



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – UFBA
Instituto Multidisciplinar em Saúde
Campus Anísio Teixeira
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde
MESTRADO



GABRIEL CALHAU SIMÕES

**OFICINAS TERAPÊUTICAS COM RECURSOS ARTÍSTICOS COMO DISPOSITIVO
DE SUBJETIVAÇÃO: UM ESTUDO DE PESQUISA-AÇÃO EM CAPS II**

VITÓRIA DA CONQUISTA

2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – UFBA
Instituto Multidisciplinar em Saúde
Campus Anísio Teixeira
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde
MESTRADO



GABRIEL CALHAU SIMÕES

**OFICINAS TERAPÊUTICAS COM RECURSOS ARTÍSTICOS
COMO DISPOSITIVO DE SUBJETIVAÇÃO: UM ESTUDO DE
PESQUISA-AÇÃO EM CAPS II**

Trabalho de conclusão apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Federal da Bahia - UFBA, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Linha de pesquisa: Práticas Clínicas e Saúde Mental

Orientadora: Dra^a Suely Aires Pontes

VITÓRIA DA CONQUISTA

2023

Biblioteca Universitária Campus Anísio Teixeira – SIBI/UFBA

S593

Simões, Gabriel Calhau.

Oficinas terapêuticas com recursos artísticos como dispositivo de subjetivação: um estudo de pesquisa-ação em CAPS II / Gabriel Calhau Simões. -- Vitória da Conquista, BA: UFBA, 2023.

133 f.; il.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Suely Aires Pontes.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde) - Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, 2023.

1. Oficinas Terapêuticas. 2. Saúde Mental. 3. Recursos Artísticos. I. Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde. II. Pontes, Suely Aires. III. Título.

CDU: 615.851:7.01

GABRIEL CALHAU SIMÕES

**“OFICINAS TERAPÊUTICAS COM RECURSOS ARTÍSTICOS COMO
DISPOSITIVO DE SUBJETIVAÇÃO: UM ESTUDO DE PESQUISA-AÇÃO EM
CAPS II”**

Esta dissertação foi julgada adequada à obtenção do grau de Mestre em
Psicologia da Saúde e aprovada em sua forma final pelo Programa de
Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Federal da Bahia.

Vitória da Conquista – BA, 18/12/2023.

Sponter

Prof.^a Dr.^a Suely Aires Pontes (Orientadora)
(Universidade Federal da Bahia / IPS)

Suely

Prof.^a Dr.^a Milena Maria Sarti (Examinadora Interna)
(Universidade Federal da Bahia / IMS)

Milena

Prof.^a Dr.^a Vania Sampaio Alves (Examinadora Externa ao Programa)
(Universidade Federal da Bahia / IHAC)

Dedicado aos usuários do CAPS II que contribuíram para a construção deste trabalho através das experiências compartilhadas nas oficinas terapêuticas, momentos marcados por afetos, acolhimentos e criatividade.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente ao Grande Criador de todas as coisas, que está presente em mim de maneira não religiosa, mas em sua dimensão uma de mistério e transcendentalidade, que na direção da minha vida, compôs os encontros e desencontros, os momentos de felicidades e frustração, afetos e conexões essenciais para a construção deste trabalho que vos será apresentado. É necessário secundamente agradecer pelo encontro com minha orientadora Suely Aires, que, em sua paciência e disponibilidade ao acolhimento durante as orientações, foi parte essencial para a conclusão deste ciclo. Suas ideias, orientações, cortes e diálogos foram cruciais e atravessam todo o trabalho em co-autoria, obrigado Suely! Hoje reconheço os efeitos em mim do amadurecimento proporcionado pelo mestrado, seja no âmbito profissional, seja no âmbito pessoal, do qual não posso encontrar sinônimos para definir, portanto terei que repetir o afeto e a palavra, gratidão! Esses momentos difíceis não foram vividos sozinhos, portanto, necessito agradecer à minha família, que nos momentos de maior dificuldade jamais me desamparou, fornecendo apoio fundamental para suportar a experiência de pesquisa, que de minha parte foi vivida de maneira intensa, o que implica um desgaste físico e emocional, e que, graças a Deus, me deu uma rede de cuidado como eles. Agradeço à minha mãe por se manter sempre presente em suporte e cuidado, sempre me ensinando o sentido do verbo amar. Agradeço ao meu irmão por sua presença e apoio emocional, bem como meu pai pelo seu apoio. Agradecimentos também à minha prima, primeira mulher negra a se tornar doutora na família. Com certeza seu percurso e nossos diálogos são de inspiração para estar vivendo este momento. Por fim, gostaria de agradecer a oportunidade de trabalhar junto aos usuários de saúde mental do CAPS II Guito Guigó, em Jequié; sem eles, este trabalho não existiria e nem teria sentido.

Resumo

Esta pesquisa, desenvolvida no âmbito do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde (IMS/UFBA), aborda as Oficinas Terapêuticas (OTs) como uma tecnologia de cuidado em saúde mental. Com lócus no município de Jequié, Bahia, tem como objetivo geral discutir a utilização de recursos artísticos em uma OT no CAPS II, enfatizando modos de cuidado e processos de subjetivação. Os objetivos específicos incluem a revisão bibliográfica sobre OTs com recursos artísticos em CAPS, a construção coletiva de OTs com usuários, a investigação do processo de implementação, a análise da experiência dos usuários com a arte na OT e a elaboração de um produto final em conjunto com os usuários, utilizando a pesquisa-ação. A pesquisa-ação se efetiva em quatro fases: Reflexão, Diagnóstico, Ação e Avaliação. A observação participante e a revisão bibliográfica orientaram a fase de reflexão, o que levou à proposta de desenvolver um plano de ação com OTs, decidido em uma roda de conversa coletiva. Foram realizadas oito OTs entre maio e agosto de 2023, abrangendo atividades como corte e colagem, recursos musicais, visita ao cinema, pintura, poesia e fotografia, em resposta à necessidade de retorno das OTs ao CAPS e às demandas dos usuários. Os dados foram coletados por meio de gravações e diário de campo, sendo submetidos à análise de conteúdo de Bardin. Três categorias de análise foram discutidas: Dispositivo de Subjetivação, Máquina de Louco e Ações Ambivalentes Desconexas. Nas considerações finais, o estudo reflete sobre o percurso da pesquisa-ação, destacando limites e potencialidades. O capítulo "Apontamentos para um porvir" fornece diretrizes para a realização de OTs. Apêndices apresentam o produto final gerado coletivamente com os usuários, o qual consiste em um manual a ser utilizado nas discussões da rede de saúde mental do município em proposta conjunta com a gestão. Em síntese, o estudo contribui para a compreensão das OTs com

recursos artísticos em CAPS e utiliza a pesquisa-ação como meio de refletir sobre os modos de cuidado em saúde mental. O enfoque nas experiências dos usuários e a construção coletiva evidenciam a relevância do uso da arte como uma estratégia terapêutica quando guiada sob determinados princípios.

Palavras chave: Saúde Mental, Arte, Psicologia da Saúde.

Abstract

This research, developed within the scope of the Professional Master's Degree in Health Psychology (IMS/UFBA), addresses Therapeutic Workshops (TWs) as a mental health care technology. With a location in the municipality of Jequié, Bahia, its general objective is to discuss the use of artistic resources in an TW at CAPS II, emphasizing modes of care and processes of subjectivation. The specific objectives include the bibliographic review on TWs with artistic resources in CAPS, the collective construction of TWs with users, the investigation of the implementation process, the analysis of users' experience with art in the TW and the elaboration of a final product together with users, using action research. Action research takes place in four phases: Reflection, Diagnosis, Action and Evaluation. Participant observation and literature review guided the reflection phase, which led to the proposal to develop an action plan with TWs, decided in a collective conversation. Eight TWs were carried out between May and August 2023, covering activities such as cutting and pasting, musical resources, visits to the cinema, painting, poetry and photography, in response to the need for the TWs to return to CAPS and the demands of users. Data were collected through recordings and a field diary, and were subjected to Bardin's content analysis. Three categories of analysis were discussed: Subjectivation Device, Madness Machine and Disconnected Ambivalent Actions. In final considerations, the study reflects on the path of action research, highlighting limits and potential. The chapter "Notes for the future" provides guidelines for carrying out TWs. Appendices present the final product generated collectively with users, which consists of a manual to be used in discussions within the municipality's mental health network in a joint proposal with management. In summary, the study contributes to the understanding of TWs with artistic resources in CAPS and uses action research as a means of reflecting on modes of mental health

care. The focus on users' experiences and collective construction highlight the relevance of using art as a therapeutic strategy when guided by certain principles.

Keywords: Mental Health, Art, Health Psychology.

Lista de Abreviaturas e Siglas

BVS-Psi Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil

CEP Comitê de Ética em Pesquisa

CNS Conselho Nacional de Saúde

GT Grupo de Trabalho

NASF Núcleo de Apoio à Saúde da família

OT Oficina Terapêutica

PTS Projeto Terapêutico Singular

RAPS Rede de Assistência Psicossocial

RP Reforma Psiquiátrica

SciELO Scientific Electronic Library Online

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Lista de Figuras

Figura 1. <i>Fluxograma de filtragem da revisão bibliográfica</i>	24
Figura 2. <i>Ciclo de Pesquisa-Ação</i>	43

Sumário

Introdução	13
Justificativas e Problema	15
Objetivos	17
<i>Objetivo geral:</i>	18
<i>Objetivos específicos</i>	18
Estrutura do trabalho de conclusão do mestrado profissional	19
Oficinas Terapêuticas, Dispositivos, Subjetivação e Modos de condução	20
Oficinas Terapêuticas e Dispositivos de subjetivação	20
Modos de condução de Oficinas Terapêuticas: estado da arte das produções	23
Tendências Clínicas	26
Tendências psicossociais	29
Tendência Ampliada	30
Síntese da Revisão Bibliográfica	33
Descrição e síntese do roteiro metodológico da pesquisa-ação com OTs	40
Tipo do estudo	40
Campo de estudo	40
Procedimentos e percurso metodológico	41
Participantes da pesquisa	46

Construção e análise dos dados	47
Aspectos Éticos	49
Resultados e discussão	51
Categoria: Dispositivo de subjetivação	52
Categoria: Máquina de louco	63
Categoria: Ações Ambivalentes Desconexas	68
Considerações finais sobre a pesquisa-ação	72
Apontamentos para um porvir	76
Referências	85
Anexo 1 - Comprovante submissão revista Psicologia e Saúde	94
Anexo 2 - Parecer do comitê de ética em pesquisa	95
Apendice A- Produto Final	100
Apêndice B - Ficha para o Registro de Produto Técnico Tecnológico	132

Introdução

Este trabalho é fruto de um processo de reflexão e experimentação com Oficinas Terapêuticas (OTs) com recursos artísticos, entendidas como estratégias desenvolvidas no processo de reforma psiquiátrica brasileira que buscam propor inovações nos modelos de cuidado em saúde mental, sendo amplamente utilizadas nos CAPS em âmbito nacional. O percurso que levou à investigação é marcado por uma vasta leitura e movimentos de idas e vindas, devido à complexidade em abordar essa temática que, apesar de amplamente reconhecida em seu valor terapêutico, ainda apresenta questões que merecem atenção para melhor elucidar seu funcionamento como um dispositivo de cuidado capaz de promover processos de subjetivação.

