganha a memória de todos, é a cena discursiva.

2- “Risca, trisca e rabisca”:

São utilizadas várias estratégias nesses encontros, denominados de uma forma mais lúdica “risca, trisca, rabisca”. Uma das estratégias é uma adaptação livre do Jogo dos Rabiscos, de D Winnicott (1984). A proposta é transformar o rabisco iniciado por um dos

* Esses procedimentos foram apreendidos de leituras e anotações realizadas durante o curso “A Arte de Contar e Ouvir Histórias na Contemporaneidade” da Profa. Dra. N. Alessandra M. R. Velloso Giordano, no ano de 2017, no Instituto Sedes Sapientiae. No momento em que as histórias são contadas espera-se que as palavras reverberem no inconsciente de cada pessoa, atingindo-as da maneira que lhe for singular; e ao associar a palavra a outras percepções abre-se a possibilidade de estabelecimento de associações, evocações de imagens e sensações.

participantes em um desenho e em seguida fazer um rabisco qualquer para que um outro “voluntário” se arrisque a completar, incentivando a que todos participem do jogo. A maior parte das vezes o que uma pessoa imagina quando faz o seu rabisco não tem continuidade no desenho do outro, gerando, assim, as mais variadas discussões ou novas possibilidades. Os diferentes desenhos obtidos geram palavras que são transformadas em uma história composta pelo grupo. Ao final todos sugerem títulos para a história e elegem o mais votado.

Outra estratégia utilizada é a manipulação de letras de E.V.A. (material fino de textura emborrachada) para a composição de palavras. Os participantes recebem um punhado dessas letras e podem criar palavras livremente com elas durante um determinado intervalo de tempo. Os participantes podem executar essa atividade individualmente, ou em duplas, ou em pequenos grupos, de acordo com a situação do dia. As palavras são escolhidas e transformam-se em frases, ou histórias que podem ser escritas ou elaboradas oralmente e apresentadas para os demais participantes. As histórias ou frases se transformam em apresentações dos leitores e os participantes em público que ouve e aplaude a leitura do outro. Durante a elaboração das palavras observa-se que muitos dos componentes da oficina entram em competição, e também muitos outros participam colaborando com aqueles que apresentam dificuldades das mais diversas ordens (não sabem ler, ou têm alguma dificuldade motora ou perceptual). Os jogos são criações próprias, tendo como base diversos jogos de competição de equipes que abordam a linguagem oral e escrita propostas por Piccolotto et al (1976), ou jogos cooperativos trazidos pelo psicólogo. Outra vez, na memória se ajeitam as palavras.

3-Jogos de improviso

Neste bloco de atividades reunimos as apresentações de alguns elementos (uma figura, um som, um objeto sorteado de dentro de uma caixa) fazemos a exploração de sensações (tato, olfato, paladar, audição, visão) que vão funcionar como disparadores de memórias ou associações que se transformarão em palavras ou frases, ou trechos para comporem histórias construídas por todos, ou histórias evocadas e compartilhadas com os outros.

O que marca as atividades é a exposição ao inesperado que provoca, muitas vezes, o riso, a descontração. São reações que convocam o sujeito a buscar na memória algum recurso que faça sua palavra ser colocada no contexto da história que está sendo criada, não importa qual seja a palavra. Se não o encontra, é ajudado a incluí-la de alguma maneira na composição da sequência da história.

Também são propostos temas para elaboração de pequenas cenas teatrais, diálogos a serem dramatizados para os espectadores. Durante a apresentação são exibidas figuras ou palavras que devem ser incluídas na cena, provocando um rearranjo no que havia sido elaborado inicialmente. Fato que torna a tarefa mais difícil, porém provoca a presença do humor, da espontaneidade, da adaptação e a ideia de que é possível criar sem que se chegue a um desfecho esperado. O aplauso dos colegas e a brincadeira desprestenciosa trazem a possibilidade da experiência do prazer com as palavras. Muitos desses jogos também tiveram como base os jogos propostos por Piccolotto et al (1976), e demais contribuições dos colegas de coordenação, um dos quais tem experiência em jogos teatrais. Algumas vezes, as cenas são filmadas, editadas e exibidas para que os integrantes as assistam e apreciem suas performances. São, de fato, cenas protagonizadas nas palavras.

4-Corpo em movimento

As atividades que se desenvolvem neste bloco abordam a possibilidade de utilizar o corpo de diferentes maneiras para expressar alguma ideia, ou palavra ou livre movimento. São realizados jogos de mímica (ex. um grupo tem que adivinhar o título de um filme ou de uma novela por meio da mímica que um ou vários integrantes do grupo oposto realizam), jogos de movimento (explorar vários movimentos possíveis que se pode fazer com lenços ao som de músicas diferentes; apresentar-se realizando um gesto que lhe represente acoplado a seu nome; executar movimentos improvisados com um saco cheio de papéis picados; posicionar-se na frente do outro, em pares, e imitar seus gestos em espelho). Tais atividades têm o objetivo de perceber o corpo como espaço simbólico, o gesto como possibilidade de compartilhar, estabelecer relações. Utilização de jogos com o uso do corpo que levam a alguma dramatização ou a uma simples brincadeira. A proposição desse tipo de atividade no bojo da oficina tem um histórico

de experiências anteriores ao longo de um percurso realizado dentro e fora da clínica*. Proporcionam também, por meio do movimento e das danças estados mais saudáveis de existência (PIRAGINO, 2003). Enfim, se o corpo é espaço simbólico, todo e cada gesto é uma palavra que envelopa a memória.

Em função das portas abertas, cada oficina sempre começa com uma rodada de conversas, na qual as pessoas apresentam-se, os novos integrantes e os antigos, aproximam-se, ambientam-se, para depois iniciarem a atividade de um dos blocos. Ao final, sempre é executada a brincadeira de “Escravos de Jó”, que é um resgate de uma brincadeira de tradição da infância de muitos dos participantes. Abertura e final são marcadores importantes para a cena dialógica. São utilizados os materiais que foram manipulados no dia para o jogo. Cada um passa seu objeto ao colega que está à sua direita ao ritmo da música cantada pelos participantes. O jogo é ocasião para os acertos e erros de cada um. Estes podem ser propositais ou não, mas ambos são motivo para o riso de todos e, o erro, torna-se algo que é a grande parte esperada do jogo. “Errar” é a grande brincadeira. É algo paradoxal porque fica estético todos acertando o ritmo, a melodia e a passagem dos objetos, porém, o erro, o desalinhado, a falta de objeto para um e o excesso de objetos na mão do outro é o que fica engraçado, divertido, prazeroso.

É importante frisar a ritualidade que se apresenta aos participantes, tanto na sequência de blocos (Primeira terça-feira do mês: jogos de improviso; Segunda terça-feira do mês: Corpo em Movimento; Terceira terça-feira do mês: Hora da Imaginação - contação de Histórias; Quarta terça-feira do mês: Risca, Trisca e Rabisca; Quinta terça-feira do mês - quando houver - um dos blocos trabalhado no mês é reforçado) quanto na sequência intrínseca de cada oficina (inicia-se com uma roda de conversa, segue-se atividade do dia e encerra-se com a brincadeira de escravos de Jó). O ritual é um espaço-tempo que contorna uma prática simbólica, lugar de enlaçamento e de trânsito subjetivo.

* Algumas dessas experiências realizadas com a psicóloga Maria Evangelina Jorge Piragino foram retratadas no capítulo “Voz: Corpo em Movimento?” (PIRAGINO, M. E. J. e HERRERO, E., 2002), no qual é descrito um percurso que passa pelo resgate da cultura popular por meio das danças e canções populares (final da década de 1970), o trabalho em oficinas de corpo, voz e movimento nas cidades de Mairiporã e São Paulo e a aprendizagem do movimento na Escola de Ivaldo Bertazzo (década de 1990).

A ritualidade* aqui descrita é proposital; cria-se uma certa e sempre provisória previsibilidade cênica, mas os significados que ali vão perambular são, entretanto, sempre inusitados, inéditos, provocando a surpresa, a brincadeira, o movimento, a desestabilização nos participantes, convocando-os a uma resposta, um reposicionamento, uma fala. É na perspectiva da linguagem como algo a ser desvendado e construído que nos propomos a tomá-la.

Desde sua criação, a oficina passou por algumas adaptações até chegar ao formato em que foi feito o recorte do estudo. As variações e adaptações são referentes à sequência de apresentações dos agrupamentos de atividades. Foram feitas reestruturações na forma de apresentar seus objetivos à medida que foi feito um diálogo mais intenso com referências teóricas, sobretudo ao longo do estudo, e da própria experiência social. Entretanto, o ponto central da oficina permanece o mesmo explicitado acima, ou seja, a palavra como espaço para a criação (criar ação). Contribuindo na construção de novas possibilidades e condições de vida para seus participantes, pois constitui um espaço de circulação da/na linguagem por meio de diferentes operadores oferecidos. Operadores entendidos aqui como dispositivos que provocam inter-ações.

Uma oficina de linguagem: a oficina, enquanto dispositivo privilegiado na produção de saúde, é uma instância que pode afetar a qualquer um, exatamente no seu ponto de urgência. Em outros termos, o frequentador de uma oficina é enlaçado na falta, no ponto que provoca um apagamento em sua subjetividade, um apagamento que a fala (aqui incluído o silêncio) pode revelar.

Assim, um participante de uma oficina de linguagem, como essa em cena nesta pesquisa, está enlaçado especificamente pela urgência da palavra, o que lhe confere vez e voz, o que lhe constitui sujeito. Mais ainda, lá, onde está a palavra, está o sujeito, a singularidade de uma subjetividade, nos dizeres freudianos, o que está em pauta nos serviços dos Ceccos.

E aqui, vale uma reflexão sobre o fato de a organizadora ser fonoaudióloga, não no sentido da especificidade profissional, mas pelo fato de ser alguém constituído e

* Utilizamos aqui a palavra “ritualidade” para manter a mesma designação empregada no projeto original da oficina.

encantado pela linguagem, perfilado a quem supõe que a palavra está na base da constituição da existência humana. Por isto, a proposta de “preparar para declamar poesias” imediatamente foi interpretada como “libertar a palavra para o sujeito enunciar”, em qualquer manifestação: declamando poesias, conversando, reclamando, solicitando, narrando... E, nesse caso, quando o sujeito tropeça, esquece, erra, troca, fala algo inusitado, silencia, escorrega entre palavras, interessa ao fonoaudiólogo. Nessa medida, a circulação discursiva pode ser a chave para a libertação, circulação promovida pela operação simbólica de antecipação: há sujeito, ainda que suas palavras ou silêncios teimem em escondê-lo. As palavras freudianas outra vez fazem sentido: a linguagem está longe de ser o lugar transparente (da verdade), é (também) o lugar do ocultamento (GARCIA-ROZA, 2004, p. 63).

Mas, que operadores podem fazer tal circulação discursiva, para além da posição radical e primeira diante de cada participante da oficina, a de que ele é *sujeito*?

A partir de Saussure, que traz à discussão a problemática do significante, os componentes da língua são redefinidos, recolocados. A língua oferece “*formas vazias*” que somente são preenchidas no momento mesmo do discurso (GROISMAN E JERUSALINKY, 1989, p.144) ou seja, o conceito de enunciação se impõe à reflexão e, na sequência, a observância ao diálogo como condição do sujeito.

Em outros termos, é possível encontrar o sujeito no discurso, nunca fora dele. Nesse sentido, a linguagem deixa de ser ferramenta de comunicação (ideia que talvez estivesse presente no pedido da boa expressão ao recitar) já que há aí a língua e “um sujeito desejante”. Falar, então, é um ato de subjetividade e, portanto, escapa a intervenções reeducadoras, ortopedias verbais. Dizem Groisman e Jerusalinky (1989, p. 143) “e é o colocar em marcha da língua, a fala, que nos leva ao plano do discurso como representante da subjetividade”.

Se o plano do discurso é o lugar em que o sujeito se apresenta, é importante colocar em realce o fato de que aqui se impõe uma condição, esta situação é dialética, lugar entre um e outro, um vai-e-vem na dialogia e, mais ainda, na alteridade.

A alteridade indica que um e outro estão numa relação complexa em que se remetem reciprocamente, numa ética dialógica. Circular no Discurso é andar pelas diferentes posições constitutivas da estrutura da linguagem e, para tanto, o operador mais fértil e vigoroso é exatamente a suposição (antecipada) de que o outro é sempre sujeito, como na poesia de C. Meirelles (2001): *Que és sempre outro. Que és sempre o mesmo.*

Esta oficina (radicalmente) de linguagem, mais do que um espaço atravessado pela palavra, como todas as oficinas o são, por definição, é o espaço do sujeito que se apresenta na palavra (o que inclui, necessariamente, o silêncio), daí merecer a denominação oficina radicalmente da linguagem. O dispositivo é o mesmo que tantos outros, o objeto manejado é a diferença, é a linguagem, a alteridade representada na palavra.

A oficina de linguagem é um campo de articulação entre a clínica e o social, um espaço nas bordas, plano da clínica não como intervenção, mas como gesto criativo de escuta ao sentimento humano em suas diferentes latitudes. É interessante propor um questionamento: “o que pode a oficina de linguagem?”, à semelhança da propositura de Espinosa “o que pode um corpo?”, pensado como espaço de relações, como potência de afetar e ser afetado, potência da criação de possíveis encontros. Não perguntar “o que é uma oficina?” e, sim, “o que pode (uma) oficina?” significa ultrapassar aquilo que ela já está autorizada a ser, um dispositivo e uma estrutura, e supor aquilo que ainda pode ser, uma potência ativa. Isto significa pensar a oficina como uma “paisagem”, pensar essa “paisagem” como um processo, um rizoma com suas múltiplas entradas e linhas de fuga: heterogeneidade, multiplicidade, ruptura. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p.32).

Retomando o conceito de saúde aqui abordado, poderia se pensar na oficina enquanto espaço de produção de saúde, produção de potência a partir das relações que se estabelecem na linguagem. Do mesmo modo, pensar que tais relações resultariam em uma produção imaterial (histórias, palavras, gestos) o que caracterizariam a oficina em um trabalho imaterial, como descreve Hardt (2003).

A oficina (radicalmente) de linguagem pode trazer à reflexão aspectos importantes, voltados ao objetivo de desnaturalizar sua relação com a mudança dos sujeitos, tanto

em termos discursivos quanto em termos subjetivos, apontado já na apresentação deste estudo. E para tanto, nada melhor do que ouvir os sujeitos ali implicados. E isto foi feito. Vejamos como.

Proposta metodológica

A natureza da pesquisa e sua certificação ética

Trata-se, de uma pesquisa qualitativa, sendo seu objeto a interpretação dos participantes da oficina “Quem não se comunica se ‘estrumbica’” que é realizada no Centro de Convivência e Cooperativa Vila Maria-Vila Guilherme (Cecco Trote), acerca dos efeitos da operacionalização deste dispositivo na sua circulação discursiva, no interior da cena social ali construída, e consequente mobilização subjetiva. É uma pesquisa qualitativa que ultrapassa o caráter simplesmente descritivo, a ela inerente, e ganha uma função inferencial (Bardin, 2016, p.27) que se realiza por base de certos indicadores, condição apresentada pontualmente na parte da análise dos dados.

A pesquisa qualitativa prima por ter sob atenção um objeto que não é desprovido de palavras e, neste sentido, há plena adequação entre a natureza desta pesquisa e seu objeto, já que se trata de explorar e entender o significado que os participantes atribuem a uma questão ou problemática humana (CRESWELL, 2014), no caso, seu protagonismo na cena social, então representado discursivamente.

Para além de sua propriedade com relação ao objeto tomado em investigação, a metodologia selecionada responde integralmente às condições trazidas pela abordagem qualitativa: 1) é realizada em contexto natural, dado que apura significados em uma dada condição real de existência das pessoas, incluindo a presença do pesquisador, 2) arregimenta diferentes fontes de dados e 3) pretende contribuir para a construção do conhecimento por meio de conceitos existentes ou emergentes.

A pesquisa qualitativa não impõe um delineamento a priori, em nome da possibilidade desse processo ser recursivo, isto é, suas características podem ser revistas a qualquer tempo, pelo fato de lidar com aspectos radicalmente subjetivos. Aqui, optou-se por um delineamento inicial, aberto a releituras que provocaram mínimas modificações, teóricas e metodológicas, acatando a emergência do inédito (YIN, 2015, p.69)

A certificação ética foi plenamente alcançada: o estudo obedece aos critérios utilizados para pesquisa com seres humanos, foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Pucsp, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por

todos os participantes, bem como do Documento de permissão do local de realização do estudo e do Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura do Município de São Paulo (cf. anexos 1 a 4). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUC-SP (sob CAE nº 98409218.4.0000.5482), bem como pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de São Paulo (CAE nº 98409218.4.3001.0086), com a anuência da gerência do Cecco Trote, da Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria Vila Guilherme e da Coordenadoria Regional de Saúde Norte. Todos os documentos estão anexados, está inscrita na Plataforma Brasil, número nº 98409218.4.0000.5482.

O instrumento utilizado no levantamento do material da pesquisa

Para a operacionalização da pesquisa foi utilizada a ferramenta denominada “roda de conversa”, que se instala no âmbito da pesquisa narrativa, de natureza qualitativa. Interessa aqui esta metodologia, sobretudo, pelo fato inicial de a narrativa ali havida ser uma construção coletiva e, também, pelo fato dela ser uma forma *artesanal* de comunicação, um espaço discursivo que acata e liberta a singularidade de cada um. A roda de conversa “promove a ressonância coletiva, construção e reconstrução de conceitos e de argumentos, no diálogo com pares e consigo mesmo” (MOURA e LIMA, 2014).

Para tanto, em cada encontro havido, durante 12 encontros subsequentes, período aleatoriamente determinado, foi inserida, inicialmente, uma situação de “roda de conversa”, visando a levantar a percepção dos participantes sobre uma oficina, já desenvolvida há tempos, com relação aos seus efeitos discursivos e subjetivos (MOURA e LIMA, 2014). Assim, a cada dia da oficina, a partir de um mote, expresso por uma pergunta disparadora, a roda de conversa se constituía e o material advindo deste jogo interativo foi significativo para a pesquisa. Interessou optar por um delineamento com certo viés diacrônico, exatamente em função das palavras de Benjamin (1975) que alerta que no processo de narrar, o sujeito encontra-se implicado em uma série de acontecimentos evocados, por suas próprias palavras e mesmo pelas palavras alheias.

Assim, descartou-se coletar dados em encontros avulsos e privilegiou-se o recorte de uma série, que poderia ser aleatoriamente determinada, garantindo certa construção histórica, estrutura de base das narrativas.

Foram utilizadas perguntas ou comentários disparadores (possibilitando a emergência de conteúdos subjetivos e, assim, imprevisíveis) que abordavam o motivo pelo qual os participantes compareciam às oficinas, os efeitos no seu dia a dia e em sua comunicação. Enfim, a palavra da pesquisadora visava, a todo o instante, impulsionar a cada participante à narrativa de fatos, sensações, emoções.

Os sujeitos

Foram tomados como sujeitos do estudo os frequentadores desta oficina disponíveis no período de coleta e que concordaram em participar da atividade e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado no início de cada sessão, dada a variabilidade dos participantes.

Durante o período de coleta de dados, que ocorreu entre 23 de outubro de 2018 a 19 de fevereiro de 2019, num recorte transversal aleatório que, entretanto, guardou certa diacronia, a oficina recebeu 31 participantes. Foram registrados 12 encontros nesse período. Cada um deles contou com uma média de 9 a 10 pessoas. Devido à grande flutuação de participantes, foi feito o levantamento da frequência de encontros de cada um deles durante esse período. Observou-se que do total de 31 pessoas que frequentaram a oficina durante esse período, 11 apenas frequentaram-na por um encontro, e os demais tiveram frequências assistemáticas variando entre 2 e 10 sessões.

Foram tomados como sujeitos os participantes que apresentaram uma frequência mínima de seis (6) encontros e, assim, chegou-se ao número 10. Estes sujeitos foram constituintes da maior parte do material analisado e tomado em excertos, pelo simples fato de terem tido maior oportunidade discursiva, efeito, claro, de maiores oportunidades de encontro. Contudo, numa modificação já anteriormente apontada, no momento da construção dos conjuntos temáticos, ao longo da análise, algumas falas de

participantes não tão assíduos ganharam vigor e, assim, estão, igualmente, em presença nos excertos/vinhetas. Mas, aqueles que mais rotineiramente voltaram, chamaram a atenção da pesquisadora, exatamente pela “volta” aos encontros.

Esta “volta ao Cecco”, movimento subjetivo observado nestes sujeitos, remete a discussão às palavras de Groisman e Jerusalinsky (1989) sobre *redundância*, no sentido da *abundância* de linguagem, que eles explicam como “lugar de articulação associativa do sujeito” (p. 150). Por ser um espaço de contenção e criação simbólica, o sujeito volta, buscando outra vez inserir-se numa narrativa coletiva que o acolha e sustente. Vale notar que na definição dos sujeitos, a potência da oficina já se expressava claramente, no fato de a pesquisadora sentir-se imediatamente indagada pela presença mais insistente de alguns participantes. Inclusive provocando o interesse em ter sua biografia escrita e de operar um “batismo simbólico” a cada um deles, como se verá mais adiante.

A opção pela definição da casuística por uma média de frequência de 6 encontros, não foi uma tentativa de cancelamento do enfrentamento metodológico de se querer estudar uma situação completamente mutante, como o é esta oficina de “portas abertas”. Diferentemente, deveu-se ao fato de se pressupor que os sentidos são *provisórios* e se constituem apenas na instância *discursiva* que é historicamente construída (ORLANDI, 1995; 2008) e que, portanto, a “subjetividade está sempre em produção” (TORRE e AMARANTE, 2001). Em outros termos, entendeu-se que a expressão dos sentidos ou percepção de um participante são constituídos quando são perfilados ou confrontados os seus sentidos ou percepção com os de outro participante, numa relação discursiva fundamental. Groisman e Jerusalinsky (1989, p.143) alertam que a linguagem é dialógica, quando dizem que aquele que enuncia “demanda de quem o escuta, que se situe no lugar do tu” (p.143). Tornaram-se sujeitos da pesquisa aqueles que se embrenharam nesta dialogia.

Ademais, em pesquisas qualitativas, “as amostras tendem a ser escolhidas de um modo deliberado, uma amostragem intencional”, com o objetivo de dispor de unidades que “gerem os dados mais relevantes e fartos, considerando o tema de estudo” (YIN, 2017, p. 79). Assim, a pesquisadora dirigiu seu olhar e sua escuta aos “que se fizeram notar”,

o que não a cegou ou ensurdeceu para os outros, podendo considerá-los fonte de considerações.

Foi feito um levantamento biográfico, por meio de uma busca nos prontuários, de informações gerais que pudessem compor certa biografia de cada um, o que pode ser interessante para a discussão, dada a heterogeneidade existente. As informações perseguidas foram as seguintes: gênero, idade, escolaridade, eventuais quadros clínicos, eventuais encaminhamentos, frequência na oficina. No prontuário, buscou-se as informações, sobretudo, nas entrevistas de acolhimento e, preferivelmente, quando realizadas pela pesquisadora, o que pode ter resultado em biografias elaboradas a partir da fala do próprio entrevistado, sem, contudo, ter documentos, tais como laudos e encaminhamentos formais. Como uma das características da oficina é a operacionalidade em portas abertas, alguns de seus participantes não apresentavam a matrícula no serviço por estarem “de passagem”. Esses participantes tinham apenas seus dados pessoais anotados para registro, e os dados analisáveis se restringiram às gravações das sessões. Esse levantamento pode ser utilizado em situações específicas de análise de dados, sem, contudo, infringir as condições do estudo e da própria oficina, a de não discriminar os participantes por uma eventual patologia psíquica.

Pela sua análise, verificou-se que os participantes exibiam a heterogeneidade postulada, em termos de gênero/idade, motivação para a participação, condições de saúde, escolaridade, demandas pessoais e/ou familiares. Eram idosos, donas de casa, adultos aposentados, adultos e jovens com transtorno mental e/ou com deficiência intelectual, adultos desempregados e moradores de rua. Enfim, ali puderam estar quaisquer sujeitos, com diferentes fragilidades, distintas, vulnerabilidades, singulares demandas.

E, como é próprio da natureza qualitativa do estudo, a pesquisadora foi um elemento participante da situação da coleta de dados e, em certo sentido, é também sujeito.

Agora, segue a descrição narrativa dos 10 sujeitos em questão, 3 homens, 7 mulheres, entre 40 e 80 anos, com média em 60 anos. Seus nomes fictícios foram pesquisados em dicionários de nomes para que houvesse relação entre seu significado, a história de vida pesquisada em seus levantamentos biográficos e as impressões pessoais da pesquisadora no estabelecimento dos laços durante o processo dos encontros. O tempo

empregado nesta narrativa bem como a idade dos frequentadores são aqueles apresentados à época inicial das gravações:

Moacir: nome de origem indígena tupi que significa "dolorido, magoado", "o que vem da dor" ou "o que faz doer, o que magoa".

Moacir tem 67 anos, relatou que tem transtorno bipolar desde os 27 anos e um histórico de 12 internações. Quando chegou ao Cecco pela primeira vez, encaminhado por um serviço de saúde, em 2011, era evasivo nas respostas da entrevista de matrícula. Dizia não querer ter compromisso, obrigação de vir toda semana. Justificava-se pelo fato de já ter feito muita terapia e que queria “tirar férias”. Dizia também estar cansado de as pessoas lhe determinarem o tipo de terapia a participar, e que queria escolher por si próprio qual tratamento realizar, quais atividades fazer. Escolheu vir a poucas oficinas. Contudo, engajou-se no Cecco de tal maneira que é membro do Conselho Gestor. Estudou até o Fundamental II. Embora tenha esposa e filhos, mora sozinho em um aposento no mesmo quintal. “não quero incomodar ninguém”, diz. Dolorido, machucado pela vida.

Joyce: nome de origem inglesa que significa “alegria”, “intensa felicidade”, “elogio”.

Joyce tem 80 anos, frequenta o Cecco desde 2009. Contou que é filha adotiva e que “sempre teve muitas dificuldades na vida”. Estudou até o Ensino Fundamental I. Tem muito hábito de leitura, disse que adora ler. Sua filha foi quem propôs que viesse para o Cecco. Ficou viúva recentemente e reside com uma das filhas. Há cerca de um ano começou a apresentar um “comportamento estranho” e falhas de memória. Foi ao médico e foi constatado um coágulo no cérebro decorrente de um tombo. Passou por cirurgia e, desde então, não tem apresentado nenhuma sequela. Durante a oficina, acena positivamente com a cabeça quando os demais participantes manifestam suas opiniões, e sorri muito, chegando a gargalhar a maioria das vezes, tanto em suas falas como quando alguém fala algo. Todos do Cecco conhecem-na por suas gargalhadas constantes, emitidas a qualquer frase engraçada que ela ou qualquer outra pessoa fale. Viuvez, lembranças se esvaindo, doença, oficina: alegria.

Levi: Nome de origem hebraica que significa "ligado", "unido" ou "vinculado a alguma coisa ou alguém".

Levi tem atualmente 46 anos, veio encaminhado por um CAPS, em 2016, com diagnóstico de esquizofrenia. Contou-nos que chegou com uma expectativa de fazer amigos, ter alguma ocupação; que conseguiu concluir o ensino médio com dificuldade. Aos 16 anos teve o primeiro surto após perder o emprego. Nunca foi internado. Além de frequentar o Cecco também frequenta o CAPS. Não trabalha. Contou que nunca se casou e mora com o pai. Ambos têm uma relação de proximidade, são muito preocupados reciprocamente. Sua mãe é falecida. Tem um irmão que é casado e não mora com eles. Na oficina fica, a maior parte do tempo, com a postura corporal curvada. Olha para as pessoas quando falam, parecendo estar prestando atenção. Ri das situações engraçadas. Muda de expressão, mais sorridente demonstrando estar acompanhando o que está sendo discutido. Na maioria das situações de roda de conversa, sua voz tem volume de baixa intensidade. Sem mãe, com pai, desejoso de amigos....

Cora: Nome de origem grega que significa “moça, jovem, donzela”.

Cora tem 49 anos, e veio ao Cecco para acompanhar Moema que é sua cunhada. Foi acompanhante de idosos. Mora sozinha, é solteira, tem nível superior, mas nunca exerceu a profissão que estudou. Tem vários problemas de saúde (fibromialgia, gastrite, alterações na tireoide e nível de colesterol alto), e frequenta o Cecco há pouco tempo. Doenças psíquicas, sozinha, donzela?....

Alípio: Nome de origem grega que significa “sem pensar, sem tristeza”.

Alípio tem 52 anos, é lavrador e vivia na Bahia. Contou que, após o falecimento de sua mãe, há nove anos, sentiu solidão e adoeceu. Veio para São Paulo residir com a irmã e, desde então, começou a frequentar o Cecco por indicação dela. Está procurando emprego. Estudou até ensino fundamental I. Espera que a frequência no Cecco seja boa para a mente, para a coluna. Reclama muito de dores na coluna. Sem mãe, com doença, sem tristeza.... finalmente?

Moema: Nome de origem tupi que significa “exausta, cansada, desfalecida”.

Moema é uma idosa de 67 anos que há três anos começou a ficar deprimida. Contou que sentia ansiedade, só queria dormir, ficava irritada. Veio encaminhada do CAPS. Frequenta o Cecco e a oficina há um mês. Estudou até o ensino Universitário e trabalhou como Bibliotecária. Já teve CA de mamas há 8 anos. É hipertensa. Convive pouco com familiares. Mora com marido e não tem filhos. Moema conta que ela e a cunhada passam o dia assistindo à TV e querem mudar essa rotina. Cansada?.....

Agar: Nome de origem hebraica que significa “fuga, fugitiva”.

Agar tem 45 anos, e veio ao Cecco por encaminhamento de uma unidade de saúde da região, onde faz acompanhamento com a TO e o psiquiatra. Tem um diagnóstico de deficiência intelectual, mas se apresenta para a equipe como tendo “transtorno de ansiedade”. Agar não tem residência fixa, ora ficando na casa de uma irmã, ora na de outra. Não trabalha. Frequentou a escola especial e conta que conseguiu concluir o ensino fundamental II. Também frequenta a Casa de Cultura, sai sozinha pela região. Irrequieta, não se fixa nas oficinas, nem nas atividades que realiza em outros espaços. Foge de qualquer experiência interativa?.....

Milena: Nome de origem sérvia que significa “amável, amorosa”.

Milena tem 73 anos, é uma dona de casa que conheceu o Cecco em uma das visitas ao Parque que realizou com um grupo de terceira idade do bairro. Desde 2010 passou a frequentar o Cecco. Participa dos grupos de caminhada do Parque com Joyce, da Yoga, da dança circular e desta oficina. É hipertensa. Estudou fundamental I. Amor pelo centro?....

Matilde: Nome de origem germânica que significa “grande guerreira”.

Matilde tem 69 anos, frequenta o Cecco desde 2016. Sua filha fazia caminhadas no parque, conheceu o Cecco e o indicou para a mãe. Matilde mora sozinha, diz que não tem amigas para sair. Tem um histórico de CA de intestino e por esse motivo desenvolveu um quadro de depressão. Faz acompanhamento psiquiátrico e psicológico. Quando começou a frequentar o Cecco tinha a expectativa de “ficar bem”, menos ansiosa, conviver com as pessoas, conversar. Estudou até o Fundamental I. A oficina é sua arma na guerra pela alegria?...

Nadi: Nome de origem indígena que significa “mãe”

Nadi, com 59 anos, frequenta o Cecco desde 2017. É uma dona de casa, mãe de três filhos e com três netos. Conheceu o Cecco por meio das caminhadas que realizava no parque. Frequenta algumas oficinas de abordagem corporal (relaxamento, Tai Chi, Lian Gong) e veio à procura de bem-estar para saúde. Completou o ensino médio. Toda vez que volta depois de um período de ausência conta que ficou muito triste porque sentiu muito a falta das pessoas. As justificativas em sua maioria são de que teve que cuidar dos netos, ajudar a filha. A mãe que busca outros filhos?...

Os procedimentos

Coleta de dados: Foram feitas filmagens de 12 encontros, com duas câmeras fixas em tripé colocadas ao lado das mesas onde os participantes estavam alocados. Um cinegrafista, devidamente apresentado ao grupo, acompanhou a realização das filmagens para garantia da adequação do equipamento, para realizar filmagens com uma terceira câmera móvel e para fotografar os produtos obtidos nas sessões (desenhos, colagens, esculturas). Os 12 encontros foram filmados na íntegra e também foi utilizada gravação em áudio para complemento dos dados. Houve acompanhamento de diário de campo feito a partir das filmagens, de anotações esporádicas e de lembranças da pesquisadora.

Organização dos dados: As transcrições sistemáticas do material foram feitas pela pesquisadora, após observação das filmagens e audição da gravação. Para guardar o sigilo ético recomendado, os participantes dos encontros, componentes da casuística deste estudo, tiveram seus nomes substituídos por nomes fictícios, como dito acima. De maneira que, ao se apresentar os relatos, serão identificados pelo nome imaginado pela pesquisadora. Os nomes dos demais frequentadores que estiveram presentes em alguns encontros da oficina e assinaram o termo de consentimento, não receberam o mesmo critério de substituição. Nesse caso, a escolha foi aleatória, ou por associação a algum certo traço que o vinculasse à pessoa, ou por analogia ao nome, ou por origem cultural. Os nomes dos coordenadores foram mantidos (Marcel e Cecília).

Análise dos dados: Foi empreendida, no material discursivo, a análise de conteúdo do tipo temática, inspirada em Bardin (2010) aplicada às transcrições realizadas e textualizadas e assim elaborada: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Pré-análise: nesta fase dos trabalhos, é importante determinar os conjuntos temáticos que serão usados na análise e isso pode ser feito de duas maneiras: por leitura flutuante do material obtido e uma determinação a posteriori e por determinação resultante dos próprios objetivos da oficina e de suposições teóricas. Aqui, optou-se por uma mistura das duas possibilidades. Foi escolhida a leitura flutuante, do tipo brain-storming, visando a privilegiar a intuição da pesquisadora na determinação de parte dos conjuntos temáticos a serem depreendidos do discurso dos participantes e utilizados a seguir, como itens de análise. Disto resultaram 03 grandes categorias temáticas: enlaçamento social, circulação discursiva e protagonismo subjetivo; cada uma delas composta de três subcategorias, conforme explicitadas no quadro 1.

Exploração do material: É importante esclarecer que a unidade de análise está representada por trechos individuais ou mesmo coletivos do interdiscurso.

Tratamento dos resultados: nesta fase, opera-se a junção discurso X categoria temática: importante trabalho de macro análise a partir de microanálises, ou seja, um trabalho sobre categorias temáticas que conduzem a uma interpretação dos achados feita desde o discurso individual, coletivamente construído.

Quadro 1:

CATEGORIAS TEMÁTICAS	
1- <i>Enlçamento Social:</i>	
a.	Disposição ao inédito: diversidade/inusitado das atividades/título da oficina evocando curiosidade
b.	Ânsia por relações sociais: relacionamentos/amizades ou socialização como alternativa ao isolamento/interação/a distração alegre da interação
c.	Urgência de pertencimento: sentir-se acolhido/acolher/buscar a saúde/evitar internação
2- <i>Circulação discursiva:</i>	
a.	A posição de sujeito-falante: circular na fala/circular na escuta/prazer na alternância
b.	A urgência do bem falar: o padrão da língua/o conteúdo da fala/a garantia do outro ao seu lado/ a alegria do conversar
c.	Minha fala importa: o bem-estar da interlocução
3- <i>Protagonismo Subjetivo</i>	
a.	Eu importo: o empoderamento
b.	Eu enuncio: autoria e autonomia
c.	Eu me enlaço, eu circulo, sou protagonista na vida: a experiência de prazeres inéditos

Resultados e discussão

Como posto, o estudo reflete a percepção que os frequentadores têm sobre os efeitos da oficina em sua vida em termos de: enlaçamento social, circulação discursiva e protagonismo subjetivo. Além destes aspectos corresponderem aos pilares de uma oficina de linguagem, foram exatamente as grandes categorias apreendidas pela análise das rodas de conversa.

Após o material ser explorado e organizado, ao final do processo de análise pela leitura flutuante, foram constituídas as 03 grandes categorias, já citadas, formadas por diversas sub-temáticas que se entrelaçam porque representam questões essencialmente humanas, da vida comum e seus conflitos, da vida em vulnerabilidade, por solidão/doença/discriminação, vidas que, por vezes, estão por um fio, apenas um fio de intersubjetividade. Assim, as falas que estão representadas nas vinhetas* são moventes, no sentido de que podem ilustrar mais que uma categoria. Em outros termos, as falas dos participantes esclarecem e exemplificam as categorias definidas. São elas:

Enlaçamento social

Esta categoria entrelaça diversas sub-temáticas que convergem igualmente para a circulação discursiva, o que traz à discussão, mais uma vez, a noção, cunhada por Ayres (2001), e que parece ter grande propriedade e rigor conceitual: a intersubjetividade. Implicados, os subtemas podem ser observados: uma demanda insistente por relações sociais; uma disposição ao inédito, a situações experienciais diferentes; a possibilidade de se sentir parte de um grupo, ser o interlocutor de alguém, imaginar um pertencimento.

* Para a apresentação das vinhetas, serão utilizadas algumas das convenções da dotação Jefferson descrita por Loder (2008), utilizada nas transcrições: - usar ortografia regular modificada (como se fala); não usar maiúsculas a não ser em nomes próprios; - grafar não palavras (interjeições, onomatopéias, etc.) de forma livre, mas unificada no material; - entonação é sempre marcada (sinais de pontuação); - sublinhar sons produzidos com ênfase ou força; - em hesitação de sílaba ou palavra, usar dois pontos (por exemplo: me::nina); - falas simultâneas: colocar em colchetes; - silêncios: entre parêntesis () quanto mais tempo, maior o espaço; descrição de atividade não vocal: entre parênteses duplos ((...)). Obs.: a expressão de “risos” e “gargalhadas” foi modificada da dotação nesse padrão e incluída na transcrição entre parênteses duplos ((risos)).

Basaglia (1979) faz importantes considerações sobre a questão do duplo da doença mental, representado no isolamento e mesmice vindos, tanto da própria condição de vulnerabilidade como pela ausência do outro (que dele se afasta pelo confinamento ou por ele é afastado pelo horror à vulnerabilidade) e, levando isto em consideração, torna-se compreensível a presença de manifestações insistentes do desejo do enlaçamento social, cenografia da intersubjetividade. E, vale lembrar, o enlaçamento social se dá no espaço da circulação discursiva. Apenas sujeitos enlaçados têm sustentação para a devida circulação discursiva. E vice-versa.