A investigação, além de ser motivada pela curiosidade e afinidade com o trabalho com recursos artísticos pelo pesquisador, que além de Psicólogo também trabalha com diferentes modalidades de arte, tendo experiência profissional com condução de OTs, é movida pelo compromisso político de utilizar a produção científica como forma de transformação social. O desafio de pesquisar sobre OTs com recursos artísticos se inicia na própria questão de como investigar essa temática, uma vez que o CAPS II que foi o palco da pesquisa não utiliza, no presente momento desta escrita, oficinas terapêuticas de nenhum tipo como estratégia de cuidado. O que nos leva à reflexão: “como investigar algo que não se faz presente no lócus estudado, mesmo com documentos e diretrizes que recomendam sua oferta?”, ponderação que será respondida na escolha metodológica.

A dúvida de como investigar os recursos artísticos como recurso terapêutico também representou um desafio, devido à amplitude de possibilidades de se realizar esse estudo, uma vez que a “arte”, enquanto recurso, apresenta maneiras infinitas de serem analisadas e executadas

como propostas terapêuticas, e suas intervenções apresentam um movimento de expansão criativa que gera interlocuções ainda pouco estudadas, com diferentes formas de condução (Rivera, 2019). Deste modo, o projeto que surge como um desejo de investigar sobre o uso de recursos artísticos como alternativa terapêutica passa a ganhar forma de pesquisa através da discussão dos modos de condução das OTs com recursos artísticos nos CAPS. Buscou-se um meio de afinar o objeto de estudo a um contexto que historicamente desempenhou papel de relevância para o reconhecimento do valor destes recursos como meio de cuidar, escolha que será melhor elucidada no marco teórico conceitual e na revisão bibliográfica.

Os recursos artísticos, como adverte Nise da Silveira (1982), são formas de trabalho desafiadoras na comunidade científica e acadêmica, pois, muitas vezes, essas propostas são vistas como inócuas ou de menor valor frente a outras formas de tratamento; ou ainda são vistas como incapazes de produzir uma pesquisa com cientificidade. A presente investigação, durante o processo de avaliação do comitê de ética em pesquisa (CEP), vivenciou impasses. Apesar de sua aprovação, recebeu críticas acerca da cientificidade da investigação, e reitera a existência de preconceitos de parte da comunidade científica que ainda persiste nos dias de hoje. Thiollent (2005) afirma que a pesquisa-ação enfrenta resistência da comunidade acadêmica por ser vista como uma metodologia “pobre” e “simples”, afirmações confirmadas pela avaliação do CEP.

Deste modo, este trabalho traz consigo aspectos ético-políticos implícitos em seu processo de ação, por se embasar em um posicionamento que se opõe a determinados modos de se conceber ciência de maneira tradicional e departamentalizada, ao recorrer a um modo de investigação empírico com um objeto de estudo que as ciências da saúde e sua comunidade acadêmica em parte tendem a tratar como de menor valor. A pesquisa mira na produção de conhecimento de modo transdisciplinar e com inclusão do saber informal, fundamentado

epistemologicamente em uma posição operacional de “não saber” frente à questão estudada, aspecto advindo da psicanálise (Lacan, 1970/1992, 1960/1997) como princípio ético e analítico que atravessou todo percurso investigativo, e que se misturou com outros campos de saber como as artes, e também outras lentes epistemológicas que dialogaram entre si em sua contemporaneidade, considerando principalmente suas conjunções no plano ético (Deleuze e Guattari, 1972; Deleuze e Foucault, 1979, Foucault 1981; Camargo e Aguiar, 2009; Palombini, 2009; Birman e Hoffmann, 2016; Anunciação e Estevão, 2022). Essas conexões dialógicas se fazem necessárias para a construção de saber “[...] poder avançar e tornar assim mais complexo e rico seu discurso teórico, no contexto epistemológico e histórico do campo interdisciplinar”. (Birman e Hoffman, 2016, p. 17).

A investigação cumpre ainda o papel de uma produção científica implicada com o compromisso social ao realizar a pesquisa em um serviço que notadamente vem sofrendo com a precarização de sua assistência, o que demarca um posicionamento ético-político e epistemológico fundamentado nos princípios do materialismo histórico dialético, que recusa a ciência contemplativa e direciona a produção científica a processos de intervenção e transformação da realidade (Marx, 1845; Marx e Engels, 2007).

Justificativas e Problema

Deste modo justifica-se a presente pesquisa como uma forma de intervenção frente à problemática da precarização da assistência no serviço, como meio de desenvolver um acúmulo teórico-prático capaz de construir um produto de relevância para o aprimoramento da assistência prestada no CAPS II através das OTs. Justifica-se também a presente investigação em um posicionamento ético-político que contribui para o avanço da reforma psiquiátrica (RP), gerando debates e produções científicas que abordam as OTs, uma das principais atividades com papel de

cumprir objetivos da reforma (Rauter, 2000; Galetti, 2001), promovendo a interiorização dos debates sobre este tema, local onde o processo de RP tem dificuldade de se desenvolver (Mondoni e Costa-Rosa, 2010; Farinha e Denipotti, 2012; Pinheiro et al. 2022; Chagas e Lins, 2023).

A presente pesquisa ainda apresenta justificativas de caráter ético-político ao promover uma investigação que visa trazer para a rotina dos usuários a oportunidade de criar arte. A experiência de produção estética, na modernidade, foi alienada da vivência cotidiana, devido à institucionalização de uma concepção de arte proveniente de processos colonizadores que desprezavam a estética e o saber popular e que importavam a noção de “belo” proveniente da experiência européia (Safatle, 2023)

Segundo Safatle (2023), isto gera como consequências um estado de normatização da alienação da experiência de produzir arte de forma comum na sociedade (Safatle, 2023). Neste sentido, o trabalho cumpre o papel de descolonizar e desalienar a experiência de produção artística, sobretudo, para um público que já sofre demasiados processos de exclusão.

Propiciar e investigar a produção artística e seus efeitos com os usuários ainda apresenta justificativas de relevância para o campo da saúde e da psicologia da saúde ao ampliar as discussões sobre uma das principais tecnologias de cuidado a serem utilizadas em CAPS (Brasil, 2004), mas que, como mencionado (Rivera, 2019), carecem de mais produções científicas que explicitem as formas como elas vêm sendo produzidas e suas possibilidades de condução. Sendo assim, a pesquisa demonstra relevância ao abordar uma lacuna científica e trazer novas ideias para o debate, de modo a explicitar formas de condução de OTs e apontar possibilidades e direções de execução a partir de uma reflexão teórico-prática.

A pesquisa ainda apresenta justificativas institucionais relativas ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde (PPGPS UFBA - IMS) por cumprir os objetivos de sua existência ao elaborar conhecimentos e intervenções articulados à sociedade e aos serviços de saúde, de modo a identificar novas demandas e necessidades de saúde no âmbito coletivo, contribuindo com sua compreensão e transformação a partir dos conhecimentos relativos à Psicologia da Saúde debatidos na pesquisa. Esta pesquisa cumpre o papel de desenvolver subsídios teórico-técnicos voltados para atuação em diversos dispositivos de saúde, sobretudo nos serviços territoriais abertos e nos CAPS, mediante a investigação das OTs, tecnologia de cuidado consoantes aos novos modelos de atenção, de modo que a pesquisa levanta debates generalizáveis a outros contextos de atuação, mas de modo não prescritivo, e sim levantando princípios e orientações para a condução de OTs possibilitando desfechos variados.

A problemática de um CAPS funcionando sem OTs e seus entraves para a implementação, aliado à nebulosidade dos modos de condução de OTs apontados pela literatura, bem como a própria questão sobre quais os efeitos terapêuticos de uma OT, são os problemas que a presente pesquisa visa debater. Desse modo, sua execução atravessa um processo que analisa os modos de condução de OTs com recursos artísticos na bibliografia, bem como levanta experiências a partir da execução e avaliação da experiência de OTs no serviço junto aos usuários a partir de uma pesquisa-ação. A seguir serão apresentados os objetivos da pesquisa, e em seguida, a estrutura do trabalho de conclusão do mestrado profissional.

Objetivos

Esta pesquisa busca investigar o uso de Oficinas Terapêuticas com recursos artísticos e seus modos de condução, de forma a debater seus efeitos como estratégia de cuidado, bem como levantar questões relativas às formas de operacionalização deste dispositivo, de modo que este

esteja alinhado aos aspectos que compõem um dispositivo produtor de processos de subjetivação. Este processo é marcado por dois momentos: um de revisão integrativa da bibliografia, e outro em campo a partir da execução e avaliação das OTs.

Objetivo geral:

Discutir a utilização de recursos artísticos como estratégia de cuidado em uma oficina terapêutica em um serviço de saúde mental do tipo CAPS II.

Objetivos específicos

1. Revisar bibliograficamente as produções acerca de oficinas terapêuticas com recursos artísticos em CAPS; 2. Construir coletivamente com os usuários do serviço oficinas terapêuticas com recursos artísticos; 3. Investigar o processo de implementação das OTs que fazem uso de recursos artísticos; 4. Analisar o que dizem os usuários sobre a experiência com arte na OT; 5. Elaborar juntamente com os usuários um produto final sobre os recursos artísticos aprimorado a partir de um processo de pesquisa-ação.

O programa de pós-graduação em que está inserida a presente pesquisa trata das interlocuções da Psicologia da Saúde com os diversos campos de sua atuação. Por se tratar de um mestrado profissional, sua estrutura prevê, além do desenvolvimento da pesquisa científica, o retorno à comunidade sob a forma de um produto. No caso desta pesquisa, um produto foi elaborado com a participação dos usuários em sua construção, de forma que este documento sirva para dar suporte técnico-teórico para a condução de OTs a partir de princípios e orientações discutidos coletivamente, e refletidos teoricamente como importantes aspectos para a construção de dispositivos produtores de processos de subjetivação.

Estrutura do trabalho de conclusão do mestrado profissional

Este trabalho de conclusão se estrutura apresentando o marco teórico e a revisão integrativa acerca das produções sobre OTs com recursos artísticos em CAPS expondo o estado da arte das produções atuais, junto com os conceitos teóricos que embasam a intervenção e a análise da experiência de pesquisa. Em seguida, explicita a síntese do percurso metodológico que caracterizou a pesquisa, descrevendo as questões que levaram às escolhas metodológicas para a produção e análise dos dados de pesquisa.

Então, realiza-se a apresentação e discussão dos dados produzidos ao longo da pesquisa, parte essencial para a construção do produto final, que estará ao fim deste trabalho de conclusão (Apêndice A). Por fim, ao final da discussão dos resultados, as considerações finais pretendem resumir os debates trazidos ao longo da pesquisa-ação, sintetizando um processo de autocrítica, de forma a explicitar os limites e potencialidades logrados pela pesquisa-ação, bem como o seu aspecto longitudinal que situa a investigação agora em um novo momentum, decorrente deste primeiro ciclo investigativo que nasce no programa de mestrado profissional em Psicologia da Saúde. Após as considerações finais, o capítulo “Apontamentos para um porvir” retoma as razões da pesquisa, a introdução, a revisão bibliográfica e a pesquisa-ação, bem como elenca os principais pontos encontrados ao longo do texto sobre o trabalho com OTs, em um movimento autocrítico sobre a pesquisa e elenca princípios e orientações para a condução de Oficinas Terapêuticas.

Oficinas Terapêuticas, Dispositivos, Subjetivação e Modos de condução

Antes de propriamente adentrarmos no estado da arte acerca das produções de oficinas terapêuticas com recursos artísticos, é necessário comentar de maneira mais detalhada o que são as Oficinas Terapêuticas, seu desenvolvimento enquanto tecnologia de cuidado, e o conceito de dispositivo de subjetivação, que norteia a reflexão de toda a pesquisa. As Oficinas Terapêuticas (OTs) são uma das principais estratégias de cuidado dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Elas foram desenvolvidas como uma forma de possibilitar a superação do isolamento que caracteriza a vivência da “loucura”, que historicamente sofre com a exclusão, em um modelo manicomial. Tendo surgido no seio da reforma psiquiátrica a partir de diversas experiências grupais de diferentes características, as OTs são reconhecidas internacionalmente pelo seu valor terapêutico e originalidade no contexto brasileiro (Amarante, 2013; Rivera, 2019). Em nossa pesquisa, daremos destaque para as OTs com recursos artísticos.

No campo da saúde mental nos séculos XIX e XX predominou o exercício da psiquiatria enquanto discurso normativo e dispositivo responsável pela gestão da loucura, tendo nascido a partir de prerrogativas morais e higienistas (Foucault, 1954; 1962; 1977), o que resultou em processos de assujeitamento, na exclusão dos pacientes psiquiátricos do convívio público e social, submetendo-os a um regime de isolamento que lhes privou o direito sobre sua própria existência e corpo. Neste sentido, as OTs surgem como uma tecnologia para transformar esses processos.

Oficinas Terapêuticas e Dispositivos de subjetivação

As OTs são categorizadas na literatura como um dispositivo clínico e psicossocial com objetivo de propiciar inovações nas tecnologias de cuidado presentes na assistência à saúde

mental e, potencialmente, serem dispositivos de subjetivação (Rauter, 2000; Galetti, 2001; Costa-Rosa, 2013; Oliveira e Peres, 2021). Como aponta Galetti (2001), “o dispositivo que chamamos de oficina geralmente é convocado quando se fala em ‘novas’ propostas terapêuticas” (Galetti, 2001, p.7). Galetti (2001) e Rauter (2000) demarcam as oficinas como dispositivo para a transformação das propostas terapêuticas e para a subjetivação do cuidado. Segundo Costa-Rosa (2013), as OTs são, antes de tudo, dispositivos para a produção de subjetividade e subjetivação.

O uso recorrente do termo dispositivo e subjetivação por parte dos principais autores que debatem a reforma psiquiátrica e OTS torna necessário explicitar esses termos, bem como sua origem teórica. A noção de dispositivo surge nitidamente nas obras de Foucault após sua fase “arqueológica”, que se inicia com o lançamento de “Microfísica do Poder” (1970), abordando as relações de força e controle da subjetividade a partir do conceito de dispositivo.

Deleuze (1996) amplia o uso deste conceito, afirmando que os dispositivos “são como máquinas de fazer ver e falar” e, nesse sentido, funcionam como mecanismos que servem para moldar o funcionamento subjetivo, não possuindo um sentido independente, pois o sentido de um dispositivo está articulado às redes discursivas que o constroem produzindo subjetivação ou sujeição. A sua articulação com a noção de subjetivação dentro do campo da reforma psiquiátrica situa o dispositivo de subjetivação como tecnologia de cuidado capaz de propiciar experiências provocadas a partir da produção desejante e subjetiva, que desconstroem a identificação com o ser doente, e engajam novos modos de existência, e conseqüentemente, de resistência à vivência alienante da loucura (Lima, 2006; Costa-Rosa, 2013).

As pessoas implicadas em uma reflexão íntima sobre si mesmos, a partir da mediação do cuidado por estes dispositivos, passam a construir novas relações com a vida de forma criativa e original. Portanto, embora Lacan, Foucault, Deleuze e Guattari não tenham usado explicitamente

o termo "dispositivo de subjetivação", seus trabalhos abordam questões relacionadas à formação da subjetividade e ao papel das estruturas sociais, do poder, do desejo e da linguagem nesse processo.

Apesar de haver pontos conflitantes no que tange à compreensão das dinâmicas da subjetividade entre estes autores, a intersecção entre as perspectivas aponta para a possibilidade de um diálogo fecundo no plano ético. A subjetividade, consensualmente compreendida como construída na experiência social a partir da linguagem, é atravessada pelos dispositivos e suas formações discursivas, apontando modos de subjetividade.

Neste sentido, estes autores se opõem à docilização da subjetividade, refletindo sobre mecanismos para a transformação de experiências de assujeitamento. Portanto, estas reflexões permitem discutir o trabalho com processos de subjetivação e para o desenvolvimento de dispositivos de subjetivação.

Estas articulações – entre dispositivo e subjetividade – mostram-se fundamentais para o uso deste conceito no âmbito da reforma psiquiátrica. Sobre parte dos aspectos da subjetivação, encontramos em Lacan (1970/1992), na proposição de uma teoria dos discursos como laços sociais e na elaboração do discurso do analista, suporte teórico para refletir sobre o modo como o trabalho dirigido à transformação subjetiva perpassa a alteração dos laços sociais que ordenam a experiência do sujeito com o outro.

Resumidamente, por meio do discurso do analista e da ética do desejo, torna-se possível construir caminhos que direcionem o cuidado a processos de subjetivação por promover alterações no laço social. Nessa direção, desloca a experiência de sofrimento em assujeitamento, provocando a construção de novos saberes elaborados pelo sujeito, fazendo emergir a subjetividade e novas relações com o outro. Deste modo, a condução de uma atividade

terapêutica fundamentada na ética da psicanálise deve suportar a posição operacional de não saber, sem previsões de tempo ou restrição ao inesperado, permitindo a liberdade de expressão, possibilitando o aparecimento do conteúdo psíquico do sujeito como via para a transformação subjetiva e eventualmente para processos de subjetivação. Isso implica em processos de desalienação da produção de saber, mediando a produção de um saber autêntico a reflexão subjetiva.

Na reforma psiquiátrica brasileira, ao unir o debate acerca da subjetivação à noção de dispositivo como tecnologia para a desalienação da subjetividade, cria-se a noção de dispositivo de subjetivação como conceito que categoriza as tecnologias dirigidas a um cuidado capaz de propiciar transformações nos laços sociais dos sujeitos e nas suas relações de sofrimento, rompendo a alienação e o assujeitamento marcante da experiência de sofrimento psíquico (Costa-Rosa, 2011, 2013, 2019).

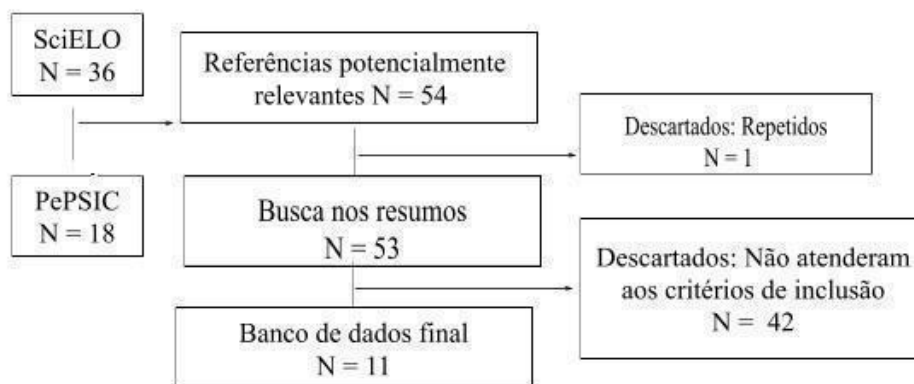
A partir da compreensão do modo como as OTs foram pensadas no âmbito da reforma psiquiátrica, e sua relevância na própria história dos CAPS, realizamos uma revisão de literatura. Verificamos que existem inúmeros modos de operacionalização das OTs e que nem todos configuram a operacionalização das OTs como dispositivos para a subjetivação. Esta etapa do estudo seguiu a metodologia de revisão integrativa (Souza, Silva & Carvalho, 2010) a fim de investigar a produção acadêmica em torno da temática saúde mental e arte no Brasil nas plataformas do SciELO.org e BVS-Psi.

Essas produções evidenciam o caráter variado de utilização dos recursos artísticos e serão analisadas criticamente em suas tendências. A revisão bibliográfica será apresentada abaixo.

Modos de condução de Oficinas Terapêuticas: estado da arte das produções

Figura 1

Fluxograma de filtragem da revisão bibliográfica



Esta seção aborda o estado da arte das produções sobre OTs com recursos artísticos. As palavras-chave utilizadas e cruzadas na busca foram “Saúde Mental” e “Arte”, estas por sua vez foram anteriormente verificadas na plataforma DeCS/MeSH da Biblioteca Virtual em Saúde como relevantes à pesquisa. Os critérios de inclusão para os artigos são: produções nacionais entre 2011 e 2021 e que discutam a temática saúde mental e arte dentro de Centro de Atenção Psicossocial.

Os artigos que não atenderam a esses critérios foram automaticamente excluídos. Aplicou-se os filtros de data e país, para selecionar as produções que sejam nacionais publicadas entre 2011 e 2021 na plataforma SciELO. Não foram aplicados filtros na plataforma BVS-Psi, uma vez que a plataforma não dispõe dessa ferramenta na busca. A pesquisa dos descritores cruzados Saúde Mental e Arte nessas circunstâncias resultou na produção de um banco de dados final com um total de 11 artigos.