A disposição ao inédito, quase uma necessidade insuportável de se escapar da mesmice, o que também cria uma cena de isolamento, é um tema imediatamente verificado nos dados. Nos encontros iniciais (a cada um, dado o fato deles serem de “portas abertas”) essas falas, da busca do diferente e do inédito são flagrantes:

Matilde: *eu vim pra conhecê porque eu nunca participeei.*

Moema: *eu também tou esperando a novidade de hoje.*

Nadi: *é o que eu estou aprendendo. estou gostando muito, e é maravilhoso. muito bom. a gente sente falta. quando não está aqui a gente sente falta. sente muita falta dessa aula.*

Conversa1:

Satiko: *euuu vim aqui... conhec[ê].*

Elaine: *[e]aí?*

Satiko: *o que que é essa oficina. ((risos))*

Elaine: *que raio que é isso, né? ((risos))*

Satiko: *((risos)) eu já tava querendo participá quando teve a mostra lá no casarão, ma[s..].*

Elaine: *[cê] gostô?*

Satiko: *não... num consegui participá porque nesse dia eu tinha fisioterapia.*

Elaine: *aaaa...caramba!!!*

Satiko: *aí eu falei, já que hoje eu estou aqui, eu vooou conhecê que raio de oficina é essa. ((risos))*

Elaine: *então vamo lá.*

Satiko: *parece ser interessante.*

Conversa2:

Elaine: *Moacir, cê quer saber por que que eu venho?*

Moacir: *não, eu quero saber qual é matéria que você vai dar pra nós.*

Elaine: *a matéria de hoje?*

Cecília: *a matéria de hoje. já tão ansiosos.*

Elaine: *a professora vai ensinar a matéria ((rindo))*

Joyce: *((ri))*

Cecília: *qual será?*

Conversa3:

Elaine: *Moema ia falar, baixiiiiinho! vai lá.*

Moema: *então, aprendê mais, né? vê as novidade que toda semana, né? ... a gente fica curiosa pra sabê...*

Elaine: *o que que vai acontecê?*

Moema: *o que que vai acontecê.*

Elaine: *que que cê espera fazer hoje aqui?*

Milena: *ai, eu acho que tem brincadeira, tê histori:nhaaa. deve ter.*

Elaine: *tam taaaaammm ((risos))*

Cora: *será?*

((vários riem))

Cora: *é sempre uma interrogação, né?*

Elaine: *tem sempre uma atração nova. que nem aquele programa do Chacrinha ((risos)). cada dia uma atração((risos)).*

Moema: *((olha um brevemente para Elaine e sorri))*

Milena: *uma atração [nova].*

Elaine: *[uma] atração nova.*

Conversa4:

Elisete: *a curiosidade. ((ri)) eu cheguei lá, vi que já tava montada a roda fiquei meia assim.... a hora que você levantou eu falei ah, ela não começou, aí eu vou lá.*

Elaine: *tá bom. quem mais falta? Dulce. é nova nesta oficina, né?*

Dulce: *eu sou nova nesta oficina, né? eu vim... pra mim entender o que era a oficina quem num comunica estrumbica...*

Elaine: *hum...*

Dulce: *mas também um pouco de curiosidade também.*

Elaine: *tá certo....*

Dulce: *porque eu já frequento várias oficinas.*

Conversa5:

Wladimir: *é, eu já tenho participado de algumas outras oficinas, né?*

Elaine: *ham..*

Wladimir: *e... eu conversei com o Marcel outro dia, ele me deu a programação do mês de fevereiro, eu achei interessante o título, né? que eu me considero uma pessoa extremamente tímida e introvertida...*

Elaine: *hum...*

Wladimir: *então, quem não se comunica se estrumbica, pelo título da oficina, né? eu achei que... pode me ajudá... a. diminuir, pelo menos, essa inibição.... essa timidez de falar com diversas pessoas, né?*

Conversa6:

Agar: *é. conversar, ver outras pessoooooas pra se divertir, conversar, ver outras pessoas. ver as pessoas bonita que tem aqui, sabe? ver pessoas legais...vê a Milena... dona Matilde... vê a Satiko que eu gosto muito da Satiko. a Satiko é como se fosse da minha família e eu da família dela...*

((muitos riem))

Agar: *seu Moacirziinho, que eu gosto do seu Moacirziinhoo. ela, ((pega no braço de Nadi.)) que eu gosto tambééém..((olha para cada uma das pessoas ao nomeá-las.))*

Estudos revelam a implicação entre experiências sociais e estado de saúde, apontando que “há uma relação direta entre relações sociais, qualidade de vida e capacidade funcional, havendo uma relação inversa destes fatores com a depressão” (CARNEIRO et al, 2007, p.230), sendo as sucessivas experiências de isolamento a origem desse ciclo de difícil ruptura.

O isolamento é narrado pelos participantes da roda de conversa, apesar das diferentes contingências de vida. Suas falas denunciam o “estar só” porque moram sozinhos ou até mesmo com familiares, porém sem qualquer protagonismo neste nicho, ou, ainda, por estarem deslocados ou serem discriminados socialmente, o que resulta num sentimento de solidão. Esse sentimento faz marcas em suas subjetividades e gera demandas que, segundo eles, são atendidas naquela grupalidade: é a pessoa que se sente discriminada na família, mas na oficina ganha um lugar; é o imigrante que veio morar na cidade com a família, mas não dispõe de qualquer laço social e ali é uma oportunidade de inserção; é a idosa que mora sozinha e ali encontra companhia:

Alípio: *O que me fez ficar aqui, eu entrei aqui foi no mês de agosto, quando eu vim da Bahia, aí, graças a Deus, me trouxe tranquilidade, alegria, porque no tempo que eu vim pra cá, eu não consegui ficar aqui, eu voltei logo pra Bahia porque não tinha emprego, não tinha nada assim pra distrair a mente, e desta vez foi uma bença para mim porque eu encontrei aqui o Cecco, a desabafar, distraí a mente, pra mim costumá cada vez mais aqui em São Paulo.*

Matilde: *a gente está sempre junto e isso é muito bom. Em casa eu não converso com ninguém...*

Cora: *tá sendo útil pra mim também, né? Porque eu moro sozinha. Eu acabo ficando mais isolada comigo lá em casa.*

Milena: *faz.... faz diferença. e... a gente não se sente sozinha, né? porque se a gente fica presa em casa, né? a genteeeee...fica... assim, ritada, né? e a gente saindo assim, conversando com as colega, tando ali tudo junto faz bem pa memória, né? é muito bom, né?*

Moacir: *aqui acolhe é qualquer idade. desde criança até o mais ... idoso daqui do....*

O mesmo acontece com aqueles frequentadores que no início de sua participação na oficina encontram-se silenciados e são representados por seus acompanhantes, que usam a palavra por eles:

Conversa1:

Cora: *eu vim... na verdade, acompanhá a minha cunhada Moema, né? que ela tava:... num estado de depressão muito grave, que ela num falava... ficava o dia inteiro sentada no sofá... uma cara de ruim..*

Elaine: *eita!!!*

Cora: *que ela não é. mas ela ficava... dava a impressão... hoje em dia a gente olha pro semblante dela, melhorou bastante....*

Elaine: *eita!!!*

A experiência de isolamento, independentemente de seu determinante, é porta aberta para a depressão que, muitas vezes, não é nem identificada nem tratada como tal, ou mesmo subdiagnosticada ou tratada de modo inadequado (TENG et al, 2005). Pode, inclusive, ser confundida com uma conduta passiva e inoperante diante da vida (OLIVEIRA et al, 2006), quando resulta de uma dificuldade em lidar com o estresse que esta condição impõe à pessoa.

Na fala dos participantes há referência a estados depressivos, um dado que se perfilado às falas sobre solidão representam bem uma vida de pouca qualidade:

Cora: *e hoje eu vim aqui pra buscá também uma ajuda pra mim. porque eu ando um tanto depressiva (si) é? eu gosto muito de conversá, sabe? eu tava meio assim sem vontade de falá.*

Elisete: *[aí eu já tava] com depressão, e: os afazeres domésticos nunca foram o meu ponto forte. eu sempre trabalhei fora, vários empregos. então eu tava me sentindo muito pra baixo, né? e eu já tinha participado algumas vezes há uns quinze dias atrás e achei maravilhosa. porque eu gosto de falar muito. professora há XXXX anos de XXX então a gente fala demais. aí, chega em casa... cê não tem com quem falar. eu tenho uma neta de quatro patas ((rindo)) que não responde.*

A fala dos participantes indicia mudanças importantes em seu sentimento de solidão, expondo a repercussão das experiências sociais que a oficina proporciona, gerando uma experiência de protagonismo, objetivos e expectativas futuros:

Joyce: *antes eu chegava em casa a mil, sabe? não tinha paciência. agora eu sou outra pessoa. outra pessoa, sabe? mais comunicativa, sabe? eu tou conseguindo me comunicar mais. ansiedade, sabe? maravilhoso!!!*

Conversa1:

Joyce: *e nós também sentimos sua falta.*

Nadi: *muito obrigada, viu? muito obrigada! eu senti muito a falta de vocês. é de sinceridade.*

Elaine: *olha que legal!!!!*

Alípio: *nós também sentimos muito a falta sua.*

Nadi: *muito obrigada!!!*

Alípio: *((sorri))*

Elaine: *tem coisa que acontece aqui nesse grupo que vai além da comunicação. não é isso, Marcel? psicólogo do grupo.*

Marcel: *além da comunicação verbal, né?*

Elaine: *da fala.*

Marcel: *(SI)*

Elaine: *é um outro tipo de comunicação que tamo fazendo aqui.*

Pedro José: *comunicação não verbal. Linguagem informal*

Elaine: *é, mas é outra ainda, viu Pedro? do aconche:go, da amiza:de, várias coisas acontecendo aqui ao mesmo tempo que a gente faz as atividades. e é isso que a gente quer descobrir.*

Conversa2:

Alípio: *v:olto, né? mais... eu vou sentí muita falta de vocês. eu já acostumei cum voceis, já, né? fazê o que, né?*

Milena: *e nós também vamo senti sua falta.*

Elaine: *ah, venha quando puder.*

(...)

Alípio: *mas, pra mimmmm, senti em casa [aqui.]*

Elaine: *[que] boooooomm!*

Alípio: *senti, muito feliz aqui.*

As relações familiares são um tema importante que também comparece na fala de todos e pode ser perfilado ao das relações sociais.

Poder falar com o outro, tomar o outro sob uma perspectiva diferente, poder queixar-se do familiar, comentar sobre suas atitudes que podem não ser amigáveis, ou mesmo de novas relações familiares, mais delicadas e amorosas, são manifestações particulares da fragilidade destas relações.

Joyce: *porque eu sempre fui uma pessoa muito ansiosa, mas agora estou eu tou trabalhando mais com isso, sabe? às vezes, em casa eu chegava, minha filha falava alguma coisa e eu já respondia agora eu já tou me colocando no lugar do outro, no caso, sabe? a gente aprende muito aqui. minha filha falava... não, um momentinho só. eu vou ficá com calma daí eu vou te responder o que você quer agora o que você tá me perguntando. antes eu chegava em casa a mil, sabe? não tinha paciência. agora eu tou outra pessoa*

Conversa1:

Levi: *[tou mudando pra melhor.] tou saindo mais, tou tentando conversar comunica com meu pai, eu melhorei com o meu pai.... eu e o meu pai, a gente tá se dando cada vez mais. com a terapia que eu fiz tou conhecendo melhor o meu pai.*

Elaine *olhaaaa!*

Levi: *meu pai é legal!*

Elaine: *[olha:!]*

Levi: *[mas a gente] se conhecia (SI) porque é difícil conviver cu pai, e maltratá eu num faço. nada de maltratá o pai.*

Elaine: *tá conhecendo mais o pai?*

Levi: *é, tou conhecendo melhor o meu pai e isso me ajuda mais né? pra batê papo. ele me ajuda.*

Elaine: *que bacana! que bom, Levi!*

Joyce: *eu estava na Paulista, ((começa a chorar)) e há muito tempo eu não abraçava a minha filha. a gente convive junto, né? sempre junto... aí eu abracei ela e agradei e falei “olha, muito obrigada por esse passeio maravilhoso que você me proporcionou”. então, o que que... eu tou aprendendo a me comunicar mais, sabe?*

A literatura colabora com esta discussão por meio de estudos sobre o deslocamento das pessoas carregando a evolução de tratamentos especializados para o interstício das dinâmicas familiares (COLVERO et al, 2004), onde conflitos podem surgir, dada a novidade da situação. Isso faz marcas na subjetividade, pois as relações familiares são a base de construção e/ou sustentação de todas as outras experiências relacionais (SOUZA et al., 2008). A oficina pode distender os laços, na medida em que contribui para que as pessoas alcancem autonomia e modifiquem a visão de si mesmos, levando-as a se reposicionarem em suas relações familiares.

Levi: *tou tentando conversá, comunicá com a minha família, eu melhorei com o meu pai.... eu e o meu pai, a gente tá se dando cada vez mais. com a terapia que eu fiz tô conhecendo melhor o meu pai.*

Conversa 1:

(...)

Elaine: *e quando você ouve a Cora falar que você mudou, a fisionomia, a conversa, o que você acha disso que ela tá te dando um recado aí?*

Moema: *num sei, mas se ela está falando é porque é verdade, ela não ia...*

Cora: *ela sabe que eu sou chata.*

Elaine: *((ri))*

Cora: *e se eu tou falando é verdade...*

Moema: *ela fala até coisa que não é verdade...*

((risos))

Elaine: *ela fala até coisa que não é verdade?! Ih, olha só!*

Cora: *o que, por exemplo?*

Moema: *deixa pra lá...*

((risos))

Cora: *ah, é, né? se num qué falá é porque [é mentira.]*

Cecília: *((olhando para Moema e Cora)) [você viu que] ela já percebeu que ela já tem uma avaliação aí, isso é importante.*

Elaine: *é...*

Cecília: *nem sempre a gente vai concordar com tudo que os outros falam, né Cora, né Moema? às vezes a gente está aqui também pra discordar né? aqui ninguém é...*

Elaine: *[presepinho]*

Cecília: *[burrinho de presépio.]*

(...)

Moema: *((olhando ora para Marcel, ora para Elaine, ora para Cecília)) aí ele pediu o raios-X...*

Cecília: *hum..*

Moema: *...(si) que eu tenho que fazer, porque na hora de marcar, tem dia que você não consegue escolher o dia e a hora*

Elaine: *é.*

Moema: *só tem aquela hora. e eu queria fazer esse ano ainda, que pra escolher até dava, mas só o ano que vem que tinha*

Cecília: *sim.*

Moema: *...que aí ele vai te passar um remédio mais certo né.*

Cecília: *entendi.*

Elaine: *certo. mas sabe que discordar até é um bom sinal?*

Cecília: *é.. lógico!*

Marcel: *é:*

Cora: *é lógico. é sinal que ela tá reagindo.*

Cecília: *é.*

(...)

A família, enfim, pode funcionar como “fonte de capitalização de forças que gera conforto, sensação de amparo e estabilidade” (PINHO et al, 2010, p.107). Relações familiares mais tranquilas e reforçadoras aliadas a maiores oportunidades de relações sociais diversificadas e constantes, engendram uma condição de vida de maior qualidade:

Joyce: *eu estava na Paulista, ((começa a chorar)) e há muito tempo eu não abraçava a minha filha. a gente convive junto, né? sempre junto... aí eu abracei ela e agradei e falei “olha, muito obrigada por esse passeio maravilhoso que você me proporcionou”. então, o que que... eu tou aprendendo a me comunicar mais, sabe?*

Conversa1:

Levi: *[tá surtindo] efeito. ele tá feliz lá. ele nem se preocupa muito porque ele já tá tão contente.... então ele num fica preocupado, ele tá feliz.*

Elaine: *teu pai tá feliz.*

Levi: *((entonação de voz baixa)) e eu também a respeito de minha vida. eu tou contente porque os resultados são bons.*

Elaine: *cê também tá feliz?*

Levi: *tou. tem os resultados bons. eu vou vim mais vezes.*

Elaine: *opa!!!*

Circulação discursiva:

Aqui, também, há subcategorias implicadas, todas concorrendo, em última instância, para o protagonismo subjetivo. Interessa observar que, para além da possibilidade em assumir diferentes posições como sujeito-falante, há uma atenção especial à estética da língua tanto em termos formais (“falar certo”) quanto em termos semânticos (“ter o que dizer”), o que, numa avaliação intuitiva dos participantes, era a condição para uma participação exitosa no circuito discursivo, o que poderia lhes abrir ao diálogo com o outro, garantia das relações intersubjetivas, serem personagens do enlaçamento social. Enfim, sentir que sua fala importa.

Na fala de todos, de diferentes maneiras, a questão da fala e da escuta surge enfaticamente. Todos expressam o mesmo desejo e narram um mesmo efeito da condição intersubjetiva: a possibilidade de assumir o lugar de falante, o que permite a interação entre todos, o bem-estar, a desenvoltura no relacionamento, o que traz alegria e equilíbrio. A melhor fala para esse aspecto é a de Moacir: *“aqui nossa língua não para”*.

Moacir: *aqui é o lugar aonde ele pode falar... discutir, pode participar das atividades que são feitas... sossegado, porque aqui só tem gente boa. Não tem como você deixar de falar aqui. (...)é um lugar aonde a nossa língua num para.*

Alípio: *o que faz continuar aqui é o diálogo com todo mundo aqui.*

Cora: *ah, meee, aprendê a me comunicar melhor, também, né? tanto falar o português que você acaba usando a mente também, né? Nas brincadeiras. e eu tou gostando de tudo também.*

Conversa1:

Plácides: *eu acho que a pessoa mesmo tem que se policiar, né? É complicado*

Nadi: *exatamente.*

Elaine: *difícil segurar a boca.*

Plácides: *o horário também...*

Elaine: *eu tou entendendo aqui que tem gente que tem que falar e tem gente que tem que se segurar, né?*

Nadi: *mas é difícil.*

Elaine: *tem os quietinhos e tem os falantes.*

Levi: *na hora de assistir televisão...*

Elaine: *na hora de assistir televisão...*

Levi: *três quatro assistindo um canal só. Um fala com quem tá assistindo, outro vai ter que esperá o que tá assistindo.*

Conversa 2:

Moacir: *quem gosta de brincadeira é criança.*

Milena: *mas a língua não dá pra quem tá falando errado?*

Elaine: *a língua?*

Milena: *tem gente que não consegue, falá. fala errado, né?*

Elaine: *o que é falá errado?*

Milena: *as vez é alguma palavra que sai e num sai certo. mas num é porque a pessoa num sabe falá. acho que é a língua mesmo.*

Elaine: *problema da língua?*

Milena: *é.*

Nadi: *é... língua presa.*

Milena: *não. não é língua presa. o meu filho que fala assim: "eu falo desse jeito, mas num é desse jeito que se fala, mas eu falo desse jeito." ((ri)). eu acho que a pessoa num consegue. eu acho.*

Elaine: *tem vários jeitos, né?*

(...)