Os 11 artigos analisados foram agrupados a partir de uma categorização inspirada na produção de Galvanese (2016) Nascimento e D’Oliveira (2013), que previamente já haviam classificado as atividades de OTs a partir de tendências de atuação: estritamente clínicas,

estritamente psicossociais e práticas residuais anteriores ao processo de reforma psiquiátrica. Foram, portanto, assimiladas neste estudo o uso das categorias “tendência estritamente clínica” e “tendência estritamente psicossocial”, sendo adicionado um novo tipo de tendência percebida como sendo de caráter híbrido e transdisciplinar, que será chamada de “tendência ampliada”.

A tendência “ampliada”, de caráter híbrido e transdisciplinar, comporta atividades que não se configuram nas tendências estritas, exatamente por proporem funcionamentos de oficina em que múltiplas linhas de saber (incluindo as linhas clínicas e psicossociais) se encontram na produção de um “novo” e “original” modo de cuidado. Dos 11 artigos encontrados, 5 discutem intervenções clínicas nos CAPS, em que a produção de material suscetível à interpretação ou o desenvolvimento de comportamentos eram o ponto central de suas intervenções.

Essas ações configuram-se como clínicas de acordo com a própria identificação dos autores, apesar de não representarem o único modo de se pensar a clínica dentro dos CAPS. Três (3) artigos relataram intervenções de caráter psicossocial, voltadas para a socialização e aprendizado de um ofício, priorizando a dimensão da cidadania e inclusão social. As intervenções de caráter psicossocial foram caracterizadas como tal por valorizar a dimensão da reinserção social, através de ações intersetoriais ou limitando-se a ações de convívio entre usuários dentro dos próprios CAPS.

Foram identificados 3 artigos que apresentam intervenções de caráter ampliado, com os recursos artísticos sendo utilizados como meio de promoção de cuidado através de ações que cruzam saberes não exclusivos da área da saúde. Essa tendência cumpre, portanto, aspectos importantes dos princípios que norteiam a proposta das OTs, visando a produção de inovação e construção de um cuidado coletivo, de modo não diretivo, com abertura para a criatividade e espaço para a OT realizar novas conexões para além do CAPS.

A experiência ampliada toca em aspectos de cuidado que fazem parte tanto da herança clínica como da herança psicossocial, somando-se a novos modos de saber, o que renova o dispositivo das oficinas. Como dito acima, as intervenções com recursos artísticos possuem uma variedade de modalidades e finalidades, mas quando analisadas a partir de um olhar macro, podem ser organizadas em tendências de atuação. As tendências de caráter estrito surgem como desdobramentos das práticas exercidas historicamente na área da saúde e assistência social no campo da saúde mental que ou reconfiguraram-se sem grandes modificações ou apresentaram características parcialmente inovadoras.

A tendência ampliada produz uma combinação entre diferentes modelos, valorizando o caráter híbrido e transdisciplinar das atividades. A seguir serão apresentados de maneira breve os artigos agrupados a partir das três tendências supracitadas, para então se realizar a discussão acerca dos modos de condução das OTs.

Tendências Clínicas

Os artigos apresentados abaixo descrevem experiências clínicas dentro dos CAPS. Eles relatam como essas atividades podem ocorrer de forma variada, mas terminam por acontecer dentro dos serviços, onde o foco de atuação é voltado para as emoções e para o comportamento em um âmbito individual, apesar de intervenções acontecerem de modo grupal. O artigo de Bueno, Almeida, Sales & Salgado (2021) discute, a partir da perspectiva da terapia ocupacional, como ocorre a condução das oficinas relacionadas com arte em um CAPSi, apontando uma heterogeneidade de práticas.

As autoras observam tendências clínicas desenvolvimentistas/habilitadoras que ocorrem por meio de programas e protocolos, intervenções de tipo psicoterápico de caráter expressivo. Os autores apontam como principal barreira para novos desdobramentos para as OTs que fazem uso

da arte a falta de recursos e de maior inserção de profissionais capacitados, uma vez que as dificuldades em torno da implementação das oficinas refletem questões estruturais quanto à implantação do CAPS, à formação profissional e às constantes mudanças políticas que afetam o desenvolvimento institucional. Deste modo, as oficinas relatadas trabalham com os indivíduos dentro dos próprios muros do CAPS, não ampliando a inserção territorial do serviço e/ou dos usuários, por encontrar dificuldades de funcionamento na própria instituição.

Sob outro viés, Bandeira e Souza (2015) discutem a construção de histórias através da narrativa como importante recurso de cuidado para a psicose, a partir do referencial psicanalítico de Freud e Lacan. As autoras situam como a linguagem livre da arte, que suscita a inventividade, permite movimentar o lugar de estagnação da psicose, tendo as narrativas possibilitado a expressão, uma vez que o olhar clínico para os significantes permite secretariar o conteúdo da psicose, bem como a estruturação de delírios.

O terceiro artigo, de autoria de Camargo, Spolaôr, Zogbi, Dias e Roso (2011), apresenta uma oficina de confecção de bonecos como recurso artístico e estratégia de cuidado para crianças em um CAPSi, a partir da perspectiva teórica de Winnicott. A experiência supostamente propiciou um novo ensaio da experiência transicional, assim como permitiu a criatividade e a representação de si por meio da não diretividade.

As últimas duas experiências citadas trabalham sob o viés da psicanálise a partir de diferentes autores, com conduções não diretivas, operando com o conteúdo psíquico dos usuários que vai se revelando pelo processo artístico. A experiência psicanalítica se opõe à perspectiva desenvolvimentista e habilitadora, fundada em protocolos para aquisição de habilidades e comportamentos, demonstrando a heterogeneidade das atividades estritamente clínicas. Galvanese et al. (2016) apresentam a história das relações de arte, saúde mental e atenção

pública na cidade de São Paulo. Este artigo faz uma análise crítica sobre o funcionamento das oficinas atualmente, em contrapartida às experiências históricas que foram basilares para o desenvolvimento das OTs. As autoras discutem como intervenções fundadas em reprodução de atividades clínicas herdadas dos consultórios costumam encerrar suas atividades dentro dos muros do CAPS e trabalham a subjetividade de modo individualizado, apesar de intervenções de caráter coletivo, o que pode ser visto como uma problemática.

As intervenções que se alinham à clínica psiquiátrica tradicional, reduzindo os sujeitos aos seus diagnósticos, são apontadas como intervenções que reproduzem experiências manicomiais presentes nos dias de hoje no CAPS, por reduzir o cuidado à lógica de tratamento psiquiátrico. Segundo as autoras, essas tendências mantêm traços de experiências anteriores à consolidação da Rede de Atenção Psicossocial, porém reconfiguraram-se em novas práticas com semelhanças epistemológicas com as práticas históricas.

Os apontamentos do artigo de 2016 foram previamente relatados em outro artigo de Galvanese, Nascimento & D'Oliveira (2013), em que as autoras destacam tendências da atividade com recursos artísticos funcionando de modo estritamente clínico ou psicossocial, de maneira individualizada, sem explorar interlocuções intersubjetivas para além dos muros do CAPS. Como discutido por Galleti (2001), as oficinas comportam a função de propiciar inovações no campo da saúde mental. Entretanto Galvanese et al. (2016) relatam como essas inovações dependem da formação dos profissionais, da importância dada à gestão, da consideração das particularidades dos participantes das oficinas e da ênfase dada à condução.

Deste modo, podemos perceber como a perspectiva estritamente clínica concentra sua ação nos processos individuais do sujeito, dando ênfase aos processos emocionais e comportamentais. Essas atividades evidenciam as formas que a atividade clínica vem sendo

reinventada nas oficinas, e representaram a maioria dos artigos encontrados, demonstrando a predominância do viés clínico nas OTs com recursos artísticos. Entretanto, a prevalência desta tendência é uma questão a ser melhor problematizada em suas potencialidades e limitações, uma vez que, apesar de cumprir até certo ponto objetivos de cuidado, costuma restringir sua atuação ao espaço físico do CAPS e ao trabalho com individualidades. Além disso, representam limitado caráter inovador, pois a reprodução de determinados modelos clínicos com pequenas adaptações não representa necessariamente a criação de novos modos de cuidar, mas adaptações de velhos modos, ignorando inclusive experiências históricas nacionais que nasceram da clínica, mas transbordaram seus limites em ações de cuidado para além do âmbito individual.

Tendências psicossociais

Como dito anteriormente, as intervenções estritamente psicossociais estão voltadas para a ressocialização dos indivíduos e o aprendizado de ofícios, como estratégias de produção de renda e cidadania. Os artigos descritos a seguir discutem tanto o desenvolvimento de ações intersetoriais de geração de renda, a percepção dos usuários sobre o efeito de reconhecimento social produzido pelo trabalho, bem como a percepção dos familiares sobre essas atividades.

Em seu artigo, Volz et al. (2015) discutem a utilização de recursos artísticos enquanto uma atividade de inclusão por meio do trabalho e da geração de renda. O estudo analisa o discurso de usuárias que participam do grupo Reabilitação Trabalho e Arte (Retrate), e destacam como o grupo permite ressignificar a identidade das usuárias, elevando a autoestima e minimizando a estigmatização social pela doença, uma vez que proporciona tanto a troca de conhecimentos e experiências, como a troca de sentimentos de amizade, de parceria e de afeto, além de produzir reconhecimento social por meio do trabalho.

Azevedo et al. (2012) discutem a experiência de uma oficina de pintura que resulta numa experiência de geração de renda e ação intersetorial. A oficina de pintura inicialmente proposta como meio de ocupação de tempo se desenvolve para um formato que visa aprimorar o desenvolvimento de habilidades de artes plásticas por parte dos usuários e culmina em uma ação intersetorial que resulta em exposições e comercialização do que é produzido por eles.

Este trabalho resulta numa ação psicossocial de profissionalização e reinserção social em diferentes instituições, o que implica ganhos na autoestima, na autonomia dos usuários e na sua reinserção social, segundo as autoras.

Azevedo e Miranda (2011) apresentam a perspectiva dos familiares sobre as oficinas com recursos artísticos no CAPS. A partir do discurso dos familiares são discutidas nuances sobre o fazer dessas oficinas, em que as OTs são percebidas como importantes espaços de cuidado, ao mesmo tempo que são eventualmente percebidas enquanto mal aproveitadas, com atividades manuais, vistas como pouco relevantes e como meio de ocupação de tempo. O artigo ainda destaca a necessidade de ações intersetoriais para que as atividades das oficinas amplifiquem sua potência de ação.