Moacir: *que nem os caipira, né*

Elaine: *que nem os caipira...*

Moacir: *que fala bom dia que fala boa taarrde. faz cinco ano que ela fala assim.*

Milena: *ai meu Deus do céu.*

Elaine: *mas não é errado é?*

Milena: *não. não é errado.*

Moacir: *não é errado, mas é torto.*

Elaine e Milena: *((riem))*

Milena: *que nem o nordestino.*

Elaine: *é da região*

Moema: *regionalismo isso daí.*

Elaine: *regionalismo, isso mesmo, Moema.*

Conversa 3:

Elaine: *faltou o Moacir falá. vamo dá a voz pra ele.*

Agar: *fala, Seu Moacir. pode falar.*

Moacir: *dá a voz é... quem num se comunica se estrumbica, é um meio da gente aprendê,...a falá ... em grupo também.*

Elaine: *hummmm*

Moacir: *normalmente as pessoas só se falam a dooiss. ou fala sozinho com as parede. então, quando chega aqui nós temo um grupinho, um grupão, que nem na semana passada...*

Elaine: *[tinha bastante gente?]*

Moacir: *[(SI)] pra podê falá. e... como diz aquele lá ((aponta para Alípio)) era meio acanhado. agora tá:... igual a Agar, a Agar num tem esse problema.*

Milena: *se soltam.*

((todos riem))

Moacir: *a Joyce também não ((olhando pra Joyce))*

Joyce: *((ri.))*

Elaine: *e você, Moacir?*

Moacir: *eu também não. graças a Deus, não.*

Elaine: *(SI)*

Moacir: *eu sempre trabalhei com o público... e sempre procuro me comunicá com eles. ((olha pra Milena)) e ela aqui, que eu num sei o que foi que ela falô. e agora falta você.*

Agar: *((olha pra Milena)) seu Moacir quer saber. fala, Milena.*

Elaine: *((olha para Moacir)) você não prestou atenção? ou não escutou?*

Conversa 4:

Moacir: *e aqui... existe uma educação da fala que a gente... solta, né?*

Elaine: *ham*

Moacir: *de uma tal maneira que a pessoa vai aprendendo também. e nem fala besteira. tem gente que abre a boca só pra falá besteira, e aí num dá. então tem que ser uma comunicação boa, pra gente levá pra casa também, né? num ficá só aqui.*

Elaine: *num fica só aqui. mas será então que aqui, é um lugar de aprendê?*

Moacir: *ah, é um lugar de se fazê e aprendê.*

Elaine: *ah, fazê e aprendê. cê concorda com ela, então?*

Moacir: *concordo. ué, tudo o que ela fala que os outro acha que tá certo. Isso aborrece qualquer um. num é entendida.*

Elaine: *quando a pessoa não é entendida, aborrece os outros e aborrece a si mesmo? é isso?*

Moacir: *eu num sei quem é esses zotrus aí que ela tá falando.*

Elaine: *((rindo)) num sabe que zotru é.*

Satiko: *((ri)). ai, seu Moacir.*

Moacir: *pode ser da família... pode ser do vizinho...pode ser....*

Milena: *[das cumadre...]*

Moacir: *[dos cachorro...]*

Satiko: *((rindo)) até o cachorro também num entende ((rindo))*

Elaine: *quando a gente não se faz entender...*

Satiko: *é bem por aí.*

Plácides: *a gente fica ansiosa, fica um pouco ansioso, quando fala “eu num tou entendendo o que você tá falando” (SI)*

Comentam que uma boa comunicação permite também posicionar mais adequadamente cada um deles na relação com o outro, inclusive trazendo questões subjetivas da intimidade, o que é dito “desabafo”, a circulação discursiva compondo relações de intimidade:

Conversa1:

Agar: *ô, Elaine, como é que a [gente faz pra num dá tristeza?]*

Milena e Joyce: *((conversando em paralelo)) [sentada no banco (SI)]*

Joyce: *[sentada ali no banco da praça.... ((ri))]*

Agar: *((abanando a mão)) [deixa eu perguntá.]*

Elaine: *pergunta pras pessoas. ((todos olham para Agar))*

Agar: *como é que eu faço? de repente, de vez em quando eu sinto uma tristeza, quase uma depressão, sabe?*

Elaine: *hum.*

Agar: *como é que eu faço quando eu ficá assim?*

Milena: *[aí tem que saí um pouco pra distraí.]*

Agar: *[família num vai me ouvir.]*

Joyce: *[nós temo que sair da bolha].*

Agar: *((olhando pra Elaine)) [o ano passado aconteceu isso.]*

Milena: *[daí vem no Cecco.]*

Joyce: *saí da bolha*

Moacir: *mas tem uma coisa...*

Agar: *((olhando pra Elaine)) aconteceu isso comigo no ano passado.*

Moacir: *quando acontecê isso você lembra de mim.*

Milena e Joyce: *((riem))*

Agar: *ah, lembrá do senhor, do Lípio, docéis duas.....*

Alípio: *o que me trouxe aqui na oficina, é:... alegria, é, desabafá com todos vocês, sorrir bastante...é:.. levar coisas boas pra minha casa.... e aprendê também.*

Joyce: *mas é uma coisa é diferente. eu aceito mais as coisa, sabe? num fico lamentando, no quarto, chorando. eu venho desabafá aqui (ri).*

Narram, igualmente, o efeito que a comunicação repercute em suas emoções: o controle da agitação, da ansiedade, o alcance da tranquilidade, ser escutado.

Joyce: *tou com mais atenção nas histórias, as brincadeira. Porque eu sempre fui uma pessoa muito ansiosa, mas agora estou... eu tou trabalhando mais com isso, sabe?*

Cora: *aí eu comecei a perceber que a minha ansiedade diminuiu.*

Nadi: *então... sabe? eu era muito... toou melhorando agora. ansiosa. é... sabe? fico...sabe?*

Moacir: *depois que você começa a frequentá aqui... os efeito dos tratamento...começa... a dar mais equilíbrio, né? na mente da pessoa...*

Levi: *é mais equilíbrio, é... paz de espírito. (...) equilíbrio, quando a gente conversa ... a gente tem que esperá o próximo, por educação, né? na... então... ajudou no equilíbrio, que eu preciso...*

Alípio: *sentir bem, né.... é muito bom a gente fazer amizade, bem, sentir o coração leve, um consenso com todos... um diálogo com todos. é muito bom.*

Um aspecto presente na fala de todos os participantes se refere à possibilidade em adequar seu desempenho comunicativo, condição para ser um falante efetivo: eles comentam sobre o desejo de obter uma melhor expressão de seus sentimentos com relação à escolha dos termos; a necessidade de alternar os turnos no diálogo, de prestar atenção no significado da fala do outro, da possibilidade de melhorar a dicção, de corrigir erros etc. É interessante poder observar a relação que cada um passa a estabelecer com a língua, num processo de ressignificação constante (LIER DE VITTO; CARIELO DA FONSECA, 1997):

Nadi: *e o meu nome é Nadii:. e eu estou aqui já a um tempo, já, estou fazendo, já, né? e é maravilhoso. principalmente a comunicação entre as pessoas, né? eee eu atravessava muito na conveersa, no falaaar atravessando, falando demais, ansiedade demais... então agora eu tou controlando mais, né? sabê esperá pra chegar o momento certo pra falá, né?*

Matilde: *eu tou aprendendo a ficar quieta enquanto o outro fala. Isso já é bom. principalmente no telefone. (...) porque um tá falando e eu “pepepepepepepe”. então atrapalhava, agora não. agora eu escuto, depois eu respondo. tá bom assim. aprendendo a ouvir. (...) aprendendo a ouvir. justamente.*

Alípio: *então, isso aí... a gente se...se....se diverte, se expressa também, se expressa melhor.*

Joyce: *que a palavra sai da nossa boca ela não volta mais. então se a gente puder, né? pensar bem antes ... pra depois a gente, nós mesmos não machucar, né? porque vai doer pra nós, né que eu errei na palavra... ofendi alguém, né? então a palavra é muito forte. é muito importante.*

Cora: *eu também percebi que muda bastante coisa. até a dicção no Português*

Os participantes da oficina narram, o tempo todo, suas novas experiências, ali ocorridas, e como elas passam a repercutir em suas experiências, sociais e familiares. As narrativas são atividades discursivas importantes na consolidação subjetiva. Narrar é uma operação mediadora entre a experiência e o discurso, entre indivíduo e sociedade, um dispositivo poroso de interlocução (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2008) é, enfim, a transformação da ação em diálogo e este em ação: à experiência narrada, que supõe um outro, advém um traço da subjetividade que, em sua vez, vai definir, em parte, outras experiências:

Moema: *é bom porque a gente aprende a se comunicar com as pessoas, né? que a gente vai... se isolando dentro de casa e acaba não saindo. e aqui não. aqui a gente acaba achando sempre alguém pra gente tá conversando, trocando ideia e aprendendo também.*

Conversa2:

Moema: *eu tou gostando porque eu tou melhorando a comunicação.*

Elaine: *tá melhorando a comunicação, Moema?*

Moema: *tou melhorando. também venho aqui porque a gente encontra as pessoas e se diverte um pouco e dá risada também, né? das coisas que acontecem aqui.*

Cecília: *Moema, cê realmente, está mais sorridente desde que começou aqui, né, Moema? tá sorrindo mais, tá falando mais...*

Cora: *antes ela não conversava em casa, ... só ficava assim ((franze o cenho)).*

Cecília: *é... olha....*

Elaine: *aqui ela tá dando um depoimento...*

Cora: *agora aqui ela mudou, em casa ela mudou.*

Cecília: *que bom!*

Conversa1:

Levi: *tou mudando pra melhor. tou saindo mais, tou tentando conversar comunica com meu pai, eu melhorei com o meu pai.... eu e o meu pai, a gente tá se dando cada vez mais. com a terapia que eu fiz tou conhecendo melhor o meu pai.*

Elaine: *olhaaaa!*

Levi: *meu pai é legal!*

Elaine: *[Olha:!]*

Levi: *[mas a gente] se conhecia (SI) porque é difícil conviver com pai, e maltratou eu num jeito. nada de maltratou o pai.*

Elaine: *tá conhecendo mais o pai?*

Levi: *é, tou conhecendo melhor o meu pai e isso me ajuda mais, né? pra bater papo. ele me ajuda.*

Elaine: *que bacana! que bom, Levi!*

Protagonismo subjetivo

A terceira categoria igualmente exhibe uma trama temática que implica, inclusive, todas as aqui anteriormente apresentadas e descritas, o que significa, enfim, o encaminhamento dos sujeitos em direção a uma posição de autonomia e autoria, num verdadeiro protagonismo subjetivo, o que parece ser o objetivo maior da reforma, radicalmente dos Ceccos e da própria oficina estudada. O sujeito que pode assumir de fato sua condição de cidadão andar pela cidade, conversar, demandar, obter, ter voz e vez:

Conversa1:

Levi: *tou mudando pra melhor. tou saindo mais, tou tentando conversar comunica com meu pai, eu melhorei com o meu pai.... eu e o meu pai, a gente tá se dando cada vez mais. com a terapia que eu fiz tou conhecendo melhor o meu pai.*

Elaine: *olhaaaa!*

Conversa2:

Joyce: *olha, acho que desde quando eu comecei nessa atividade, como que chama.... quem não se comunica se estrumbica, as coisas estão melhorando demais pra mim.*

Elaine: *opa!!!*

Joyce: *eu vou viajar pra XXXXX pra conhecê, sabê a minha origem, né? que eu já falei pra vocês... [tou marcando viagem]*

Milena: *[(SI)]*

Joyce: *[e uma moça que tá frequentando aqui,] ontem falô pra mim, porque eu quero sabê se eu sou descendente de português, espanhol, italiano.. pra mim não importa, eu quero saber a minha origem, né?*

Elaine: *de onde vem, né?*

Joyce: *então, e a moça falou, olha eu acho que a senhora é descendente de português. e eu digo: ai que bom!!!! ((ri)) eu quero sabê. é uma curiosidade que eu tenho, nè? é a única coisa que tá me martirizando um pouco é isso.*

Elaine: *essa agonia...*

Joyce: *essa agonia. ((ri))*

Elaine: *mas vai atrás né?*

Como foi dito, as oficinas surgem como espaço de empoderamento (VASCONCELOS, 2003), com o termo se referindo à valorização do poder contratual dos indivíduos nas instituições e do seu poder relacional nos contatos interpessoais na sociedade. É a conquista da *senha* a que Pelbart se refere, “a de ser sujeito, uma produção de riqueza imaterial”.

Conversa 1:

Moacir: *serve também pra evitá uma...uma próxima internação, né?*

Elaine: *é?*

Levi: *eu nunca fui internado.*

Moacir: *depois que você começa a frequentá aqui... os efeito dos tratamento...começa... a dar mais equilíbrio, né? na mente da pessoa...e se num tive aqui comê que vai fazê pra equilibrá? só o remédio? só o remédio num adianta nada.*

Pedro: *remédio num resolve*

Moacir: *só vai se intoxicá de remédio. e vai continuá tendo crise. eu acho que é por aí.*

E, neste sentido, se justifica a fusão da oficina com o Cecco refletida na fala dos frequentadores:

Conversa1:

Moacir: *é isso aí, quanto mais a pessoa frequenta o seco,*

Nadi: *[é muito bom.]*

Moacir:*[mais ele] fica... é: é.....*

Dulce Pontes: *fica[sócio].*

[[((riem))]]

Moacir: *°[...carregado]°*

Moacir: *mais ele fica: super carregado, né? de tratamento e acontece o que aconteceu com a dona Joyce. se ela não tivesse esse tratamento todo... talvez ela não sabia sair de nada.*

Janáina: *é.*

Conversa2:

Elaine: *é em todo o Cecco ou cê tem... alguma em especial onde cê sente isso mais.....forte assim ou não?*

Cora: *cê fala assim em [que sentido?]*

Elaine: *[cê falou] que tem carinho, tem valorização...*

Cora: *((interrompendo)) todas, todas as professoras aqui têm muito carinho pela gente.*

Elaine: *ah....*

Cora: *cada um tá trabalhando numa área com a gente, né?*

(...)

Cora: *na verdade que tudo vai ser uma união, né?*

Elaine: *tá. todo o Cecco.*

Cora: *todo o Cecco.*

Os participantes da roda de conversa revelam a sua inoperância em seu cotidiano, resultando em má qualidade de vida, além do sentimento de desvalorização pessoal e desânimo:

Cora: *eu também vim em busca de mais comunicação, né? mais companhia porque eu fico mais sozinha em casa e também percebi que muda bastante coisa.*

Agar: *que eu fui lá pra estação do metrô em vez de eu descer as escadas, né? Eu tive que perguntá. Eu num sei o que anda acontecendo comigo. Mas eu não posso ser assim, Elaine.*

Conversa1:

Levi: *é, mas eu...adquiri uma capacidade mais de aprendizado melhoor. i eu, tou aprendenu a fazê culinária.*

Elaine: *[a é?]*

Levi: *[cu meu pai.]*

Elaine: *e cê acha que é por causa da oficina?*

Levi: *é por causa da oficina. purquê eu ficava muito isolado.*

Elaine: *ah.. cê ficava muito isolado?*

Levi: *eu ficava de cama.*

Conversa2:

Moema: *((olhando para Elaine)) sei lá, eu tava acostumada com a minha vida, só eu e meu marido, que a gente já conversa pouco, quarenta anos...*

Elaine: *quarenta anos de casado?*

Moema: *é.*

Cecília: *num tem mais o que falá com ele?*

Elaine: *acabou o assunto? ((rindo))*

Moema: *tem o que falar, mas não assim o dia inteiro, eu fico no meu canto lá.*

Cecília: *((ri))*

Cora: *e a gente aqui se sente mais importante. mais valorizada. que a gente aqui num tá sozinho, né? cada aula que cê vai cê sente o carinho que a gente recebe aqui. e aí. acabei aproveitando mais ainda do que ela, eu acho. a... tô aprendendo bastante coisa também. eu sinto muito acolhimento aqui das professoras, os psicólogos né? quando eu quero falá alguma coisa, sempre me escutam.*

Cora: *e a gente aqui se sente mais importante.*

Matilde: *mais valorizada*

Mas, também, narram as experiências de empoderamento que as vivências da oficina lhes proporcionam, passando a se sentirem aptos, corajosos em tomar decisões, fazer escolhas, em falar, em comentar sobre acontecimentos, expressando com clareza um sentimento de reconhecimento de sua posição, sobretudo em seu grupo familiar:

Joyce: *a gente toma mais atitude, né? eu posso contar uma? só uma. eu fui na noite do Rock sexta feira. minha filha convidava, convidava... e eu nunca ia. eu fui. adorei! a minha filha mais velha, além de não ir: “mãe, a senhora não pensa que vai continuar indo na noite do rock”. eu falei: “eu vou, pronto, tomei uma atitude, eu vou, por que não? ainda vou fazer assim ((faz gesto com a mão do ‘heavy metal’ acompanhada de risos)), tirei foto lá com os músicos, vocês vão ver no what sapp, tirei foto lá.*

Nadi: *Essa semana eu falei pra minha filha “você, aí eu falei pra ela: você fica me cortando... eu tou conversando tou falando uma coisa... aí cê falou pra mim, num falou?” ((usa gestos para acompanhar sua fala)). aí chegou a minha hora eu falei, né? aí tem hora que eles ficam meio assim, né? mas eu falei. eu falei: “a gente tá conversando, você tá me cortando, você acha que você tá certa?” num é assim, né? aí já deu uma...né? aí ela falou: ah, mãe, agora tá indo, tá aprendendo, né?*

Joyce: *o professor XX, ele falava assim: “vocês têm atitude? tem ousadia? “eu não tinha. agora eu tou tendo. é verdade, viu? olha, agora eu tô tendo mais atitude, graças a Deus!*

O empoderamento “diz respeito ao aumento da capacidade de os indivíduos se sentirem influentes nos processos que determinam suas vidas” (BANQUERO, 2012, p.176). Portanto, para além de poder *fazer* coisas, o importante é se *sentir* potente para fazê-las, e, nesse sentido, o que marca o poder alcançado é torná-lo público. Isso se expressa quando fazem questão de compartilhar esta mudança de atitude, de posição subjetiva, indicando a importância das trocas ali ocorridas:

Levi: *eu... eu acho que... eu tou gostando, eu tou melhorando... eu peguei uns livro de comunicação social....eu tou lendo uns livro...*

Milena: *eu toda vida fui tímida. aí, quando eu casei acabô. não podia nem olhá assim do lado nem conversá. aí piorô o negócio. agora comecei se soltá.*

Conversa1:

Agar: *eu gosto muito de biblioteca também. sabe onde eu vou agora também?*

Elaine: *é? onde?*

Agar: *na XXXX. agora eu tou indo lá.*

Elaine: *é mesmo? [e ninguém te expulsou de lá?]*

Agar: *[na YYY e na lá também. porque é bom pegar livro ,né? que é bom pra mim, né? pegá livro?*

Elaine: *pra todo mundo. olha aqui a Dona Joyce.*

Joyce: *ah. eu tou lendo o Código Davinci*

((vários riem))

Elaine: *cada hora ela tá lendo uma coisa.*

Agar: *eu num gostava de lê mas peguei gosto pelo livro.*

Elaine: *e cê consegue focá e lê?*

Agar: *mais ou menos, mas eu leio. é só num ter gente conversando que me atrapalha eu lê, que eu gosto de silêncio.*

Elaine: *é.. tem que esforçá, né?*

Agar: *tem que esforçá. é, tem que focá.*

Elaine: *isso aí..*

Conversa2:

Moema: *eu tou melhorando.*

Elaine: *o que que tá melhorando?*

Moema: *ah, sei lá, né? a minha coragem, que eu antes eu....*

Elaine: *(interrompendo) a coragem?!!*

Moema: *(SI)*

Anderson (Esposo de Moema): *(interrompendo): voltou a vontade de viver que ela tava perdendo, perdendo a graça pela vida. agora voltou aa...*

Levi: *mas tá me ajudando na paciência. é porque precisa de ter paciência pra cozinhá, né? e também tá ajudando a caprichar, a fazer trabalho, porque eu era meio marreteiro, num fazia direito, mas, fazia direito, mas num era (si). parava na metade...*

O empoderamento é uma condição subjetiva que depende de investimento pessoal, mas também da ação de um outro, isto é, construção operada no interior de uma situação relacional (BANQUERO, 2012). “Sentir-se potente” é, sobretudo, efeito do olhar do outro sobre a pessoa, ou, como apontam alguns estudiosos quando comentam sobre a questão da humanização nas relações nos ambientes de saúde, “o humano é o que há por detrás do papel social que o outro, num dado momento, interpreta” como sendo o nosso (FILIPPON; KANTORRSKI, 2012, p. 676). Em outras palavras, a humanização, ápice do empoderamento, é efeito, principalmente, da palavra do outro e nesse sentido fica revelada a importância do enlaçamento social e da circulação discursiva operadas na oficina, criando um projeto do tipo emancipatório para eles, ou seja, a assunção de um protagonismo subjetivo e as conversas abaixo representam bem isto:

Conversa 1:

Milena: *((referindo-se a Agar e olhando para ela)) mas ela é uma criança, ela não sabe o que fala.*

Elaine: *ihhh!*

Agar: *isso. sou uma criança, ainda bem.*

Elaine: *como é isso, uma criança que não sabe o que fala?*

Agar: *é. é. é. faz como a dona Milena falou, eu sou uma criança, e coisa.*

Elaine: *a sua palavra não vale, Agar?*

Agar: *não, não vale. prefiro a dela ((aponta para Milena)).*

Alípio: *((dirigindo-se a Agar)) então você tá se desfigurando.... ((olhando para todos)) ela tá se desfigurando ela mesma... tá rebaixando ela mesma.*