As OTs foram fundamentais para a produção de cuidado para os usuários nos artigos de Volz et al (2015) e Azevedo et al. (2012), diferentemente das situações relatadas no artigo de Azevedo e Miranda (2011), em que a falta de ações intersetoriais e a forma como os profissionais concebem as Oficinas terminaram por transformá-las em meios de ocupação de tempo.

Azevedo e Miranda (2011) discutem ainda como a concepção de oficina pautada estritamente numa lógica laboral pode limitar a produção desejante e de territórios existenciais por intermédio da arte. Elas ressaltam a importância das atividades artísticas nos CAPS estarem alinhadas com princípios de livre criação para que consigam operar como dispositivos a romper

com a herança manicomial e possam engendrar os sujeitos em novos territórios existenciais e catalisar novos afetos.

Tendência Ampliada

A tendência ampliada que será apresentada agora comporta ações ao mesmo tempo clínicas e psicossociais, e somam-se ainda a outras formas de saber. É uma tendência híbrida que utiliza ações intersetoriais e trabalha numa lógica transdisciplinar, com diferentes territórios e saberes, possibilitando conexões múltiplas e desfechos não previsíveis.

As intervenções propiciam a expressão, o aprendizado de um novo ofício, o convívio social ampliado com pessoas não usuárias do serviço e espaços no território fora do CAPS, rompendo com a lógica de tratamento tradicional da saúde. Enquanto as perspectivas estritamente clínica e estritamente psicossocial trabalham o cuidado a partir de relações mais tradicionais da herança clínica e da assistência social, a tendência ampliada toca em aspectos do cuidado em ações clínicas e psicossociais e incorpora novas interlocuções ao debate da saúde.

Nessa direção, Lima et al. (2021) apresentam seu projeto de pesquisa intitulado ‘Práticas estéticas e corporais na atenção psicossocial: processos de criação e produção de subjetividade’, e descrevem 5 oficinas, sendo 1 de música, 1 de dança, 1 de teatro, 1 de pintura e 1 de literatura. A partir dessas experiências, o artigo discute como as intervenções são tomadas como clínicas e políticas ao mesmo tempo, na medida em que tocam processos de produção de subjetividade dirigidas à subjetivação.

As oficinas permitiam aos sujeitos elaborar questões subjetivas através das atividades artísticas, transformando subjetividades antes enrijecidas, ao mesmo tempo que as ações intersetoriais levavam o que era produzido nas oficinas para novos endereçamentos com efeitos políticos, psicossociais e de cuidado para os usuários, produzindo interlocuções complexas.

Oficinas que iniciaram no espaço físico do CAPS se tornaram independentes e passaram a funcionar de maneira autônoma, ampliando o território existencial da oficina, alcançando modos de cuidado que se diferenciam positivamente da lógica de tratamento tradicional e alcançando novos aspectos importantes para a saúde dos usuários.

Nesse artigo, a autora relata como as oficinas de dança e teatro propiciam novas conexões com o corpo e com a identidade, pois ao performar nesta modalidade os usuários experienciam vivências e papéis que não seriam vividos sem intermédio da arte, criando novas possibilidades de ver a si mesmo, utilizar o corpo, além de possibilitar a conexão com as próprias emoções e com outras pessoas. A oficina de literatura aponta para o papel das narrativas e poesias no processo de construção de si, utilizando da ficção literária para criar possibilidades existenciais aos usuários.

As atividades com música permitem também novas relações com o corpo, ao vivenciar experiências rítmicas, criativas e de utilização do próprio corpo para a produção de som. O contato musical ainda permite o diálogo com um amplo acervo cultural e eventualmente com o circuito cultural da cidade. As atividades de música giram tanto em torno da execução, como da apreciação, assim como a formação de grupos e coletivos que nascem nos serviços e podem desmembrar-se em busca de autonomia, como relatam Lima et al (2021) na experiência da banda Lokonaboa.

A oficina de artes visuais indica como a utilização simbólica de imagens serve como meio para criação de laços sociais, ao mesmo tempo em que se produzem e inventam materiais originados a partir das intersubjetividades que participam do processo, uma vez que a produção perpassa um espaço coletivo de trocas e vivências enquanto se produz arte. Percebe-se como, em

todas as atividades relatadas, existe a ação clínica e psicossocial, integrando sujeito e coletivo em trajetórias que se iniciam no CAPS e seguem além.

O artigo de Flávia de Macedo Cavallini (2021) relata a experiência de trabalho de uma oficina com recurso artístico audiovisual em interface com a perspectiva clínica da esquizoanálise e da redução de danos. Este artigo demonstra a possibilidade de utilização da arte como meio de elaboração de temáticas diversas como saúde, doença, uso de drogas, redução de danos e liberdade, servindo como espaço de produção de subjetividade e subjetivação ao permitir a reflexão sobre o plano de forças da vida dos usuários através da experiência audiovisual de criação, atuação e divulgação.

Santos, Joca e Souza (2016) apresentam uma experiência de utilização de oficina com recursos artísticos através do recurso ao teatro do oprimido. Essa oficina possibilita que os usuários experimentem relações com o corpo através dos exercícios e jogos teatrais e a criação coletiva de uma peça, que termina por abordar questões cotidianas dos usuários.

Percebe-se, portanto, como as intervenções desta categoria possibilitam a projeção de conflitos internos/externos por meio de atividades artísticas, com a valorização do potencial criativo, imaginativo e expressivo do usuário, além do fortalecimento da autoestima e da autoconfiança, com a miscigenação de saberes e expressão das subjetividades. Essas intervenções conectam os sujeitos com o desconhecido, catalisam afetos e apresentam novos territórios existenciais, por intermédio de ações intersetoriais, operando as oficinas numa lógica transdisciplinar.

Síntese da Revisão Bibliográfica

Os 11 artigos revisados indicam que o funcionamento de oficinas com recursos artísticos no CAPS é variado e pode ser discutido a partir de tendências que ou representam discursos da

saúde tradicionalmente clínicos e psicossociais, ou se mostram como tendências que dão abertura à renovação das práticas de cuidado. Os artigos encontrados reafirmam a plausibilidade da categorização por tendências realizada na pesquisa de Ana Tereza Galvanese (2013, 2016) e Bueno (2021), às quais foi acrescida esta nova tendência nomeada de ampliada por mediar inovações nas práticas de cuidado.

Os saberes clínico e psicossocial podem aparecer tanto de maneira estrita, como uma ação exclusivamente clínica ou psicossocial (Azevedo & Miranda 2011; Camargo et al. 2011; Cavallini, 2011; Azevedo et al. 2012; Bandeira & Souza 2015; Volz et al. 2015), ou de maneira híbrida, como na tendência ampliada, em uma ação simultaneamente clínica e psicossocial, misturando-se a outras formas de saber (Santos, Joca & Alves 2016; Lima et al., 2021). Atualmente as perspectivas clínicas associadas à psicanálise dividem-se em oficinas expressivas com cunho clínico que se restringem ao serviço e à individualidade, e experiências que propõem relações entre clínica e política, promovendo novas interlocuções, uma vez que existe uma cisão entre o campo clínico e o psicossocial em alguns serviços (Galvanese, Nascimento & D'Oliveira 2013; Galvanese et al., 2016; Lima et al., 2021).

O campo psicossocial aparece como orientado pela proposição de sujeito compreendido como cidadão, e propõe ações de ressocialização a partir de espaços relacionais e de geração de renda, em que a arte é explorada pelo seu viés de trabalho, intervenção no território ou espaços de convivência (Azevedo & Miranda, 2011; Azevedo et al., 2012; Volz et al., 2015, Santos, Joca & Souza, 2016). Os estudos que comentam as oficinas como meio de ocupação de tempo frequentemente relacionam este fato à falta de formação profissional ou valorização deste espaço no serviço, o que resulta em atividades com baixa abertura à criatividade, servindo para a docilização, ainda que não necessariamente de modo intencional.

É dado destaque à potência das ações intersetoriais e transdisciplinares, que amplificam as possibilidades do que é feito e produzido nas oficinas (Azevedo & Miranda, 2011; Azevedo et al., 2012; Galvanese, Nascimento & D'Oliveira, 2013; Volz et al., 2015; Santos, Joca & Alves, 2016; Lima et al, 2021). As matrizes de pensamento psicológico das intervenções clínicas que apareceram nos artigos de relato de experiência foram a psicanálise e a esquizoanálise (Camargo et al., 2011; Bandeira & Souza, 2015; Galvanese et al., 2016; Cavallini, 2021; Lima et al., 2021). A perspectiva psiquiátrica aparece como um saber científico assimilado enquanto saber de senso comum por parte dos profissionais não psiquiatras e evidenciam conduções profissionais com tendências manicomiais, sem colocar a arte em interface com a cultura, a política e a criatividade, focalizando no diagnóstico e não na subjetividade (Galvanese, Nascimento, D'Oliveira, 2013; Galvanese et al., 2016).

A tendência de apenas observar a dimensão política ou somente a dimensão clínica, sem colocá-las em interface, mostra-se como uma questão ainda atual e a ser melhor problematizada. Vale o destaque para a psicanálise e para a esquizoanálise como referenciais teóricos que mais aparecem enquanto norteadores das reflexões dos principais autores sobre a reforma psiquiátrica brasileira e sobre a utilização de oficinas com recursos artísticos nessa experiência (Camargo et al., 2011; Bandeira & Souza, 2015; Galvanese et al., 2016; Cavallini, 2021; Lima et al., 2021).

Galvanese et al. (2016) e Lima et al. (2021) destacam a possibilidade de interlocuções entre clínica, política e estética no fazer com as oficinas como fundamental na sua produção, além de proporcionar espaços de livre criação, em que a produção artística suscita a expressão do usuário. Ao operar em relações imediatas, com o uso da improvisação a partir das questões suscitadas pelos usuários, com caráter não diretivo, essas abordagens permitem o trabalho do

conteúdo inconsciente e também a relação com o desconhecido, e suas implicações com o plano coletivo e de imanência da vida, mediado pela atividade com recurso artístico.

As atividades com tendências ampliadas notadamente reúnem aspectos de extrema relevância para a construção de OTs alinhadas a processos de subjetivação pela multiplicidade de finalidades trabalhadas em relação à subjetividade e seus processos. Integram, em uma mesma intervenção, experiências de expressão, criação, e conexão com a sociedade em modelos não departamentalizados, mas em ações transdisciplinares, que envolvem os usuários em experiências e vivências que progressivamente modificam sua relação com o sofrimento.