Elaine: *((para Agar)) cê tá se rebaixando?*

Agar: *tou. tou.*

Alípio: *((dirigindo-se a Agar)) cê tem que se valorizá pra todo mundo te valorizá também.*

Elaine: *num pooode!! a palavra tem que valer.*

(mais adiante, no mesmo encontro)

Elaine: *Agar, ele ((apontando para o Sr. Moacir)) falou que cê fala por todo mundo.*

Agar: *mas seu Moacir é sincero.*

Elaine: *tá vendo?*

Agar: *eu gosto de gente sincera.*

Milena: *[olha], valorizôôô...*

Agar: *((continua a falar sem olhar para Milena)) [que fala as coisas na lata].*

Milena: *valorizou você, viu?*

Agar: *valorizô.*

Milena: *é...*

Elaine: *olha aí, cê num tava se valorizando, seu Moacir...*

Agar: *eu me desvalorizei e ele me valorizou.*

Milena: *é, pois é.*

Conversa 2:

Levi: *e também eu fiquei mais caprichoso. eu tou mais caprichoso.*

Elaine: *cê ficou mais caprichoso. ai que lindo!!!*

Levi: *((rindo)) é verdade, mais caprichoso.*

Elaine: *caprichoso no que?*

Levi: *caprichoso... marreta. sabe, não fazia direito, sabe aqueles trabalho marreta?*

Elaine: *cê fazia marreta as coisa?*

Levi: *não fazia bem, mas... sabe o que que é, né? entendeu? tem que fazê direito, num tem? [direitinho...]*

Elaine: *[tem]*

Levi: *se num fazê bem-feito num dá, então a pessoa é mais... é mais caprichoso.*

Plácides: *(SI)*

Levi: *é mais certinho. assim é bom, é uma novidade. eu tou mais caprichoso na cozinha, na culinária...[mas]*

Elaine: *na cozinha?*

Moacir:*[mas isso aí que ele tá falando... de fazê direito...]*

Levi: *[é mais caprichoso. eu tou mais alegre.]*

Elaine: *tá [mais alegre.]*

Moacir: *[de fazê direito...]*

Levi: *[já falei bastante.]*

Moacir: *[a gente tenta fazê]. mas se num fizé, saí torto... é bonito do mesmo jeito.*

Elaine: *porque a pessoa se esforçou, não é isso?*

Moacir: *(SI)*

Elaine: *((voltando-se para Levi)) é isso que cê tá querendo dizê?*

Moacir: *acho que ele tá querendo dizê dos desenhos que a gente faz.*

Levi: *não, eu tou dizendo sobre tudo. todos os assuntos que eu faço.*

Moacir: *(SI)*

Elaine: *((voltando-se para o Moacir)) eu tou entendendo que o Levi tá dizendo que ele tá levando pra vida dele do dia a dia...*

Levi: *tou.*

Elaine: *as coisas, é isso? que ele experimenta. mais facilidade...*

Moacir: *e em casa, tá tudo bem?*

Levi: *tá. em casa tá. ah, num tá direito? então... tá tudo direitinho em casa.. ((ri)). eu tou fazendo tudo direitinho... em casa eu... sou alegru cu meu pai...eu... passeio cu meu pai... quando dé eu (SI) cu meu pai (SI) eu faço, aprendi fazê cumida... bastante. mas tem que aprendê um pouquinho mais pra caprichá um pouquinho mais, que eu falo que eu sou (SI)caprichá. tem que caprichá. eu aprendi fazê torta semana passada...*

Elaine e Nadi: *olha!! aprendeu a fazê torta!!!*

((várias pessoas falando ao mesmo tempo))

Nadi: *olha!!*

Elaine: *vamo lá na casa dele.*

Nadi: *se continuá assim..(SI) temo que ir lá tomá um cafezinho...*

Levi: *e ele me ensinô, eli tava me ensinando fazê coxinha a semana passada.*

Joyce: *olha, aprendeu a fazê coxinha!!!*

Plácides: *olha, mas é complicado fazê coxinha...*

Levi: *((sorrindo)) [é eu faço coxinha.]*

Plácides: *[trabalho] non falta. é gostosso.*

Levi: *((aguarda os outros terminarem de falar))*

Elaine: *é gostoso comer ((ri))*

Levi: *ele faz coxinha de linguiça, de queijo, de carne...*

Plácides: *que delícia!!!*

Levi: *ele fez na semana passada...fez ontem. [(SI)]*

Elaine: *[cê já viu], que:... que:, fazendo isso você pode até... começá...vendê:...*

Levi: *não, mas pa vendê eu não sou muito bom pa vendê não.*

Elaine: *ah, mas...*

Levi: *mas eu vou pensá numa... (SI) eu era estoquista.*

Elaine: *cê era estoquista.*

Levi: *eu trabalhava na parte de computação, na (SI) computadorizada, estocar, repor, (SI) depois eu trabalhei numa loja de cosmético...depois eu trabalhei... vários lugar. Eu trabalhei, estoque, por e repor.(SI) a parte de suprimento. por e repor.*

Elaine: *ah, por e repor produto.*

Levi: *(SI) por e repor o produto, marcar preço, comprar o produto, trazer o produto, analisar o produto.*

Elaine: *olha quanta coisa!*

(...)

Todos falam sobre a alegria que permeia os encontros, infiltrada nas brincadeiras, nas estórias divertidas que são contadas, nas risadas compartilhadas:

Milena: *eu estou aqui... eu gosto da aula... gosto das brincadeira, gosto muito da historinha, lembra muito o tempo antigo, né?*

Cora: *é. porque aí se você fala alguma coisa errada você logo (SI), perai, isso aí não é isso, é isso. então, tudo muda, né? comunicação... você fica mais alegre, todo mundo dá risada de todo mundo, né das coisas que a gente apronta...*

Levi: *a gente ri. e a gente precisa rir um pouco pra num ficar assim muito fechado, certo? também não. rir faz bem. faz ri mais, se abri mais, tem que sorrir um pouquinho.*

Mais do que isto, pela possibilidade de afetar o outro e ser afetado pelo prazer, algo que faz laço entre os participantes e com a própria oficina:

Moema: *tou melhorando. e também porque a gente vem aqui, encontra as pessoas, se diverte um pouco, ... e dá risada também, né? das coisas que acontecem aqui.*

Nadi: *eu só tenho a agradecer. que é muito bom. falo que se eu não venho eu sinto falta. tá sendo muito bom. muito gratificante.*

Matilde: *ah.... eu acho que a gente fica mais à vontade, perde um pouco a inibição. também, apesar de que eu não sou nada inibida, né? mas...(risos) mas achei muito bom.*

Alípio: *o meu motivo de eu tá aqui de volta ... três semanas afastado... que eu tava trabalhando é que através das aula aqui, da amizade do diálogo com todo mundo aqui... da alegria, do sorriso nosso aqui, que nós rimo bastante nessas oficina ... então, tira a tristeza e a solidão, a angústia sempre que a gente sente... o estresse e a perda de sono.... nós melhorou muito, graças a Deus.*

O prazer em participar da oficina parece derivar do fato de que cada um ali está “experimentando algo singular” (CORCIONE, 2004, p.34), alcançando protagonismo nas situações, o que, sobretudo, afeta o outro, já que sua alegria se torna alegria para o outro, como quando alguém fala uma piada ou faz uma brincadeira:

Conversa 1:

Moacir: *você falou em amigo, né?*

Alípio: *hum:.*

Moacir: *E eu estou aqui porque eu quero ter um milhão...*

Milena: *[de amigos.]*

Moacir: *[de amigos]e bem mais forte poder falar.*

((todos riem))

Milena: *ói o Roberto Carlos.*

Conversa 2:

Elaine: *((para o Moacir)) conta pra gente [por que que cê continua] vindo.*

Moacir: *[não, eu venho pra cá porque eu tenho pernas.]*

((vários riem))

Elaine e Joyce:*((gargalhada)) ((vários outros riem.))*

Conversa 3:

(...)Agar: e ele ficou bravo comigo....

Elaine: *então, fez um efeito. todas as palavras fazem efeito.*

Agar: *mas esquece o efeito. é...é efeito estufa. esquece.*

Joyce: *((gargalha)) efeito estufa!!!! essa foi boa, viu?*

Elaine: *((ri)) ai, Agar!!!!*

Joyce: *((rindo)) nós que tamo vivendo com o ar quente, um efeito estufa.*

((várias pessoas falando ao mesmo tempo e rindo)).

Agar: *esquece o que eu falei.*

Conversa 4:

(...)Elaine: ((apontando para Moacir e chamando a atenção de Agar)) olha, seu Moacir tá falando com você.

Agar: *fala, seu Moacir, fala.*

Moacir: *num tou entendendo nada. fala pra mim.*

Agar: *faláá, seu Moacir, que o senhor é quase pai da Satiko. que o senhor tem a Satiko quase como se fosse uma filha. uma estima.. muito [grande por ela. que o senhor tem.]*

Moacir:*[noooooossa!]*

Agar: *[é isso que eu quero dizê.]*

Moacir: *qué dizê que eu fui pai com dez ano de idade?*

((todos riem))

Agar: *é. quase isso.*

Cecília: *((olhando para Satiko)) ou ele te chamou de velha ou ele falou que ele é mais novo.*

((todos riem))

Agar: *é quase isso, quase isso. eu num sei o que ele quis dizê.*

Elaine: *um tá mexendo com o outro aqui hoje, [heim? huummmm.....]*

Agar: *[eu num sei o que ele] quis dizê, mas mas eu entendi.*

Moacir:*mas eu num entendi nada. ((sorrindo))*

Agar: *mas eu entendi.*

((risos))

Satiko: *((rindo)) tem razão. dez anos!!!*

Moacir:*(faz uma pergunta ininteligível) pai dela?*

Agar: *ah, o que tem? tem muita gente aí que foi pai com dez, que eu sei.*

Elaine: *(Si) um monte de gente aí? pai com dez?*

Agar: *((acena que sim))*

Elaine: *benzadeus!!!*

Agar: *o Raí, um jogador, foi pai com dez anos!.*

Cecília: *((rindo)) o Raí!*

Milena: *((rindo muito)) ó, ela sabe de tudo, heim?*

Agar: *sei de tudo. ham*

Elaine: *Agar, agora você me desconsertou.*

Milena: *((gargalha))*

Agar: *eu não assisto [jogo, mas sei de tudo.]*

Satiko: *[ai! eu não acredito!]*

Elaine: *benzadeus, Agar!*

Agar: *sou inteligente, Elaine. inteligentíssima.*

Elaine: *[claro que é.] ((cutucando Agar))*

Agar: *[sei de tudo, ó.]*

Elaine: *[eee sabidooooona!!!]*

As relações sociais instauradas na oficina, relações que são dialógicas, promovem o encontro de cada um com o outro e este encontro é produtor de “novos universos existenciais” (MENDONÇA, 2005, p. 631), estados de prazer e bem-estar. É esse encontro com o outro que resulta na devida identificação social de cada um, encontro que é, em última instância, um processo de construção subjetiva. A oficina é um espaço de criação e reinvenção do cotidiano, um cotidiano que advém mais leve, prazeroso, pois permite a participação de cada um enquanto sujeitos sociais e com qualidade de vida:

Agar: *mas essa aqui tem mais. mas é o que eu penso. aqui tem uma cumplicidade... Dona Milena, Seu Moacir que é uma pessoa importante, sabe? também. o Seu Alípio, que é uma pessoa importante também...*

Conversa1:

Nadi: *eu já tou um tempo que tou aqui. há um ano: e eu cada vez mais, eu tou me sentindo muito bem, tem muita coisa pra fazê, tem vez que não venho, mas a gente sente, entendeu? eu tou me sentindo muito bem, né? (...)*

Elaine: *hum hu:m*

Nadi: *meus filhos, né? falam isso pra mim. e... pra mim tá fazendo... pra mim cada vez mais eu venho mais eu tenho vontade de vim, mais tenho vontade de participar. e, pessoas novas que tão entrando a gente conhece, e:isso aí mexe muito com a gente, né? pessoas que querem bem a gente, sente, é um pelo outro aqui. então um ajuda o outro, né? dá força. então, pra mim tá me fazendo bem. não tenho mais o que dizer. isso aqui é maravilhoso. as pessoas precisam conhecê mais pra podê entendê. e você sentir, entendeu? que realmente, o que isso aqui pode fazê pra gente, entendeu? é muito bom, é maravilhoso. o que eu tenho que dizê:, é maravilhoso, sabe? é muito bom mesmo. a gente sai daqui mais tranquilo, faz bem pra cabeça, né? (...) ajuda muito. eu só tenho a agradecer. que é muito bom essa aula aqui... se eu não venho eu sinto falta. pra mim tá sendo mui:to: bom. muito gratificante.*

Além do prazer alcançado, expressam também o desenvolvimento de habilidades cognitivas, ligadas à atenção e memória, importantes na lida com fatos, problemas, com a própria aprendizagem, enfim, no desempenho geral, favorecendo, sobretudo, mais

autonomia, funcionando como um outro protetor para a qualidade de vida (BECKERT et al., 2012):

Nadi: *e mexe com tudo, né? com a cabeça da gente também. ter mais atenção nas coisa, prestá mais atenção. ter memória mais forte...*

Levi: *(SI) eu mais atenção quando se conversa. espero primeiro falá, eu avançava. tô desenvolvendo. lendu us livru.*

Levi: *melhorei a associação de ideia, melhorô, minhas ideia, minha criatividade melhorô... e tá melhorando, é só pensar mais positivo, ser mais otimista, a pessoa ser mais otimista, e... tudo bem. Melhorei a dicção...*

Agar: *ajuda, né? um pouco na falta de atenção que eu ainda tenho ainda, né? que eu tenho que hoje eu quase me perdi, eu hoje quase fui parar na praça da sé.*

Cora: *é porque você aprende, você usa bastante a memória...*

Milena:*ah, é bom porque a gente se comunica cas pessoa.(SI), né? faz bem pra memória... fica com a cabeça boa....as brincadeira também são boa. eu gosto muito de historinha ((rindo))*

Cora: *é, e até acontece quando também é tudo um conjunto. cada atividade oferece uma coisa. essa daqui oferece vários, né? é memória, é socialização, é diversã_o ((rindo)). é tudo.*

Conversa1:

Alípio:: *ahhhh .. aprendê... o que vocês for falando aí eu vou.. prestando atenção e aprendendo um pouquinho a mais,*

Elaine: *mas, aprender o que? Falar?*

Alípio: *aprendê as novas ideias que vocês vão falando aí e eu vou aprendendo.*

Elaine: *ah! trocando ideias.*

A percepção dos participantes da oficina com relação à melhoria nas suas condutas cognitivas é expressa claramente quando dizem que:

Levi: *tá (SI) ajudou mais as ideias. tem mais associação de ideia.*

Milena:*aah, só de estar aqui junto com todo mundo, com as pessoa aqui faz bem pa memória, né? É bom, né? Eu acho.*

Levi: *o mais importante é que eu tou me comunicando melhor, que eu tou estudando as matérias, e também desenvolvendo um pouco a mais....*

Joyce: *também estou gostando muito, eu comecei...calculo que esteja fazendo uns quatro ou cinco meses mas estou encantada com essa atividade, sabe, eu sempre sou assim de conversar, mas tô mais comunicativa, com mais atenção nas histórias, as brincadeiras, escravo de Jó, as histórias que a Elaine conta, sabe, são coisas que a gente volta até ao passado, porque eu, graças a Deus, tive um pai adotivo, mas é meu pai né, que me contava muita história e agora eu tô voltando assim sabe, tô lembrando tudo isso com essa atividade da Elaine ...*

Conclusão

Toda espécie de amor é um descanso para a loucura

G. Rosa

Quando na Itália, em 1961, Franco Basaglia assume a direção do hospital psiquiátrico de Gorizia, e, posteriormente, quando vai trabalhar no hospital de Trieste, o discurso sobre a saúde mental, na metáfora daquele momento – a loucura –, mudou radicalmente. Em 1971, esse psiquiatra trouxe à público suas ideias, na criação da associação Psiquiatria Democrática que, então, passaram a subsidiar, ao lado de outras perspectivas, a lida com a questão da saúde mental no mundo, inclusive no caso da reforma empreendida no Brasil: “o projeto de transformação institucional de Basaglia é essencialmente um projeto de desconstrução/invenção no campo do conhecimento, das tecnociências, das ideologias e das funções dos técnicos e intelectuais”. (AMARANTE, 1994, p.61).

O trabalho de Basaglia traçou com cores fortes algumas condições (AMARANTE, 1994, p. 1) a luta contra a institucionalização que não deveria ser a simples substituição do tipo de confinamento; 2) a luta contra a tecnificação, que não deveria ser a substituição por outros conjuntos conceituais igualmente concernentes sobretudo à doença; 3) a luta em busca da autonomia subjetiva, por meio da substituição de uma relação de tutela entre o doente e a sociedade por um contrato social; 4) a luta pela autoria discursiva, condição para o exercício da cidadania.

Sua argumentação é profunda e extensa, ganhando realce, na reflexão ora desenvolvida nesta tese, dois pontos: a ideia representada pela expressão “*o duplo da doença mental e a proposição de assembleias e reuniões*” como instrumento de gestão e de atividades.

A expressão *o duplo da doença mental* representa a ideia básica de que o doente por duas vezes estava obrigado ao isolamento: pela doença e pelo tratamento a ele oferecido, restrito ao confinamento hospitalar, às amarras, à dopagem farmacológica, à vigilância integral. O que está em jogo é uma mudança de perspectiva, isto é, o brilho do olhar vai da doença para o doente, reconhecendo-o sujeito e arrancando-o do confinamento:

o colocar entre parêntesis a doença mental não significa a sua negação, no sentido de negação de que exista algo que produza dor, sofrimento, mal-estar, mas a recusa à aceitação da completa capacidade do saber psiquiátrico em explicar e compreender o fenômeno loucura/sofrimento psíquico, assim reduzido ao conceito de doença. A doença entre parêntesis é, ao mesmo tempo, a denúncia e a ruptura epistemológica que se refere ao “duplo” da doença mental, isto é, ao que não é próprio da condição de estar doente, mas de estar institucionalizado (AMARANTE, 1994, p. 65)

Basaglia sugere, numa ruptura ao sistema vigente, um trato novo e inovador a estes sujeitos, encenado em atividades diversas e múltiplas, em ambientes naturais, socialmente ricos, aí incluído o ambiente íntimo familiar. Em outras palavras, imprimir vitalidade, colocar o outro na paisagem, abrir as portas da cidade, apresentar a sociedade e valorizar a intimidade. Dar voz e vez a todos, *deixar a serpente sair* com empatia e solidariedade.

O outro ponto realçado, assembleias e reuniões, uma experiência democrática, ao lado da própria cidadania devolvida ao sujeito, construía uma cena inédita: “ser psicólogo, psiquiatra, terapeuta ocupacional etc., ou ser internado, era a mesma coisa, porque nós nos uníamos em assembleias para discutir, todos procuravam dar suas contribuições para a mudança” (BASAGLIA, 1979). A experiência democrática de grupos heterogêneos visava a implementar a ideia de que a mudança seria operada discursivamente, sendo as relações humanas o ponto central da mudança institucional e mudança do próprio doente. Em suma, voz e vez a todos. Este aspecto vai se derivar em diferentes ações, sobretudo, na configuração de equipes multidisciplinares.

Tais equipes se debruçam sobre as questões institucionais especificamente, estando estas assembleias e reuniões previstas e recomendadas em publicações do Ministério da Saúde, por exemplo como uma das modalidades oferecidas pelos CAPS. As equipes se apresentam, também, nas atividades oferecidas aos usuários dos diversos serviços disponibilizados pela tarefa de desinstitucionalização, como as diferentes oficinas. O intuito é criar cenas sociais, cenas humanas, em que o que interessa, portanto, é a circulação subjetiva, a circulação discursiva.

Vale, contudo, entender que essa multidisciplinaridade não implica em apagamento dos sujeitos envolvidos em dada experiência social, trata-se, diferentemente, de se criar um ambiente discursivo próprio para o desabrochar de um enlaçamento subjetivo, cada um podendo se posicionar na estrutura discursiva e intersubjetiva, tanto no lugar do locutor quanto do interlocutor, na enunciação e na escuta. Isto significa, claro, que a singularidade de cada um faz diferença no enlaçamento das falas e escutas todas, caso contrário, voltamos a uma hegemonia perversa. Interessa retornar às palavras de Basaglia: “todos procuravam dar suas contribuições...”

Franco Basaglia não foi o único a refletir sobre a questão da saúde mental e, por consequência, propor uma transfiguração epistemo-metodológica na lida com a questão, mas suas palavras ressoaram fortemente aqui em nosso país e, assim, suas ideias são as principais indicações para qualquer discussão empreendida na nossa geografia.

Os Ceccos, instituídos como alternativa no rol dos novos serviços de saúde, representam estas ideias plenamente, como exibem diferentes manifestações, presentes em um de seus primeiros documentos constitutivos (Cadernos CRP - 2015):

o centro de convivência pegou para si o desafio de discutir a reabilitação psicossocial, a cidadania, a emancipação do sujeito, o combate ao estigma das pessoas com transtornos mentais (Milena Leal Pacheco);

outra coisa muito importante.... foi deixar o centro de convivência como um equipamento central no fluxograma (dos serviços), é ele que organiza essa rede, é ele que convoca e chama outros setores. Porque ele é contra hegemônico, porque ele não fala do lugar da doença e é ele que tem a possibilidade de sair dessa água, desse mergulho, conseguir respirar e chamar, inclusive os profissionais (Kátia de Paiva);

na continuidade na luta pela cidadania, enxergo os Ceccos como um espaço extremamente privilegiado (Adilson Rocha Campos);

os centros de convivência nos trazem uma visão e uma integração com a diversidade, com a intersectorialidade e a interdisciplinaridade (Carla Aparecida de Almeida Siqueira Machado);

o centro de convivência nasceu com a vocação de funcionar numa potência de desterritorialização de cada território ao qual está ligado, ou seja, seu caráter intersectorial insere a cultura na saúde, a saúde nas áreas verdes, a ecologia nos esportes e, atravessando tudo isso, as ideias de inclusão, convivência e criação (Maria Cecília Galletti);

fazer centro de convivência e cooperativa exige de todos nós um desnudar-se da áreas, o que não significa jogar de lado o que sabemos e nossas especificidades, mas é promover, de maneira generosa, um diálogo dessas especificidades entre si e descobrir que além de especificidades, temos saberes não específicos e, quando eles dialogam e se juntam, eles promovem transformações (Isabel Cristina Lopes).

Os Ceccos foram se alocar junto a espaços públicos, quase sempre perto de parques, ousando ocupar a cidade, oferecendo convivência, acolhimento, trânsito de corpos, de discursos, de vidas. E sempre se mantiveram de portas abertas, numa circulação constante de subjetividades, um entra-e-sai afetoso, abertos aos encontros. Nesse sentido, os Ceccos foram ocupando as bordas, indefinindo fronteiras, opondo-se radicalmente ao confinamento e não apenas ao escancarar seus edifícios, mas, também e sobretudo, negando o aprisionamento discursivo, oferecendo soltura à palavra, respondendo integralmente às indicações de Basaglia: não obturar o sujeito.

Este território *entre* pontos, dentro e fora, uma espécie de geografia dialética, uma cartografia absolutamente singular, obriga a outras atitudes frente às atividades que ali acontecem. Antes de tudo porque ali se dão *acontecimentos* e, portanto, imprevisíveis, sempre inéditos, sempre heterogêneos. Isso incorre em novas metodologias para a elaboração de projetos e de avaliação de seus efeitos, o que cria uma tensão relativamente às metodologias aplicadas em outros serviços, constituídos por outras realidades e perspectivas.

Suportar o fato de que os Ceccos funcionam de *portas abertas*, o que significa a assunção radical de uma luta contra o confinamento e a favor da heterogeneidade absoluta na composição das cenas sociais, leva o preço não só de novas e inovadoras discussões epistemo-metodológicas, mas, também e sobretudo, o preço do convencimento público da importância, pertinência e da efetividade deste compromisso para com todo e qualquer usuário do serviço. Mais ainda, implica o reconhecimento das propostas pelas estruturas oficiais que possibilite investimentos e financiamentos, condição para o bom andamento das iniciativas e, para tanto é preciso indicadores para explicitar a sua apregoada efetividade. Caso contrário, há uma lentidão neste processo que pode, inclusive, redundar em um apagamento do serviço. É lúcido o esclarecimento de Aleixo e Lima (2017, p. 657):

como quantificar numericamente práticas que se estabelecem a partir dos encontros abertos, devires em experimentação, clínica em movimento, em que as ações instituintes inauguram o vir-a-ser de um serviço-dispositivo que se localiza estrategicamente à margem, na fronteira? No entretecer das redes, agenciando práticas de saúde, arte, cultura, lazer, borrando as margens formais de relação dadas, criando-se, nessa hibridização de múltiplos, processos que não se acomodam mais nas padronizações formais das ações tradicionais nos campos descritos.

Como criar indicadores (de produção) pertinentes às propostas? Seguem interessantes as palavras das autoras quando fazem considerações sobre produções *imateriais*, resultantes de grande parte das iniciativas dos Ceccos, como por exemplo, a própria oficina em causa neste texto. Elas sugerem *cartografar processos de produção em constante movimentação, analisar as forças em cena.... forças agenciadas a partir da produção de encontros* (ALEIXO; LIMA, Ibid., p.659). Aqui, vale trazer as palavras de Scheinvar (2012) presentes no texto das autoras, sobre o que se define como *produção*: “produzir é o encadeamento de práticas corporificadas material ou afetivamente. Produzir é afetar: propiciar um sentimento, criar um objeto, construir um desejo, fazer um movimento, construir campos de possibilidades...”

Na cena privilegiada pelos Ceccos, surgiram as oficinas, *tecnologia fundamental de convívio social* (Galletti, 2015), redes de conversação, redes de afeto, mergulho na linguagem, visando exatamente à liberdade discursiva, origem da autonomia e da autoria. A natureza deste dispositivo, *uma cena da palavra*, vem representada nos depoimentos, por exemplo aqueles obtidos em trabalho anteriormente referido desenvolvido a partir dos serviços da cidade de SP:

Cecco 1: *Cordão XXXX, consideramos ser uma oficina de linguagem artística. Por meio da música, os usuários se deslocam da condição de “pacientes” para a condição de artistas. Um fato interessante nessa oficina, em específico, é que os técnicos que dela participam também se deslocam da condição de técnicos para a condição de artistas, de modo que a relação entre técnicos e usuários se horizontaliza na condição de artistas aprendizes. O objetivo dessa oficina é proporcionar um espaço de protagonismo e troca (horizontalizada) entre todos os participantes e deslocar os usuários do lugar de doente para o lugar de potência.*

Cecco 2: *Considerando-se que entendemos como linguagem, diversas formas de expressão da subjetividade, muitas de nossas oficinas tem como objetivos facilitar a expressão e compartilhamento de sentimentos, pensamentos, ideias, conceitos, cultura etc. Por exemplo, na oficina de banda, os participantes se expressam através do canto, melodia e ritmos.*

Cecco 3: *Penso que todas as oficinas do CECCO, são diferentes linguagens de expressão... por exemplo, a de dança livre, estimula os frequentadores a movimentarem-se, descarregar tensão e expressar estados emocionais. Na mesma linha, temos a dança circular. A de artesanato, estimula o indivíduo a explorar e expressar seu potencial criativo....*

Nesta tese, ora apresentada, uma oficina foi palco de discussão, nomeada *de linguagem*. Nomear alguém ou alguma coisa é atitude ética e conceitualmente decisiva, no sentido de imprimir uma significação. Assim, esta oficina, para além de *estar incluída na palavra*, uma condição de certa forma metafórica, tem como proposta incluir a todos numa *circulação discursiva* tal, que a palavra, *de fato*, vai fazer brotar/florescer a subjetividade neste ponto *entre* um e outro, na dialética do diálogo. Mas, um diálogo livre, democrático. Em outros termos, o objeto da oficina é a palavra, ela mesma, então considerada a instância da autonomia e autoria.

Autonomia e autoria representadas nas falas de seus participantes ao longo dos encontros:

Levi: *é, mas eu...adquiri uma capacidade mais de aprendizado melhoor. i eu, tou aprendenu a fazê culinária. (...) já aprendi bastante. Já aprendi fazê mais da metade () fazendo sozinho. agora, a última vez eu tô tentando fazê sozinho que eu num sabia fazê: e eu: (...) eu acho que mudei bastante
(...) eu acho que... eu tou gostando, eu tou melhorando... eu peguei uns livro de comunicação social....eu tou lendo us livro...
(...) tou mudando pra melhor. tou saindo mais, tou tentando conversar comunica com meu pai, eu melhorei com o meu pai.... eu e o meu pai, a gente tá se dando cada vez mais.com a terapia que eu fiz tou conhecendo melhor o meu pai.*

Moema: *eu vim aqui pra melhorá, né? a comunicação. que por mais que a gente aprenda tem sempre alguma coisa nova pra aprendê. e a gente acaba brincando um pouco, né? fazendo amizades...
(...) eu tou melhorando. (...) ah, sei lá, né? a minha coragem, que eu antes eu num tinha.*

Joyce: *a gente toma mais atitude né? (...) aí a minha filha mais velha, além de não ir, né? ela: “mãe, a senhora não pensa que vai continuar indo na noite do rock”, eu falei: “eu vou”... (...) pronto, tomei uma atitude. e eu vou, por que não? e ainda vou fazer assim com o dedinho. ((dobra os dedos fazendo o gesto do “heavy metal” acompanhada de dança e risos)).*

(...) o professor XXX falava, na primeira pergunta que ele fez: “você têm atitude, tem ousadia?” eu não tinha, agora estou tendo. (...) agora eu tô tendo mais atitude, graças a Deus.

(...) eu vou viajar pra YYYY pra conhecê, sabê a minha origem, né? que eu já falei pra vocês... tou marcando viagem.

Nadi: acho que não tem também que concordar com tudo o que eles falam... porque se for pelos filhos, fica aí... (...) é, aí meus filho fica “num sei o que, mãe, num sei o que, mãe”. aí tem coisa que a gente tem que pará e falá “perai”.

Milena: eu toda vida fui tímida. aí, quando eu casei acabou. (...) não podia nem olhá assim do lado nem conversa. aí piorô o negócio. (...) agora comecei a se soltá.

Alípio: eu es... estou aqui causa que ... eu gosto da oficina e de todas ati.. ati.. atividade aqui são legal... mas essa daqui também pur causu qui a gente... se comunica melhor... Eu era um pouco ... tímido. mas a gente consegue vencê aquela timidez, que, talvez tem alguma pessoa ali que...vai cu jeito da pessoa, vai com a cara da pessoa, qué fazê amizade, mas, se aquela pessoa ali ...não é extrovertido, sente vergonha de conversá, aquela pessoa não vai tê amizade, não fala, fica aí muda e não fala, então a gente perde de fazê amizade com essa pessoa. E também nós participamos das brinc das brincade...ras, a semana retrasada, foi nossa entrevista, tipo...apresentador de jornal. muito legal! e a semana passada...brincamos aí com aquele, como é que chama?

Agar: eu gosto muito de biblioteca também. sabe onde eu vou agora também? (...) na XXXXX. agora eu tou indo lá. (...), na YYYY e na lá também. porque é bom pegar livro ,né? que é bom pra mim, né? pegá livro? (...) eu num gostava de lê mas peguei gosto pelo livro. (...) mais ou menos, mas eu leio. é só num ter gente conversando que me atrapalha eu lê, que eu gosto de silêncio. (...) tem que esforçá. é, tem que focá.

Na última gravação, e depois de assinarem o TCLE, que o Sr. Moacir chamava de “papelada”, este começa a cantar para o grupo:

Moacir: ((começa a cantar e todos o acompanham)) se você pensa que meu coração é de papel não vá pensando, pois não é ((cantam a música inteira)).... um dia sentirá que amar é bom demais, não jogue o amor ao léu meu coração que não é de papel. (...) viu como eu fui buscá a música?

Como já apontado, a cartografia dos processos de produção, em caso de produções imateriais, é uma solução possível, de qualidade. Ela

convida ao estranhamento, ao descolar-se do senso comum, pondo-se à escuta das dissonâncias, buscando encarná-las nas práticas dos encontros, criando fissuras ao plano achatado e chapado do homogêneo, amparando as pressões de linhas de fuga que aos poucos tomam corpo, formando outros planos, abrindo arestas, brechas, frestas, rachando, decompondo, caindo (Rolnik, 2011 apud Aleixo e Lima, 2017).

Não se pode fazer contas, colocar em números e quantidades estas produções. É preciso construir histórias, abrir a palavra à história de cada um. A oficina em causa parece se oferecer com muita propriedade à tal solução, na medida em que a “tarefa do cartógrafo é dar língua aos afetos que pedem passagem” (ROLNIK, 1989, p.15), o que significa fazer circular a palavra, aquilo que afeta radicalmente o humano. E quando a palavra circula, quando há autonomia e autoria, vem a alegria, a potência, a intimidade com o outro, no sentido da confiança e generosidade.

Enfim, já que o sujeito que, quando convocado, está presente em seu enunciado, é a vez de colocar a minha voz. Não que antes não o tivesse feito, porém, a título de conclusão, depois das vozes dos diferentes atores desse trabalho, terminarei contando uma pequena história:

Quando pequena, no percurso que fazia periodicamente com meu pai, entre nossa casa e sua marcenaria, este me contou uma história. Ele me contou sobre “Teseu, o herói do labirinto”, que derrotou um terrível monstro, o Minotauro. Esse monstro estava enclausurado em um labirinto e causava terror a todos os gregos, sobretudo aos jovens que eram enviados para serem devorados por ele. Teseu, um herói de Atenas, conseguiu derrotar o terrível monstro. Mas, para isso, contou com a ajuda perspicaz da princesa Ariadne que lhe entregou uma espada e um novelo de lã. Com o fio desse novelo que era desenrolado no caminho, Teseu conseguiu retornar sem que se perdesse no labirinto. E a história prossegue...

Essa história impressionou-se de tal maneira, que me despertou o interesse pela mitologia, pelas histórias, e esse mito de Ariadne me acompanhou por muito tempo. A ideia do fio, que ajuda o herói a libertar-se do labirinto veio associada à figura da trama, do tear e tecer palavras que, anos mais tarde encontraram eco em um belíssimo texto de Adélia Bezerra de Meneses (1995, p. 56) que faz considerações importantes sobre figuras femininas do universo dos mitos e histórias. Sherazade, Penélope, Ariadne, as Parcas, são figuras que tecem fios, fazem tramas, curam com as palavras, libertam heróis. E Meneses termina seu texto com uma belíssima analogia:

Não podemos esquecer da carga corporal que a Palavra falada carrega. Na narrativa oral, a Palavra é corpo: modulada pela voz humana, e portanto carregada de marcas corporais; carregada de valor significante. Que é a voz humana senão um sopro (pneuma: espírito...) que atravessa os labirintos dos órgãos da fala, carregando as marcas cálidas de um corpo humano? A palavra narrada guarda uma inequívoca dimensão sensorial.

Ora, ao analisar esta oficina, pode-se depreender que sua contribuição, enquanto um dispositivo, é provocar encontros de palavras e sujeitos. É por meio das palavras que esses artesãos lutam com seus Minotauros (solidão, loucura, exclusão, discriminação) em seus labirintos, tecem fios, tramas, diferentes composições de “tecidos histórias”. Tecidos com fios de heterogêneas cores, que se misturam e provocam potência de vida e saúde.

Como disse o Sr. Moacir em um dos encontros: “Saúde Mental pura”.

Fim

REFERÊNCIAS

ALBERTI, S.; COSTA, A. C.; MOREIRA, J. O. Oficina do ócio: um convite para o sujeito. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 14, n. 3, p. 499-512, 2011. [online]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v14n3/07.pdf>. Acesso em: 18 out.2020.

ALEIXO, J. M. P. **Centro de convivência e atenção psicossocial: invenção e produção de encontros no território da diversidade**. 117 fls. Dissertação [mestrado em Psicologia]. – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP, 2016.

ALEIXO, J. M. P.; LIMA, E. M. F. A. Invenção e produção de encontros no território da diversidade: cartografia de um centro de convivência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 25(3):649-59, 2017. [online]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF0957>. Acesso em 13 abr. 2021.

ALMEIDA, I. S.; CAMPOS, G. W. S. Análise sobre a constituição de uma rede de Saúde Mental em uma cidade de grande porte. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 7, 2019, p. 2715-26. [online]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018247.20122017>. Acesso em: 07 out. 2020.

ALVAREZ, A. P. E.; OLIVEIRRA DA SILVA, J. Centro de Convivência e Cultura: diálogos sobre autonomia e convivência. **ECOS - Estudos Contemporâneos de Subjetividade**, v. 6, n. 1, p. 5-19, 2016., [online]. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1859/> acesso em 13 de abril 2021

AMARANTE P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067-74, jun., 2018. [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>. Acesso em: 06 out 2020.

AMARANTE, P. D. C. (org.) **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.

AMARANTE, P. Uma aventura no manicômio: a trajetória de Franco Basaglia. **História, Ciências, Saúde** (Manguinhos), v. 1, p.61-7, 1994.

_____. Novos Sujeitos, Novos Direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.11, n. 3, p. 491-4, jul/set, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v11n3/v11n3a11.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2020.

_____. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

_____. A (clínica) e a Reforma Psiquiátrica. In: AMARANTE, P (coord.) **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro, NAU Editora, 2003. p.45-65.

_____. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

_____. ‘É a cultura que faz pessoas demandarem manicômio, exclusão, limitação’ 08/12/2014 Por Bruno Dominguez, especial para a Revista Radis. Publicada pelo **Portal Fiocruz**

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

AYRES, J. R.C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, p. 63-72, 2001. [online]. Disponível em: SciELO - Saúde Pública - Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde (scielosp.org). Acesso em: 15 dez. 2020.

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. Oficinas Terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares **Esc Anna Nery** (impr.), v. 15, n. 2 abr/jun, p. 339-45, 2011.

BANQUERO, R.V. Empoderamento: instrumento de emancipação social? Uma discussão conceitual. **Revista Debates** (Porto Alegre. Online). v.6, n. 1, p. 173-81, 2012. [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1982-5269.26722> Acesso em 30 de abr. 2020.

BASAGLIA F. **A psiquiatria alternativa**: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática. SP: Brasil Debates, 1979.

BECKERT, M.; IRIGARAY, T.Q.; TRENTINI, C.M. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. **Estud.psicol.** v.29, n.2, p. 155-62, 2012. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2012000200001&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 30 de abril de 2020

BENJAMIN, W. O narrador. In: **BENJAMIN, W. HORKHEIMER, M.; ADORNO, T e HABERMAS J.** Os pensadores. SP: Ed. Victor Civita, 1975.

BENVENISTE, E. **Problemas de Linguística Geral I**. 4. ed. Campinas: Pontes, 1995.

BERTINI, F. M. A. Afetos em Espinosa e a cidade como *civitas*. **Revista Conatus – Filosofia de Spinoza**, v. 9 n. 18, pp.11-8, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7038302.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2021.