O psicólogo inserido no contexto de condução de OT deve levar em conta a dimensão transdisciplinar que o trabalho no CAPS se propõe, buscando sempre que possível integrar diversos saberes e romper com a cisão que coloca o saber de senso comum enquanto não saber, e ir além dos muros do CAPS ampliando seu território de ação. Como ferramenta que visa produzir um conhecimento que integre diferentes saberes para a construção de uma psicologia multireferencializada diante das problemáticas das práxis do fazer psicológico, dado o aspecto de contribuições e limitações que cada matriz de pensamento pode oferecer, tem se discutido a utilização da bricolagem como ferramenta.

A bricolagem visa integrar saberes e produzir intervenções no campo da saúde de modo a superar o distanciamento do saber de tendências e abordagens, conectando-se inclusive com o senso comum (Souza et al. 2016). A bricolagem, termo apropriado por Deleuze (1995) de Lévi-Strauss, se mostra como importante ferramenta conceitual para operar nessa zona de fronteira de saberes que compõem os CAPS e as produções sobre oficinas terapêuticas.

Souza et al. (2016) discutem como o fazer transdisciplinar na saúde pode se beneficiar ao incorporar a bricolagem à sua prática. Sobre o psicólogo *bricoleur* e uma atuação transdisciplinar, Souza et al. (2016) afirmam:

O bricoleur visa trabalhar nos limites do conhecimento, realizando conexões entre os espaços e as margens que existem no conhecimento formal, proporcionando forma para uma nova consciência. O objetivo não está em apenas juntar partes de coisas variadas, mas conectá-las, e por meio de um rizoma criar algo novo, fazendo tantas conexões onde talvez não saberão dizer do que de fato se trata, mas, poderão ser notadas por meio dos traços e da estrutura as ferramentas que foram usadas para construção desse dito fazer sempre inacabado, chamado bricolagem. E o interessante é que por se tratar de uma construção pautada numa transdisciplinaridade o bricoleur não desconsidera o contexto da pesquisa, mas muito pelo contrário cria uma forma de atuação que visa analisar o contexto vigente. [...] O campo transdisciplinar possibilita uma articulação com diferentes disciplinas, saberes e práticas. Essa forma de interrelacionar saberes, não se restringe apenas aos saberes com status acadêmico, mas também com os campos das artes, da tecnologia e fortemente com os saberes populares (Souza et al, 2016, p 28-32).

Podemos, portanto, produzir uma crítica histórica e epistemológica dos saberes, para então observarmos as alternativas mais adequadas e possíveis de serem tomadas em cada circunstância que a prática convoca (Figueiredo, 2012). As ferramentas conceituais oferecidas pela psicanálise e pela esquizoanálise, apesar das diferenças, permitem aproximações dialógicas entre si, em especial pelo interesse pelo manejo simbólico a partir do desejo e do inconsciente, essencial para essas abordagens, e pelo posicionamento ético político em que elas se situam, que

se opõe à docilização e à doutrinação da subjetividade (Frayze, 2003; Rivera, 2019; Cavallini, 2021). Essas abordagens se interessam pelos processos de afetação e sentido relativos à experiência artística, levando em conta a dimensão social e política desta forma de expressão. Deste modo, podemos dizer que entre os objetivos das oficinas com recursos artísticos destacam-se: produzir afetações que rompem com dispositivos de disciplinarização e promover experiências de cuidado e governo de si, construindo através da arte novos sentidos para a experiência subjetiva e intersubjetiva, uma vez que o fazer artístico pode afetar tanto os sujeitos que a produzem, como a comunidade que entra em contato com a produção.

Hoje, as intervenções realizadas de maneira exclusivamente clínica ou psicossocial representam a maioria das intervenções relatadas pelos artigos, em detrimento de ações que integram a clínica e o fazer psicossocial. Consideramos que as dimensões clínica e psicossocial deveriam sempre que possível ser integradas no CAPS, pois amplificam o potencial das oficinas, indo além dos muros dos CAPS e atuando para além da dimensão das individualidades, sendo o processo de capilarização do serviço nos territórios um dos objetivos da rede de saúde mental.

Ações que agregam múltiplos saberes e agem para além das individualidades e dos muros do CAPS notadamente expandem as possibilidades de uma oficina, entretanto existem variáveis micro e macro políticas para o acontecimento de oficinas neste potencial, integrando clínica, política, ética e estética. Para que processos de subjetivação ocorram na oficina é necessário que haja um espaço em que as subjetividades exerçam uma governança de si, de modo que os usuários sejam efetivamente sujeitos ativos nos seus processos de cuidado. Segundo Foucault (1995;1997), o governo e o cuidado de si, discutido como uma ética, se dá através da implicação do sujeito de ocupar-se em inventar-se.

Ocupar-se com o cuidado e a invenção de si pode ser compreendido como uma obra de arte da vida, que resulta numa estética da existência original, em modos de subjetivação que rompem com o assujeitamento. Assim, as OTs com recursos artísticos podem funcionar como laboratórios estéticos de si, um espaço para o exercício do autogoverno. Apesar das condições variadas de cada contexto, o que afeta a forma como ocorrem as OTs, estas devem buscar romper com as tendências residuais biomédicas, que estão associadas à docilização, bem como promover espaços criativos.

A arte não é um dispositivo de cuidado e subjetivação quando utilizada como meio de ocupação de tempo ou de diagnóstico, mas pela criação, afetação e conexão que este recurso pode possibilitar. Vale notar como último apontamento da revisão bibliográfica a ausência de uma oficina que tenha no seu processo prévio de formação a participação dos usuários no que tange à construção do que se faz enquanto atividade artística nos serviços, o que demonstra uma possibilidade ainda não explorada nos estudos. A seguir será descrito a síntese do percurso metodológico.

Descrição e síntese do roteiro metodológico da pesquisa-ação com OTs

Tipo do estudo

A escolha de um método caracteriza o caminho e a prática a ser seguida pelo pesquisador na abordagem de uma problemática convocada pela realidade da pesquisa, o que significa utilizar de meios desenvolvidos a partir da criatividade do investigador, que reinventa as técnicas e métodos pré-existentes alinhando-os com as questões que serão abordadas na investigação científica (Minayo, 2008). A presente pesquisa se configura como de caráter exploratório e empírico, o que permite desenvolver uma familiaridade com o problema estudado, discutindo essa problemática a partir de suas múltiplas variáveis que se desvelam no processo de pesquisa, tornando-o mais explícito para a comunidade (Gil, 2019).

Assim, a escolha do caminho metodológico mostra a intencionalidade do pesquisador sobre a forma de abordar um determinado fenômeno, como também diz respeito às problemáticas que dão sentido à essa escolha. O planejamento e confirmação da definição por uma pesquisa-ação como recurso metodológico para investigação de OTs decorreu de um processo de observação participante do serviço em que as intervenções foram realizadas, bem como após a revisão bibliográfica de caráter integrativo acerca das produções recentes sobre oficinas com recursos artísticos, citadas anteriormente (Barbier, 2007; Souza, Silva & Carvalho, 2010).

Campo de estudo

Considerando-se a revisão de literatura, verifica-se que o serviço de saúde mental que mais utiliza oficinas é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Sendo assim, opta-se por estudar a OT em um CAPS tipo II, pelo contexto de relevância para a execução desta tecnologia de cuidado. O CAPS II Guito Guigó, localizado no município de Jequié, Bahia, tem mais de

2000 pessoas cadastradas e se configura como o principal serviço especializado de saúde mental para a cidade. Localizado no Bairro do Mandacaru, na avenida Beira Rio, o CAPS funciona atualmente num antigo colégio, em um prédio do município. É notório o processo de precarização do CAPS, com ausência de insumos para trabalhos diversos, equipe reduzida, e estrutura física em estado deteriorado.

O serviço pesquisado no momento da realização da ação não contava nem com a presença de psicólogos, nem com a presença de oficinas terapêuticas, o que provocou o desejo de realizar uma pesquisa com compromisso social, e não apenas adotar uma posição contemplativa de observar e descrever o problema sem intervir na questão. Buscamos, então, agir frente às problemáticas do próprio serviço, o que demarca um posicionamento ético-político e epistemológico fundamentado nos princípios do materialismo histórico dialético, que recusa a ciência contemplativa, e direciona a produção científica a processos de intervenção e transformação da realidade (Marx, 1845; Marx e Engels, 2007).

Procedimentos e percurso metodológico

A revisão bibliográfica, realizada com os descritores saúde mental e arte nas plataformas SciELO e BVS-Psi, reuniu artigos nacionais produzidos entre 2011 e 2021 que discutiam oficinas terapêuticas com recursos artísticos em CAPS, o que resultou num banco de dados com 11 artigos. Dentre esses 11 artigos, nenhum utilizou a metodologia de pesquisa-ação para discutir as Oficinas Terapêuticas, e não foram encontradas oficinas terapêuticas que contassem com a participação dos usuários em um momento prévio à sua construção, lacunas na produção científica que também inspiraram o percurso metodológico.

A pesquisa-ação é um método que estabelece uma relação participativa e ativa com o coletivo. Ela possibilita a interação entre pesquisador e participantes da pesquisa, entre o saber

formal e o saber informal, colocando a teoria e a prática em questão. Esse processo permite de forma empírica refletir teoricamente acerca de um objeto de pesquisa, ao mesmo tempo que possibilita realizar o movimento de autocritica sobre as ações tomadas em campo, o que oportuniza aprimorar a prática em uma reflexão teórica acerca de seus limites e potencialidades. Ao ser desenvolvido em um processo coletivo com os participantes da pesquisa, produz elaborações permeadas pela dialética do movimento do processo grupal que sintetizam questões relevantes para a atualização da prática (Lewin, 1978; Lane, 1984; Thiollent, 2005; Barbier, 2007).

A presente pesquisa-ação com oficinas terapêuticas, ao surgir como uma ação voltada para a problemática da ausência de OTs e de profissional de psicologia no CAPS estudado, além de servir como uma intervenção diante de um problema institucional, permitiu investigar o uso dos recursos artísticos como meio para o trabalho com a subjetividade. A pesquisa abordou uma questão de relevância pública, em um processo de experimentação que intenta re-implementar as oficinas terapêuticas no serviço, de modo que este dispositivo esteja alinhado aos princípios norteadores que conduzem o trabalho das OTs a processos de subjetivação.