BOTTI LAPPANN, N. C.; LABATE CURI, R. Oficinas em saúde mental: a representação dos usuários dos serviços de saúde mental. **Texto Contexto Enferm.** v. 13, n. 4, p. 519-26, 2004, out/dez. [online]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71413403>. Acesso em: 04 set. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 1132, de 22 de dezembro de 1903**. Reorganiza a assistência a alienados. Diário Oficial da União - Seção 1 - 24/12/1903, Página 5853 (Publicação Original). Brasília, Portal Câmara dos Deputados [online]. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:1903-12-22;1132>. Acesso em: 25 abr. 2021.

BRASIL. MS **Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017**, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis>

_____. **Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3**, de 28 de setembro de 2017 - consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em 20 out. 2020.

_____. - Conselho Nacional de Saúde (2010). **Relatório final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conferência Nacional de Saúde (08.: 1986: Brasília, DF). **08ª Conferência Nacional de Saúde**, Brasília 17 a 21 de março de 1986. relatório final / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde,. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conferência Nacional de Saúde (09.: 2000: Brasília, DF). **09ª Conferência Nacional de Saúde**, Brasília 14 de agosto de 1992. relatório final / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 1993. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conferência Nacional de Saúde (10.: 2000: Brasília, DF). **10ª Conferência Nacional de Saúde**, Brasília 02 a 06 de setembro de 1996. relatório final / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 1996, 98p. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conferência Nacional de Saúde (11.: 2000: Brasília, DF). **11ª Conferência Nacional de Saúde**, Brasília 15 a 19 de dezembro de 2000: o Brasil falando como quer ser tratado: efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social: relatório final / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 198 p. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conferência Nacional de Saúde (12.: 2003: Brasília, DF). **12.ª Conferência Nacional de Saúde**: Conferência Sergio Arouca: Brasília, 7 a 11 de dezembro de 2003: relatório final / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 230 p. – (Série D. Reuniões e Conferências). Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conselho Nacional de Saúde. Relatório Final da **13ª Conferência Nacional de Saúde**: Saúde e Qualidade de vida: políticas de estado e desenvolvimento/Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Editora do Congresso, Disponível em: Ministério da Saúde, 2008. 246 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conselho Nacional de Saúde. Relatório final da **14ª Conferência Nacional de Saúde**: todos usam o SUS: SUS na seguridade social: Política pública, patrimônio do povo brasileiro / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 232 p. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: www.conselho.saude.gov.br/16cns. Acesso em: 02 maio 2018

_____ - Conselho Nacional de Saúde (2015). **Relatório final da 15ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 01 a 04 de dezembro de 2015. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Disponível em: www.conselho.saude.gov.br/16cns. Acesso em: 02 maio 2018

_____ - Conselho Nacional de Saúde (2019). **Relatório final da 16ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 04 a 07 de agosto de 2019. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Disponível em: www.conselho.saude.gov.br/16cns. Acesso em: 14 maio 2020

_____ - Conselho Nacional de Saúde (1992). **Relatório final da II Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília, 11 a 15 de dezembro de 1992. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Conselho Nacional de Saúde (2002). **Relatório final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília, 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

_____ - Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório de Gestão 2003-2006. Ministério da Saúde: Brasília, janeiro de 2007, 85p

_____ - Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, **Guia prático de matriciamento em saúde mental** / Dulce Helena Chiaverini [et al.]. (org.). Brasília, DF: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p.;

_____ - **Nota Técnica 11/2019**. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes na Política Nacional sobre Drogas Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Ministério da Saúde. - CGMAD/DAPES/SAS/MS 2019. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em 18 out. 2020.

_____ - **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a 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). Brasília: Ministério da Saúde. Diário Oficial da União Seção 1, 26 dez. 2011, p. 230-2. Disponível em: Ministério da Saúde (saude.gov.br) Acesso em: 28 jul 2018.

_____ - **Portaria Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde Diário Oficial da União Seção 1, 21 dez. 2017, p. 230-232. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em 18 out. 2020.

_____ - **Portaria nº 396, de 07 de julho de 2005**. Aprova diretrizes gerais para o programa de centros de convivência e cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS. Diário Oficial da União 08 jul.2005.Disponível em: Diário das leis - Aprova diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS. (diariodasleis.com.br). Acesso em: 04 nov. 2020.

CAÇAPAVA, J. R.; COLVERO, L. A.; PEREIRA, I. M. T. B. A interface entre as Políticas Públicas de Saúde Mental e Promoção da Saúde. **Saúde Sociedade**. São Paulo, v.18, n.3, p.446-455, 2009. [online]. Disponível em: 09.pdf (scielo.br). Acesso em: 14 out. 2020.

CARNEIRO, S.R.; FALCONE E.; CLARK, C.; DEL PRETTE, Z.; DEL PRETTE, A. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicol. Reflex Crit.** v. 20, n. 2, p. 229-37, 2007. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722007000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 abr, 2020

CARVALHO SILVA, B.C.; AMARAL JÚNIOR, J. A. **São Sebastião e a Vila Guilherme**: memórias paulistanas da zona norte. [São Paulo], Gráfica Giramundo, apoio cultural: Telefonica e Câmara Cultural Zona Norte, [2002?].

CEDRAZ, A.; DIMENSTEIN, M. Oficinas Terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica modalidades desinstitucionalizantes ou não? **Rev. Mal-Estar Subj.** 2005, v.5, n.2, p. 300-27. [online]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=s1518-61482005000200006&script=sci_abstract. Acesso em 13 jan.2021

CERQUEIRA, L. **Psiquiatria Social. Problemas brasileiros de saúde mental**. Rio de Janeiro; São Paulo: Livraria Atheneu, 1984.

COLVERO, L.A.; IDE, C.A.C.; ROLIM, M.A. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. **Rev Esc Enferm USP.** v. 38, n. 2, p.197-205, 2004. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 30 de abr. 2020

CORCIONE, D. Fazendo oficina. *In:* BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Ver – SUS Brasil: cadernos de textos / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 32-5.

COSTA, C. M. **Redes de Cecco do Município de São Paulo**. Comunicação proferida no I Encontro Nacional de Centros de Convivência: a arte de produzir encontros, em 06 de abril de 2021. Disponível em: [Encontro Nacional de Centros de Convivência - 2021 - YouTube](#)

COSTA-ROSA, A., LUZIO, C. C.; YASUI, S. Atenção Psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. *In:* AMARANTE, P (coord.) **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro, NAU Editora, 2003. p.13-44.

CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa**. Escolhendo entre cinco abordagens. SP: Penso Ed Ltda, 2014.

CRUZ, N. F. O.; GONÇALVES, R. W.; DELGADO, P. G. G. Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. **Trabalho, Educação e Saúde.** v. 18, n. 3, 2020, e00285117 [online]. Disponível em: DOI: 10.1590/1981-7746-sol00285. Acesso em 26 out. 2020.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs- capitalismo e esquizofrenia**. v. 1 Rj: ed 34, 1995.

DELGADO, P. “O desafio é deslocar recursos”. [Entrevista concedida ao] Conselho Nacional de Saúde. **Revista da Saúde**, Brasília, ano II, n. 2, dez., p.8 – 9, 2001.

DELGADO, P. G. G. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.17, n. 2, p.1-4, 2019. (Editorial). [online]. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00212>. Acesso em 07/10/2020.

DEVITTO, M.F.L.; FONSECA, S.C. Reformulação ou resignificação? **Cad. Estud. Linguíst.** v. 33, p. 51-60, 1997 [online]. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637095>. Acesso em 01 jul 2020.

ESPINOSA, B. Ética – Da origem e da natureza das afecções. *In:* Florido, J. (coord. editor) **Baruch de Espinosa – Vida e Obra**. Tradução: Joaquim Ferreira Gomes, Ed. Nova Cultural, 2004.

FACCHINETTI, C. Philipe Pinel e os primórdios da Medicina Mental **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 11, n. 3, p 502 –5, set., 2008. [online]. Disponível em: Latino.p65 (scielo.br). Acesso em: 23 jan. 2021.

FERIGATO, S. H. **Cartografia dos centros de convivência de Campinas**: produzindo redes de encontros. 320fls. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, 2013.

FILIPPON, J.; KANTORSKI, L.P. Humanização de loucura, em busca do humano que dialoga com a saúde. **Physis** (Rio J.) v. 22, n. 2, 2012. [online]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000200014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 02 de maio 2020.

FOUCAULT, M. **História da loucura**: na idade clássica. 2. ed. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1987.

FOUCAULT, M. Sobre a história da sexualidade. In: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 7. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986. p.137-64.

GALLETTI, M. C. **Oficina em saúde mental**: Instrumento terapêutico ou intercessor clínico? 129f. Dissertação [Mestrado em Psicologia Clínica] - Faculdade de Psicologia, PUCSP, São Paulo, 2001.

GALLETTI, M. C. Os Centros de Convivência e Cooperativas – Cecco em São Paulo: uma política inclusiva de construção de redes territoriais. In: MATEUS, M. D. (org.) **Políticas de saúde mental**: baseado no curso *Políticas públicas de saúde mental*, do CAPS Luiz R. Cerqueira. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013. p. 159-168.

GALLETTI, M. C. Qual o lugar dos centros de convivência na rede substitutiva. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. **Centros de Convivência e Cooperativa**. São Paulo: CRP – SP, 2015. p. 19-22. (Cadernos Temáticos CRP, v.15)

GARCEZ, P. M. A perspectiva da análise da conversa etnometodológica sobre o uso da linguagem em interação social. In: LODER, L. L.; JUNG, N. M. (org.) **Fala-em-interação social: introdução à Análise da conversa Etnometodológica**. Campinas: Mercado das Letras, 2008. p. 17-38.

GARCIA-ROZA, L. A. **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 20ed, 2004.

GROISMAN, M. L.; JERUSALINSKY, A. N. Terapia da Linguagem: entre a voz e o significante In: JERUSALINSKY, A. (org.) **Psicanálise e desenvolvimento infantil** – um enfoque transdisciplinar. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1989. p.136-49

GUERRA, A. M. C. Oficinas em Saúde Mental, percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: COSTA, C.M.; FIGUEIREDO, A. C. (orgs) **Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental** - sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro: ContraCapa, 2008

HAINZ, C. G.; COSTA-ROSA, A. A oficina terapêutica como intercessão em problemáticas de sujeitos constituídos por forclusão. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 405-412, abr./jun., 2009. [online]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v14n2/v14n2a21.pdf>. Acesso em 29 mai. 2021.

HARDT, M. O Trabalho Afetivo. In: Cadernos de subjetividade: **O Reencantamento do Concreto**. (Coleção Saúde Loucura). São Paulo: Editora Hucitec, 2003. p. 143-57.

HERRERO, E.; PALLADINO, R. R. R.; DOMINGUES, M. E. F. O desafio da transdisciplinaridade na execução de uma oficina “Sarau” num centro de convivência. *In: Fundamentos Científicos e Prática Clínica em Fonoaudiologia* 2. 1 ed. Atena Editora, 2021, v., p. 179-187. [online]: Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i2p265-278>.

KINKER, F.S. Enfrentamentos e construção de projetos de trabalho para a superação da laborterapia. **Cadernos Brasileiros de Terapia ocupacional**, v.22, n.1, 2014. [online]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.006>. Acesso em: 18 out. 2020.

KINKER, F. S.; IMBRIZI, J. M. O Mito das Oficinas Terapêuticas. **Revista Polis e Psique**, v. 5, n. 3, p.61-79, 2015. [online]. Disponível em: pepsic.bvsalud.org/pdf/rpps/v5n3/n5a05.pdf. Acesso em, 14 jan. 2021.

KINOSHITA, R. T. Apresentação. *In: Lobosque. A. M. Experiências da Loucura*. Rio de Janeiro: Garamond, 2001. p. 9 – 11.

LIMA, E. A. Oficinas, Laboratórios, Ateliês, Grupos de Atividades: dispositivos para uma clínica atravessada pela criação. *In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (org.) Oficinas terapêuticas em saúde mental - sujeito, produção e cidadania*. Coleções IPUB. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004, p.59 - 81.

LOBOSQUE, A. M. **Experiências da Loucura**. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

LODER, L. L.; JUNG, N. M. (org.) **Fala-em-interação social: introdução à Análise da conversa Etnometodológica**. – Campinas, SP: Mercado das Letras, 2008.

LOPES, I.C. A contribuição Paulistana à Reforma em Saúde Mental Brasileira. *In: VIEIRA, M. C. T., VICENTIN, M. C. G., FERNANDES, M.I.A. (org.) Tecendo a Rede: trajetórias da Saúde Mental em São Paulo 1989 – 1992*. São Paulo: Cabral Livraria e Editora Universitária; 2003. p. 29-91.

LOPES, I.C. Os Centros de Convivência e a Intersetorialidade. *In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. Centros de Convivência e Cooperativa*. São Paulo: CRP – SP, 2015. p. 27-31. (Cadernos Temáticos CRP, v.15)

LUZIO C.A., L’ABBATE, S. A reforma psiquiátrica brasileira: aspectos históricos e técnico-assistenciais das experiências de São Paulo, Santos e Campinas. **Interface**. v. 10, p. 281-98, 2006. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n20/en_02.pdf. Acesso em 14 out. 2019.

LYKOUROPOULOS, C.B.; HERRERO, E. Saúde Mental e Fonoaudiologia – Modelo de Atenção e Perspectivas para o Trabalho. *In: MARCHESAN, I.Q., JUSTINO, H.; TOMÉ, M.C., (orgs.) Tratado de Especialidades em Fonoaudiologia*. São Paulo: Guanabara Koogan; 2014.

MARQUES, D. M. M.; RICCI, E.C.; TRAPÉ, T. L.; ONOCKO-CAMPOS, R. T.; EMERICH, B. F. A dimensão do rádio no campo da saúde mental: a experiência da rádio ondas mentais. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.8, n.20, p.104-17, 2016. [online]. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3934>. Acesso em: 18 out. 2020.

MEIRELLES, C. Pensador. **Poesia Completa**: v.1, RJ: Ed. Nova Fronteira, 2001.

MENDONÇA, T.C.P. As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação. **Psicologia - Ciência e Profissão**. v. 25, n. 4, p. 626-35, 2005. [online]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000400011&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 26 de nov 2019

MENESES, A. B. Scherazade ou do poder da palavra. In: **Do poder da palavra: ensaios de literatura e psicanálise**. São Paulo, Duas Cidades, 1995, p. 39-56aeg.

MOREIRA, J. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil (1905). **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 728-768, dezembro 2011. Transcrito de Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciencias Affins, vol.1, n. 1, p. 52-98, 1905. [online]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v14n4/v14n4a12.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

MOURA, A. F.; LIMA, M. G. A reinvenção da roda: roda de conversa, um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, v. 23.n. 1, 95, 2014. Ministério da Saúde, 2008. 246 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em 02 maio 2018.

MOURA, A. H. **A Psicoterapia Institucional e o Clube dos Saberes** São Paulo: Ed. Hucitec, 2003.

NEVES, C. A. B.; MASSARO, A. Biopolítica, produção de saúde e um outro humanismo. **Interface-Comunic., Saúde, Educ.**, v. 13, supl. 1, p. 503-14, 2009. [online]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/icse/v13s1/a03v13s1.pdf. Acesso em: 13 abr. 2020.

NICÁCIO, M. F., MÂNGIA, E. F.; GHIRARDI, M. I. G. Projetos de inclusão no trabalho e emancipação de pessoas em situação de desvantagem: uma discussão de perspectivas. **Rev Ter Ocup. Usp**, v. 15, n. 2, p.71-81, 2005.

ODA, A. M. G. R.; DALGALARRONDO, P. O início da assistência aos alienados no Brasil ou a importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. 7, n. 1, p. 128-141, 2004. [online]. Disponível em: História da Psiquiatria (scielo.br). Acesso em 25 abr. 2021.

OLIVEIRA, D.A.A.P.; GOMES, L.; OLIVEIRA, F.R. Prevalência da depressão em idosos que frequentam centros de convivência. **Rev. Saúde Pública**. v. 40, n. 4, p.734-6, 2006. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500026&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 04 dez. 2018.

ONOCKO-CAMPOS, R.T.; FURTADO, J.P. Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. **Rev saúde Pública**, v. 46, n. 6, p. 1090-6, 2008. [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000052> Acesso em 26 de nov. de 2019

ORLANDI, E. Texto e discurso. **Organon**, v. 9, n.23, 1995. [online]. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/organon/article/view/29365/18055>

_____. Discurso, imaginário social e conhecimento. Inep.gov.br **Em Aberto**, Brasília, ano 14, n 61, jan/mar,2008.

PELBART, P. P. **A vertigem por um fio**: políticas da subjetividade contemporânea. São Paulo: Ed. Iluminuras, 2000.

_____. *Biopolítica. Sala Preta*, São Paulo, USP, v. 7, n. 1, p. 57-66, 2007. [online]. Disponível em: SciELO Brasil - www.scielo.br. Acesso em: 20 jan. 2021.

PICCOLOTTO, L.; BARTALLINI, V.; SALAMA, S.M.; PACHECO, E.C.F.C. **A comunicação em jogo**. São Paulo, Ed. Loyola, 1976

PINHO, L.B.; HERNÁNDEZ, A.M.B.; KANTORSKI, L.P. Reforma psiquiátrica: trabalhadores de saúde mental e “parceria” da família: o discurso do distanciamento. **Interface** (Botucatu, Online). v 14, p. 103-13, 2010. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100009&lng=pt. Acesso em 30 de abril 2020.

PINTO DE FREITAS, F. F.; AMARANTE, P. D.C. A importância de Hans Prinzhorn para a reforma psiquiátrica no Brasil. **Saúde Debate**, v. 42, n. 117, p. 503-17, Rio de Janeiro, 2018. [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811713>. Acesso em 07 out. 2020.

PITTA, A. M. F. (Org) **Reabilitação Psicossocial no Brasil**, 2ª. ed. São Paulo, Ed. Hucitec, 2001.

_____. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Cienc. Saude Colet**, v.16, n. 12, p. 4579-89, 2011. [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>. Acesso em 04 dez. 2018.

PMSP. Coordenação dos Grupos de Trabalho: Centros de Convivência e Cooperativa - Normatização das ações nos centros de convivência e cooperativas municipais. (1992) *In*: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. **Centros de Convivência e Cooperativa**. São Paulo: CRP – SP, 2015. p. 37-88. (Cadernos Temáticos CRP, v.15)

PMSP. SMS **Portaria nº 964, de 27 de outubro de 2018**. Regulamenta os Centros de Convivência e Cooperativa e estabelece diretrizes para o seu funcionamento. São Paulo – SP: Secretaria Municipal de Saúde. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, v.63, n. 204, p. 19-20. Disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-964-de-27-de-outubro-de-2018#!> Acesso em: 18 out. 2020.

RAUTER, C. Oficinas para quê? uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. *In*: Amarante P, (organizador). **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2000, p. 267-77. [online]. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em 28 maio 2020.

REGNE, G. R. S.; REINALDO, A. M. S.; TAVARES, M. L. O.; PEREIRA, M. O. História e memória da criação de um centro de convivência. **Saúde em Redes**; v.4, n. 3, 2018, p. 63-73. [online]. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n3p63-73> Acesso em: 28 jul. 2020.

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: Contra Capa, 2004, p. 105-16.

RODRIGUES, T. Uma mecânica da dor: Kafka-Foucault e o horror ao horror. *In*: PASSETTI, E. (org.), **Kafka-Foucault: sem medos**. Cotia, SP: Ateliê, 2004, p.157-76.

ROHER, Cleber Vanderlei. **Programas do Chacrinha: inovação da linguagem televisual**. Dissertação [Mestrado em Comunicação e Semiótica] Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2010., 115f.

ROLNIK, S. **Cartografia sentimental**: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.

ROTELLI, F.; LEONARDIS, O.; MAURI, D. Desinstitucionalização, uma outra via. In: NICÁCIO, F. (org.), **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec. 2001, p. 17- 59.

SÃO PAULO (Estado). GOVERNO DO ESTADO. **A batalha da Saúde no Governo Montoro**. São Paulo, PW, 1987.