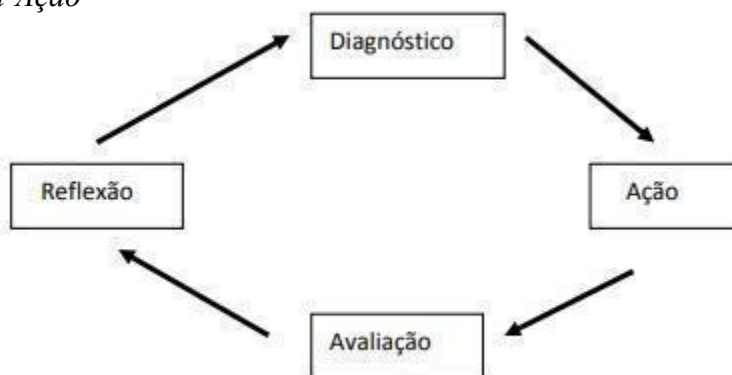
Podemos dizer que esta pesquisa-ação tem base ético-política (Thiollent, 2005) e também um caráter de investigação existencial (Barbier, 2007). A pesquisa-ação está dirigida a uma ação frente a uma problemática de relevância pública e, ao mesmo tempo, se fundamenta em um aspecto experimental, no sentido de levantar experiências atravessadas pela dimensão existencial e vivencial dos usuários, como aponta Barbier (2007). Ambas as ações estão conectadas aos objetivos da pesquisa de discutir as OTs com recursos artísticos como dispositivo de subjetivação.

A reflexão sobre esta experiência, ainda que permeada pela singularidade do contexto e condições em que foi executada, enquanto ato de pesquisa descrito em seu percurso metodológico, é passível de ser replicado, adaptado e debatido. Desse modo, colabora com a discussão sobre inovações para o trabalho e pesquisa com OTs como dispositivo dirigido a processos de subjetivação no cuidado em saúde mental. Esta pesquisa-ação permite discutir acerca dos modos de condução e investigação de OTs que utilizam recursos artísticos e sobre o cuidado em saúde mental, não se configurando como um modelo rígido, mas como um produto norteador de discussões com contribuições aplicáveis a diversos contextos, permitindo generalizações analíticas com desfechos variados e não previsíveis.

A pesquisa-ação se mostra como um método flexível e adaptável a diferentes situações, o que possibilita, em seu planejamento, adequações às singularidades da realidade pesquisada, estando este processo de adaptações em consonância com o rigor metodológico e os critérios norteadores da pesquisa-ação (Thiollent, 2005; Barbier, 2007). Deste modo, a presente investigação definiu 4 etapas identificadas como basilares para uma pesquisa-ação: reflexão, diagnóstico, ação e avaliação, que se configuram como ciclos de investigação, e serão descritas a seguir (Richardson, 2004; Thiollent, 2005; Barbier, 2007).

Figura 2

Ciclo da Pesquisa-Ação



O momento de reflexão inicial se deu durante o processo de observação do serviço e revisão bibliográfica sobre OTs. Este momento serviu para o planejamento das intervenções, bem como para conhecer a realidade do serviço e os participantes da pesquisa, etapa fundamental para a entrada no segundo momento, o de construção de um diagnóstico. Ainda na etapa de reflexão, como mencionado acima, utilizou-se da observação participante no serviço como forma de conhecer e ouvir profissionais, usuários, bem como para estar em contato com a rotina do serviço. As problemáticas identificadas, fruto desta observação, aliadas às questões levantadas a partir da revisão bibliográfica, permitiram visibilizar tanto a ausência de OTs no serviço como, na revisão bibliográfica, a ausência de oficinas que tenham a participação de usuários em seus processos de invenção. Isso resultou na tomada de decisão de executar a segunda etapa em uma roda de conversa com os usuários para a construção coletiva de um diagnóstico a fim de idealizar o plano de ação.

Nesta roda de conversa apresentei aos participantes o que me foi relatado pelos profissionais, bem como se discutiu o que foi dito pelos usuários ali presentes, em um diálogo sobre as problemáticas do serviço e as nossas possibilidades de ação. Os usuários nesta roda de conversa rememoraram momentos em que o serviço possuía outra configuração, vista por eles como positiva em comparação ao momento atual. Ao longo do tempo, o serviço foi sendo precarizado, com redução da equipe e de materiais para o serviço, chegando ao ponto de não ser ofertada nenhuma oficina terapêutica no CAPS.

Na roda de conversa, os usuários apresentaram seu desejo de retorno das oficinas terapêuticas, ao mesmo tempo que se queixavam do tratamento que vinham recebendo. Segundo eles, o funcionamento atual do CAPS não era positivo por eles não se sentirem cuidados, sendo

apenas ofertado alimentos e remédios, levantando questionamentos críticos sobre o tipo de cuidado que estava sendo realizado no CAPS. Deste modo, foi apresentada uma proposta para organizarmos oficinas com utilização de recursos artísticos variados que seriam selecionados por eles nessa roda de conversa. O diagnóstico coletivo da necessidade de se diversificar as atividades no CAPS para além de oferta de medicamentos e alimentos, resultou na construção do plano de ação com Oficinas Terapêuticas mesclando diferentes modalidades: OT de corte e colagem de revistas, OT com recurso musical, uma OT que objetivou uma visita ao cinema e o consumo de uma produção cinematográfica, duas oficinas executadas em compartilhamento com profissionais do serviço com intervenções com uso de recursos artísticos, uma OT de pintura, uma OT de poesia e uma última OT de fotografia, o que resultou num total de 8 intervenções, entre os meses de Maio e Agosto de 2023.

A escolha das modalidades de OT se deu em conformidade com o desejo manifesto dos participantes de se ter uma variedade de experiências, e considerando o cenário de ausência de atividades, tendo sido apresentada a minha disponibilidade para conduzir diferentes atividades com recursos artísticos. Os recursos inicialmente mais solicitados pelos participantes foram atividades com música e artes plásticas, depois eles manifestaram a vontade de realizar atividades fora do espaço do CAPS, o que levou à escolha das demais oficinas.

O número total de OTs foi definido de acordo com o período disponível para a pesquisa em campo em conciliação com o calendário de funcionamento da instituição. Essa negociação aconteceu de modo que se chegou ao número de 8 oficinas, levando em conta o recesso do serviço no período junino (aspecto que gera estranheza, pois a princípio serviços tipo CAPS não apresentam períodos de recesso desse tipo), e o tempo hábil para a análise dos dados e finalização do mestrado.

Os aspectos propiciados por essas intervenções serão abordados de maneira condensada nas categorias de análise. A execução das OTs permitiu o debate acerca dos modos de cuidado no decorrer desta experiência, pois durante os encontros a fala circulava no coletivo e afetos eram desvelados. No grupo se falava tanto sobre questões pessoais, como sobre as intervenções das OTs, bem como sobre as experiências de tratamento vivenciadas no CAPS.

Isso permitiu identificar, junto aos usuários, aspectos do tratamento em saúde mental que provocavam uma produção desejante, permitindo o trabalho com a subjetividade; também foram reconhecidas situações que geraram estagnação em uma vivência de sofrimento, sendo possível observar atividades vistas como pouco relevantes para o cuidado e para a transformação da vida dos usuários. Após a etapa de ação referente à execução das OTs, foi realizada uma nova roda de conversa de caráter avaliativo sobre as intervenções realizadas.

Este aspecto da pesquisa-ação, em ambas as rodas de conversa, com a partilha de ideias que acontecia durante as oficinas, transforma os participantes também em investigadores, de modo a incluir o saber relativo à vivência deles na reflexão acerca do que foi realizado. Isto permite aliar a reflexão teórica com o saber informal no processo de aprimoramento das OTs, contribuindo para a construção coletiva de um documento norteador implicado com o contexto pesquisado, que objetiva a re-implementação das oficinas terapêuticas no serviço.

Participantes da pesquisa

O convite para a realização da pesquisa ocorreu através da apresentação da proposta e oferta do TCLE aos usuários que cotidianamente frequentam o CAPS. O anúncio da pesquisa e a data da roda de conversa se deu por intermédio de um comunicado da coordenação aos usuários que se interessassem em participar da proposta através de um grupo de usuários e profissionais

na plataforma Whatsapp e verbalmente por mim nas semanas que antecederam a formação do grupo. A ideia inicial era formalizar o convite através da inclusão das OTs também nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), mas isso não foi possível, pois o CAPS em questão não utiliza de PTS.

Compareceram à primeira roda de conversa 12 usuários, tendo 10 aceito participar da pesquisa. Os 10 participantes foram: **Rosalia, 53 anos, mulher cisgênero parda; Raul, 64 anos, homem cisgênero preto; Benito, 54 anos, homem cisgênero preto; Hector, 53 anos, homem cisgênero branco; Alexandre, 54 anos, homem cisgênero branco; Tom, 50 anos, homem cisgênero branco; Karol, 64 anos, mulher cisgênero branca; Pedro, 52 anos, homem cisgênero preto; João, 56 anos, homem cisgênero pardo; Romeu, 43 anos, homem cisgênero branco.** Todos os nomes aqui apresentados são fictícios. O item cor/raça foi coletado por heteroidentificação.

As OTs, apesar de contarem com esses participantes, funcionaram de modo que o fluxo de acesso a cada oficina fosse livre, pois outros usuários também poderiam se juntar e participar dos momentos. Entretanto, a fala, as experiências e os aspectos subjetivos destes usuários foram desconsiderados para os fins da pesquisa, devido à não formalização do aceite de participação.

Construção e análise dos dados

Todo processo de pesquisa-ação foi documentado em diários de campo, método da etnografia que foi incorporado aos processos de pesquisa-ação, devido ao caráter analítico, investigativo e de sínteses deste recurso metodológico. A utilização de diários de campo como ferramenta de pesquisa possibilita visibilizar aspectos da implicação do pesquisador com o

campo estudado, pois consiste em um instrumento capaz de possibilitar uma reflexão acerca da ação profissional cotidiana, revendo seus limites e desafios (Kroef et al., 2020).

O diário de campo também representa uma ferramenta de intervenção ao provocar reflexões sobre a própria prática de pesquisa e sobre as decisões em relação ao planejamento, desenvolvimento, método de análise e divulgação científica. A construção textual, segundo Latour (2006), equivale funcionalmente a laboratórios, sendo eficientes para a descrição e reflexão sobre as relações estabelecidas com o campo, os participantes e os entes não-vivos (objetos, tempo, espaço, etc.), que compõem as redes desta experiência.

A reflexão sobre o material produzido seguiu a metodologia de análise de conteúdo, proposta por Bardin (1977), por este ser um importante recurso de interpretação de dados na pesquisa qualitativa, capaz de descrever os diferentes sentidos subjetivos encontrados nos documentos produzidos e transformá-los em categorias para a discussão teórica. Segundo Bardin (1977), a análise de conteúdo é

um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (Bardin, 1977, p. 42).