SARACENO, B. Reabilitação Social: uma estratégia para a passagem do milênio In: Pitta, A. (org.) **Reabilitação Psicossocial no Brasil**, 2ª. ed. São Paulo, Ed. Hucitec, 2001. p.13-8

SOUZA, M.S.; BAPTISTA, M.N.; ALVES G.A.S. Suporte familiar e saúde mental: evidência de validade baseada na relação entre variáveis. **Aletheia**, v.28, dez., p. 32-44, 2008. [online]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000200005&lng=pt . Acesso em 07 de maio 2020

SPINK, M.J.; MENEGON, V.M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégias de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**. v.26, n. 1, p. 32-43, 2014. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-. Acesso em: 19 set. 2019.

TAGLIERI, A. Entrevista ao programa “S. Paulo de todos os tempos” na paulistana rádio Eldorado AM/700khz em 24 de março de 2001. In: CARVALHO SILVA, B.C.; AMARAL JÚNIOR, J. A. **São Sebastião e a Vila Guilherme**: memórias paulistanas da zona norte. [São Paulo], Gráfica Giramundo. Apoio cultural: Telefonica e Câmara Cultural Zona Norte, [2002?], pp.:179-80.

TEIXEIRA, R. R. As dimensões da produção do comum e a saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.24. supl.1, p. 27-43, 2015 [online]. Disponível em: 0104-1290-sausoc-24-s1-00027.pdf (scielo.br). Acesso em: 03 dez. 2020.

_____. As redes de trabalho afetivo na saúde e uma outra concepção de público. The affective labor networks and the emergence of another conception of public in the health field. In: **Research Conference on: Rethinking the ‘public’ in public health**: neoliberalism, structural violence, and epidemics of inequality in Latin America, 2004, San Diego (California): Center for Iberian and Latin American Studies / University of California, 2004. Disponível em: As_redes_de_trabalho_afetivo_na_saude_e_uma_outra_concepcao_de_publico.pdf (d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net). Acesso em: 05 nov. 2020.

TENG, C.T., HUMES, E.C., DEMÉTRIO, F.N. Depressão e comorbidades clínicas. **Rev Psiquiatr Clin**. v. 32, n. 3, p.149-59, 2005. [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000300007&lng=en&nrm=iso Acesso em: 30 abr. 2020.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.25-59, jan./abr. 2002. [online]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>. Acesso em: 21 abr. 2020.

VASCONCELOS, E.M. **O poder que brota da dor e da opressão**: empowerment, sua história, teorias e estratégias. São Paulo: Paulus, 2003

WINNICOTT, D.W. **Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil**. Rio de Janeiro, Imago, 1984.

YASUI, S.; LUZIO, C.A.; AMARANTE, P. Atenção Psicossocial e Atenção Básica: a vida como ela é no território. **Rev. Polis e Psique**, v.8, n. 1, p.173-190, 2018. [online]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22456/2238-152X.80426>. Acesso em: 07 mai. 2020.

YASUI, Sílvia **Rupturas e encontros**: desafios da reforma psiquiátrica brasileira [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. 190p. Loucura & Civilização collection. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413623>. Acesso em: 26 jun. 2020.

YIN, R.K. **Estudo de Caso**: Planejamento e Métodos. Porto Alegre, Bookman, 2015

ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP -PUC/SP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Oficinas de Linguagem em Centros de Convivência e Cooperativas: uma modalidade de atuação da Fonoaudiologia na Saúde Mental.

Pesquisador: ELAINE HERRERO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 98409218.4.0000.5482

Instituição Proponente: Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.916.588

Apresentação do Projeto

Os Centros de Convivência e Cooperativa (Cecco) são um espaço de convivência entre pacientes psiquiátricos e a população. As oficinas propostas por eles constituem uma tecnologia de convívio social, funcionando como uma rede de conversação, o que cria infinitas possibilidades de subjetivação. O aspecto qualitativo e diferenciador das oficinas é a linguagem. A pesquisa pretende estudar a efetividade da realização de uma oficina de linguagem sob a coordenação principal de um fonoaudiólogo em parceria com outros profissionais de saúde. Os sujeitos da pesquisa serão os participantes de uma dessas oficinas, disponíveis no período de coleta e que concordarem em participar da atividade, os quais responderão a uma entrevista.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar a efetividade da prática da oficina de linguagem, que é denominada "Quem não se comunica se estrumbeia" enquanto uma das contribuições da Fonoaudiologia nos Centros de Convivência e Cooperativa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos evidenciados no projeto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há comentários ou considerações específicas.

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Pinheiros
UF: SP
Município: SÃO PAULO
CEP: 05.015-001
Telefone: (11)3670-8466
Fax: (11)3670-8466
E-mail: comitica@pucsp.br

Página 19 de 47



Continuação do Parecer: 2.916.588

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Satisfatórios.

Recomendações:

Não há recomendações específicas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1209017.pdf	11/09/2018 23:57:05	ELAINE HERRERO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochuraprojeto.doc	11/09/2018 23:23:36	ELAINE HERRERO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosito.docx	11/09/2018 16:54:06	ELAINE HERRERO	Aceito
Outros	oficiodeapresentacao.docx	11/09/2018 16:46:37	ELAINE HERRERO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIACRSNPMSF.pdf	11/09/2018 16:00:56	ELAINE HERRERO	Aceito
TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOCEP.docx	11/09/2018 15:58:34	ELAINE HERRERO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Pinheiros
UF: SP
Município: SÃO PAULO
CEP: 05.015-001
Telefone: (11)3670-8466
Fax: (11)3670-8466
E-mail: comitica@pucsp.br

Página 20 de 47



Continuação do Parecer: 2.916.588

SÃO PAULO, 25 de Setembro de 2018

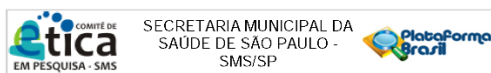
Assinado por:

Antonio José Romero Valverde
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Pinheiros
UF: SP
Município: SÃO PAULO
CEP: 05.015-001
Telefone: (11)3670-8466
Fax: (11)3670-8466
E-mail: comitica@pucsp.br

Página 21 de 47

Anexo 2 -PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP -PMSP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Oficinas de Linguagem em Centros de Convivência e Cooperativas: uma modalidade de atuação da Fonoaudiologia na Saúde Mental.

Pesquisador: ELAINE HERRERO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 98409218.4.3001.0086

Instituição Proponente: COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.973.125

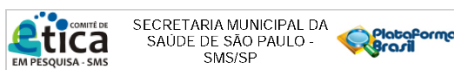
Apresentação do Projeto:

Os Centros de Convivência e Cooperativa (CECCOs), criados em 1989 na Cidade de São Paulo seguindo as diretrizes da reforma psiquiátrica, são espaços institucionais públicos que fazem parte da RAPS (rede de atenção psicossocial), e têm por objetivo central possibilitar o encontro dos diferentes, das diferenças, das assimetrias expressas em diferentes relações, inclusive aquela entre doente-não doente, visando a propiciar o tecer de novas relações que preservem a vida e recriem papéis e direitos. Esse encontro dos diferentes e das diferenças ocorre por meio da oferta cuidadosa (cuidadosa por dois motivos: não aleatória e apontando para uma ação que implica o outro), não aleatória, de oficinas de diferentes abordagens (artesanato, trabalhos corporais, práticas da medicina tradicional chinesa, oficinas da memória, coral, danças circulares, oficinas de linguagem, e oficinas de geração de renda, entre outras), sob a supervisão técnica de profissionais da saúde (psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, fonoaudiólogos, assistentes sociais) com a parceria de oficineiros e voluntários, para que não ocorra meramente um agrupamento de pessoas e suas queixas e mazelas, provocando um "enquistamento", ou seja, um fechar-se em si mesmo, constituindo um grupo, mas, fundamentalmente, a heterogeneidade dos grupos deve propiciar a formação de uma identidade qualitativa e diferenciadora das oficinas e a linguagem, que provoca e possibilita este projeto de criação de saúde, um projeto de interação.

Por meio deste estudo pretende-se estudar a efetividade da realização de uma oficina de

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 8º andar
Bairro: Vila Buargas
UF: SP **Município:** SÃO PAULO
Telefone: (11)3597-7464 **CEP:** 01.223-010
E-mail: smscep@gmail.com

Página 01 de 04



Continuação do Parecer 2.973.125

Linguagem sob a coordenação principal de um fonoaudiólogo em parceria com outros profissionais de saúde. Partindo do pressuposto de que o Fonoaudiólogo o profissional que trabalha com a linguagem, atuando como instigador em alguns momentos e, em outros, como mediador do processo de aquisição e apropriação da linguagem pelo sujeito, é preciso que esses efeitos de linguagem sejam analisados e que esse processo grupal seja investigado para que se justifique o trabalho do fonoaudiólogo, atribuindo-lhe consistência teórica, sistematização, definindo sua estrutura e seu manejo, visando fazer desse tipo de oficina um recurso técnico.

O estudo visa contribuir em dois sentidos: de um lado para os estudos de atendimento grupal na Fonoaudiologia sob a perspectiva da heterogeneidade em sua composição, e por outro lado, como modalidade de atenção em saúde mental - sob a coordenação principal de um fonoaudiólogo em sua especificidade de abordagem da linguagem enquanto um elemento primordial para a inclusão social - integrada aos objetivos de um serviço da rede de atenção psicossocial. Mais ainda, porque a linguagem é material constitutivo e regente das próprias oficinas, a tecnologia básica dos CECCOS.

As oficinas propostas pelo CECCO constituem uma tecnologia de convívio social, funcionando como uma rede de conversação, o que cria infinitas possibilidades de subjetivação. O aspecto Para tanto, o projeto aqui apresentado terá como cenário um dos serviços da RAPS da Cidade de São Paulo: o Centro de Convivência e Cooperativa Vila Maria/ Vila Guilherme - Será realizada uma pesquisa exploratória, descritiva, com desenho de estudo de caso, prospectivo, por meio de uma abordagem etnográfica. As oficinas de linguagem podem constituir uma estratégia efetiva para o cuidado em saúde mental, colocando em prática os princípios do SUS - integralidade, universalidade e equidade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

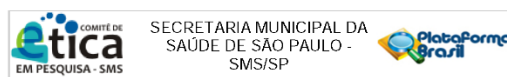
O objetivo geral desta pesquisa será avaliar a efetividade da prática da oficina de linguagem, tomando como referência o estudo da oficina em questão - por meio da descrição, análise e sistematização de seus possíveis efeitos - , enquanto uma das contribuições da Fonoaudiologia nos Centros de Convivência e Cooperativa na perspectiva da reforma psiquiátrica.

Objetivo Secundário:

O objetivo específico, investigar a construção discursiva que ocorre durante a realização dessa oficina e levantar quais as transformações, em termos de posição discursiva dos sujeitos, que contribuem para seu protagonismo social, efeito de sua subjetividade.

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 8º andar
Bairro: Vila Buargas
UF: SP **Município:** SÃO PAULO
Telefone: (11)3597-7464 **CEP:** 01.223-010
E-mail: smscep@gmail.com

Página 02 de 04



Continuação do Parecer: 2.073.125

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: a presente pesquisa incorre em riscos mínimos.

Benefícios:

Desenvolvimento e aprimoramento da capacidade criativa, das habilidades de linguagem verbal - oral e escrita, expansão da criatividade, melhora da auto estima e da interação e entre os participantes do grupo e na qualidade das interações de linguagem entre os sujeitos e as pessoas com as quais eles se relacionam dentro e fora do CECCO.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A metodologia descrita está adequada aos objetivos propostos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de Rosto está corretamente preenchida, foram identificadas instituição proponente e coparticipante, autorização para realização da pesquisa foi apresentada.

TCLE, Cronograma, Orçamento detalhado e fonte financiadora estão adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

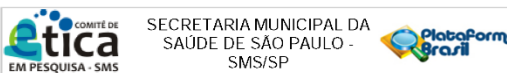
Para início da coleta dos dados, o pesquisador deverá se apresentar na mesma instância que autorizou a realização do estudo (Coordenadoria, Supervisão, SMS/Gab, etc).

Salientamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Lembramos que esta modificação necessitará de aprovação ética do CEP antes de ser implementada.

De acordo com a Res. CNS 466/12, o pesquisador deve apresentar a este CEP/SMS os relatórios semestrais. O relatório final deverá ser enviado através da Plataforma Brasil, ícone Notificação. Uma cópia digital (CD/DVD) do projeto finalizado deverá ser enviada à instância que autorizou a realização do estudo, via correio ou entregue pessoalmente, logo que o mesmo estiver concluído.

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 8º andar
Bairro: Vila Buarque CEP: 01.223-010
UF: SP Município: SÃO PAULO
Telefone: (11)3397-2464 E-mail: smscep@gmail.com

Página 33 de 64



Continuação do Parecer: 2.073.125

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PR_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1222552.pdf	17/10/2018 15:44:44		Aceito
TCL E / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOCEPalterado.docx	17/10/2018 15:42:23	ELAINE HERRERO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	brochuraprojeto.doc	11/09/2018 23:23:36	ELAINE HERRERO	Aceito
Investigador	oticiodeapresentacao.docx	11/09/2018 16:48:37	ELAINE HERRERO	Aceito
TCL E / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOCEP.docx	11/09/2018 15:58:34	ELAINE HERRERO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 21 de Outubro de 2018

Assinado por:
SIMONE MONGELLI DE FANTINI
(Coordenador(a))

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 8º andar
Bairro: Vila Buarque CEP: 01.223-010
UF: SP Município: SÃO PAULO
Telefone: (11)3397-2464 E-mail: smscep@gmail.com

Página 64 de 64

Anexo - 3 Documento de Anuência dos Locais de Trabalho



PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE

REMETENTE: Coordenadoria Regional de Saúde Norte	MEMO Nº: 038/2018/ DIRETORIA	DATA: 06/08/2018
DESTINATÁRIO: SMS – Comitê de Ética em Pesquisa - CEP		ASSUNTO: Solicitação de Pesquisa pela pesquisadora Elaine Herrero

Sr. Coordenador :

Declaro conhecer o projeto de pesquisa **“Oficinas de Linguagem em Centros de Convivência e Cooperativa: uma modalidade de atuação da Fonoaudiologia na Saúde Mental”** pela pesquisadora **Elaine Herrero**, para obtenção do grau doutorado pela Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, PUC- SP Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia - Linha de Pesquisa: Linguagem Corpo e Psiquismo e como orientadora: Profª. Dra. Ruth Ramalho Ruivo Palladino.

O projeto tem como objetivo avaliar a efetividade da prática da oficina de linguagem, tomando como referência o estudo da oficina em questão - por meio da descrição, análise e sistematização de seus possíveis efeitos, enquanto uma das contribuições da Fonoaudiologia nos Centros de Convivência e Cooperativa na perspectiva da reforma psiquiátrica. Terá como cenário um dos serviços da RAPS da Cidade de São Paulo: o Centro de Convivência e Cooperativa Vila Maria/ Vila Guilherme – Parque do Trote (CECCO Trote).

O estudo é de natureza qualitativa, descritiva, com desenho de estudo de caso, prospectivo, por meio de uma abordagem etnográfica que permite analisar situações em processo com a participação do pesquisador, adaptada à situação de uma das oficinas desenvolvidas pela pesquisadora num Centro de Convivência e Cooperativa na Cidade de São Paulo.

A pesquisa será composta por duas etapas, visando identificar e descrever os possíveis efeitos da oficina de linguagem na perspectiva dos seus usuários e na do terapeuta coordenador.

1. A primeira atividade constituída de um estudo realizado por meio da realização de uma entrevista contextual com os frequentadores da oficina “Quem não se comunica se estrumbica”, visando identificar se há harmonia entre os objetivos das atividades do Cecco e os objetivos desta oficina em particular e a percepção de seus efeitos pelos usuários do programa.

2. A segunda Atividade: Será utilizada a abordagem etnográfica na investigação, com utilização da Análise de Conversação para descrição e análise dos dados

Contamos com a colaboração de todos para a realização da pesquisa e dos pesquisadores para a busca do agendamento dos procedimentos em conformidade com os trabalhos das unidades de saúde, e com as diretrizes éticas em pesquisa.

Dessa forma manifesto minha anuência, encaminhando no momento para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da SMS - SP.

Atenciosamente,

Dr. José Mauro Del Roio Correa
Coordenador Regional de Saúde Norte

Dr. Oziris Simões
Assessoria Técnica
CRS-Norte

Anexo 4 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título da pesquisa: “Oficinas de Linguagem em Centros de Convivência e Cooperativa: uma modalidade de atuação da Fonoaudiologia na Saúde Mental”

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa “Oficinas de Linguagem em Centros de Convivência e Cooperativa: uma modalidade de atuação da Fonoaudiologia na Saúde Mental”, que será realizada no Centro de Convivência e Cooperativa Vila Maria/Vila Guilherme – Parque do Trote. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUC-SP (sob CAE nº 98409218.4.0000.5482), bem como pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de São Paulo (CAE nº 98409218.4.3001.0086), com a anuência da gerência do CECCO TROTE, da Supervisão Técnica de Saúde V Maria V Guilherme e da Coordenadoria Regional de Saúde Norte. O objetivo da pesquisa é avaliar a efetividade da prática da oficina de linguagem, que é denominada “Quem não se comunica se estrumbica” enquanto uma das contribuições da Fonoaudiologia nos Centros de Convivência e Cooperativa.

A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma:

Você e/ou seu filho (a) ou pessoa sob sua responsabilidade nomeada abaixo participará de uma entrevista com questões que abordam os objetivos do CECCO (Convivência entre pessoas diferentes, troca de experiências e promoção de qualidade de vida), e os objetivos da oficina (promover a interação o aprimoramento e a circulação da linguagem em suas diferentes modalidades – oral, corporal, escrita, pictográfica, para favorecer a integração social e contribuir com os objetivos do CECCO). Participará também das sessões da oficina que oferecem diferentes estratégias para a obtenção dos objetivos acima (tais como: jogos e brincadeiras que envolvam elaboração de história, dramatizações, elaboração de desenhos e textos). As sessões serão filmadas para posterior análise de seus possíveis efeitos e o risco em potencial é que as pessoas possam ficar constrangidas diante dos questionamentos levantados, tal constrangimento pode ser de ordem psicológica ou social.

Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar de qualquer atividade, ou mesmo desistir a qualquer momento bem como retirar este consentimento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas **somente para os fins desta pesquisa** e serão tratadas com o **mais absoluto sigilo e confidencialidade**, de modo a preservar a sua identidade e/ou da criança ou seu tutelado.

Os benefícios esperados são: desenvolvimento e aprimoramento da capacidade criativa, das habilidades de linguagem verbal - oral e escrita, expansão da criatividade, melhora da autoestima e da interação e entre os participantes do grupo e na qualidade das

interações de linguagem entre os sujeitos e as pessoas com as quais eles se relacionam dentro e fora do CECCO.

Informamos que o(a) senhor(a) não pagará nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa.

Caso o(a) senhor(a) tenha dúvidas quanto ao projeto da pesquisa ou necessite de maiores esclarecimentos entre em contato conosco: com a pesquisadora responsável, Elaine Herrero, tel.: (11) 998951263, e-mail: elaine.herrero@gmail.com; com o Programa de Estudos Pós-graduados em Fonoaudiologia, Rua Ministro Godoi, 969 – 4º andar – sala 4E-13 – Perdizes - São Paulo/SP - CEP 05015-901, telefone (11) 3670-8518, se tiver qualquer dúvida com relação aos seus direitos como participante de um projeto de pesquisa. Para dúvidas e denúncias quanto a questões éticas também é possível entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo (smscep@gmail.com / 11-33972464)

O pesquisador deverá esclarecer todas as suas dúvidas antes da assinatura deste documento, que deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida, assinada e entregue ao(à) senhor(a).

O Comitê de Ética em Pesquisa que revisa todos os estudos desenvolvidos na instituição aprovou este documento, bem como o projeto para o qual você está sendo convidado a participar.

São Paulo, _____ de _____ de 201____

Pesquisador Responsável

Participante da Pesquisa

Responsável legal