Sendo assim, abaixo serão abordados os resultados da pesquisa e apresentadas as categorias provenientes da análise de conteúdo acerca do material textual e das gravações produzidas no decorrer da experiência deste ciclo da pesquisa. Estas categorias decorrem de um processo de agrupamento de caráter expressivo e não-quantitativo, e reúnem os sentidos a partir de suas temáticas, apresentando e discutindo as percepções e afetações subjetivas captadas ao

longo da pesquisa-ação, analisadas e interpretadas como importantes para promover a discussão sobre os modos de cuidado em saúde mental e operacionalização do dispositivo das OTs.

Aspectos Éticos

O estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre as pesquisas que envolvem seres-humanos. Logo após o Exame de Qualificação, realizado em maio de 2022, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Multidisciplinar de Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA-IMS), via Plataforma Brasil. A aprovação ocorreu em 5 de abril de 2023, com a emissão do parecer com número de comprovante 5966540 e CAAE nº 64113522.4.0000.5556 (ANEXO 3). Antes da construção das informações e início da pesquisa-ação, o TCLE foi apresentado a todos os participantes – produzido sob o modelo de carta-convite – a fim de formalizar o aceite de participação no estudo. Duas vias do TCLE foram confeccionadas: uma para os usuários participantes da pesquisa e outra para o pesquisador, nas quais constavam o objetivo, abordagem metodológica, implicações e relevância social da pesquisa. Os participantes foram informados sobre os riscos e benefícios do estudo, bem como sobre a garantia de anonimato e a possibilidade de desistência em qualquer momento da pesquisa, sem que isso lhe causasse danos ou prejuízos.

Para a preservação das identidades, foram escolhidos nomes fictícios. Considerando que, durante as OTs com recursos artísticos, os participantes foram estimulados a (re) pensar e desvelar vivências e sentimentos, o desconforto psicológico e/ou emocional foi elencado como um dos riscos à realização da pesquisa. Caso ocorressem, os profissionais da CAPS seriam comunicados para prestar assistência. Entretanto, as Oficinas ocorreram sem intercorrências e intervenções não foram necessárias. As informações produzidas são de acesso restrito aos pesquisadores vinculados ao estudo e compuseram um banco de dados, que será arquivado por

um período de 5 (cinco) anos e poderá ser utilizado para o desenvolvimento de artigos científicos e resumos para apresentação em eventos técnico-científicos nacionais e internacionais nos campos da saúde pública e Psicologia da Saúde.

Resultados e discussão

A revisão bibliográfica apontou tendências acerca dos modos de condução das OTs, como discutido anteriormente. O estudo, considerando os achados encontrados na revisão e a manifestação dos participantes da pesquisa, buscou construir seu processo de modo ampliado.

A proposta de construir as OTs de forma ampliada foi fundamental para que a experiência de pesquisa se mantivesse aberta a um fluxo processual de construção de saber atravessada pelas dinâmicas reais que tocavam o pesquisador e os participantes. Isso permitiu que a pesquisa-ação se desenvolvesse a partir da mistura destes olhares, que, ao longo da pesquisa, buscou saídas que fossem capazes de redimensionar a práxis com objetivo de bordejar os aspectos que colocariam a presente proposta alinhadas com a proposta de um dispositivo de subjetivação, como discutido no capítulo II.

Essa escolha se dá em consideração à revisão bibliográfica e o reconhecimento de que os aspectos implícitos ao modo ampliado possibilitam desfechos não previsíveis, que se constroem de maneira processual em contato com uma gama ampliada de experiências e atores. Este primeiro ciclo da pesquisa-ação trabalhou com a subjetividade e observou o trabalho do serviço, sendo analisada por meio de categorias encontradas pela análise de conteúdo sobre esta questão. Essa discussão, portanto, permitirá um olhar crítico implicado com os desfechos e o porvir da pesquisa-ação.

Ao longo de todo processo de pesquisa, desde a fase de observação, construção de diagnóstico, execução do plano de ação e avaliação, determinadas temáticas se repetiram na fala dos participantes acerca de experiências prévias de OTs, das oficinas que ocorreram durante a presente pesquisa, bem como sobre o tratamento ofertado pelo CAPS. Essas temáticas que se repetiram no relato dos usuários, exatamente pela reincidência dos sentidos, se mostram como

relevantes dados a serem interpretados para cumprir o objetivo desta pesquisa-ação: discutir as OTs com recursos artísticos como dispositivo dirigido a processos de subjetivação, e intentar sua re-implementação no serviço.

Apesar da marca da repetição de temáticas, não foram utilizadas metrificações estatísticas para a apresentação e interpretação destes dados, por este aspecto ser visto pelo pesquisador como pouco relevantes para o objetivo de discussão proposto. As repetições foram agrupadas em três categorias que reúnem temáticas sintetizadas a partir das impressões subjetivas expressas na fala dos usuários e nos registros de diário de campo.

A primeira categoria reúne efeitos e condições de intervenções que estimulam a produção desejante e propiciaram aos usuários explorar de diferentes formas seus afetos e aspirações de maneira criativa, dinâmica e coletiva, em um trabalho direto com a subjetividade. A segunda categoria agrupa os sentidos produzidos que apontam para uma cronificação dos usuários em uma posição de exclusão, reforçando estereótipos negativos, que colaboram para uma vivência de sofrimento e estagnação.

A terceira categoria diz respeito a experiências consideradas de caráter inócuo por não propiciarem necessariamente o trabalho com a subjetividade, mas também não se configurarem como produtoras de sofrimento. Desse modo agrupam experiências e vivências expressas em sentidos que se mostram como indefinidos, gerando afetações ambivalentes e com efeitos imprecisos na percepção dos usuários e do pesquisador. As categorias serão abordadas e discutidas de maneira específica a seguir.

Categoria: Dispositivo de subjetivação

Esta categoria agrupa os sentidos produzidos ao longo da pesquisa-ação que apontaram para o trabalho com a produção desejante, tocando em aspectos da subjetividade dos usuários, o

que pode vir a possibilitar processos de subjetivação. Antes de apresentar propriamente os achados da categoria, é necessário rememorar brevemente o que são dispositivos e processos de subjetivação, relacionados aos processos de formação e transformação da subjetividade, para desenvolver um apontamento crítico sobre os alcances da pesquisa.

Os dispositivos, segundo Deleuze (1996), “são como máquinas de fazer ver e falar”, e, nesse sentido, funcionam como mecanismos que servem para moldar o funcionamento subjetivo, não possuindo um sentido independente, pois o sentido de um dispositivo está articulado às redes que o constroem. Sendo assim, as discussões desenvolvidas na reforma psiquiátrica classificam os dispositivos de subjetivação como recurso capaz de propiciar experiências que emergem a partir da produção desejante e subjetiva dos usuários, que desconstroem a identificação com o ser doente, engajam novos modos de existência e, conseqüentemente, mostram-se como resistência à sujeição à vivência alienante da loucura (Lima, 2006; Costa-Rosa, 2013).

Os usuários, implicados em uma reflexão íntima sobre si mesmos, passam a construir novas relações com a vida de forma criativa e original. Sobre esses aspectos da subjetivação, encontramos em Lacan (1970/1992), em sua teoria dos discursos, suporte para embasar um modo de trabalho dirigido aos processos de subjetivação, apontando como este processo perpassa a alteração dos laços sociais que ordenam a experiência do sujeito com o outro, e sua direção no manejo do tratamento.

Resumidamente, a concepção dos discursos como laços sociais e operado através do discurso do analista e da ética do desejo são caminhos que direcionam o cuidado a processos de subjetivação por promover alterações nos laços que ancoram a experiência de sofrimento em assujeitamento, provocando a construção de novos saberes elaborados pelo sujeito, fazendo emergir a subjetividade e novas relações com o outro.

Deste modo, vale frisar mais uma vez que a condução de uma atividade terapêutica fundamentada na ética psicanalítica deve suportar a posição operacional de não saber, possibilitando uma construção de saber autêntica, apostando na experiência de subjetivação como via para a construção subjetiva (Costa-Rosa, 2011a, 2013,2019).

Nas oficinas, isso implica adotar uma condução não diretiva, aberta ao inesperado, permitindo a livre expressão e a produção subjetiva dos participantes. Entretanto, os processos de subjetivação e transformação da subjetividade não se produzem somente com a execução de uma intervenção, mas ao longo do tempo, a partir da sustentação de um espaço que propicie esses processos, para que eles sejam capazes de permitir que os usuários se afetem pela proposta terapêutica a ponto de produzir novas relações existenciais.

Acerca deste aspecto dos processos de subjetivação, o texto “O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada” (Lacan, 1945/1998) permite auxiliar na reflexão, pois aborda questões temporais – apresentadas como “o instante de ver, tempo para compreender e momento de concluir” – possibilitando problematizar o processo de elaboração subjetiva, que não pode ser metrificado objetivamente como o tempo cronológico, mas ocorre em uma dinâmica própria às intersubjetividades (sujeito/outro). Nesse sentido, mostra-se a necessidade de disponibilizar a oferta das OTs em uma temporalidade lógica que possibilite que esses processos, próprios à elaboração subjetiva, venham a se constituir como um dispositivo capaz de provocar transformações nas relações dos usuários com o outro e com a vida.

Sendo assim, não podemos considerar que a presente pesquisa-ação tenha promovido processos de subjetivação, devido às barreiras de tempo e contexto de execução. Ainda assim, as OTs, ao trabalhar de modo não diretivo, alcançaram intervenções que trabalharam com a

criatividade e com a subjetividade dos usuários que, se perpetuadas enquanto oferta de cuidado no serviço, possibilitariam desdobramentos possíveis de subjetivação.

A interrupção das oficinas no serviço, com sua temporalidade, a princípio, restrita ao período de pesquisa do mestrado, limita momentaneamente os resultados do trabalho na direção de propiciar processos de subjetivação. Por outro lado, as intervenções da pesquisa possibilitaram provocar reflexões importantes para o processo de re-implementação das OTs no serviço, buscando discutir este dispositivo sob a ótica da promoção de subjetivação a partir dos sentidos coletados em pesquisa.

Cabe destacar que aspectos de um trabalho dirigido à subjetividade são observados já nas primeiras intervenções, a partir do momento em que se conduz a pesquisa-ação convocando os usuários a construir juntos o processo de pesquisa, transformando-os em investigadores, o que gerou como efeito movimentar subjetividades, e implicou os usuários em um exercício de cidadania, ao engajá-los em um ato de re-implementação das oficinas e reconstrução das propostas de cuidado, contribuindo para a construção do serviço em que são usuários. As rodas de conversa serviram como um ambiente de escuta, acolhimento e invenção, em que os participantes compartilharam as problemáticas vivenciadas no serviço que até então não eram escutadas por ninguém, realizando também, de forma coletiva, movimentos criativos de reflexão sobre possibilidades de ação.

Isto mediou uma relação de empoderamento desses sujeitos enquanto usuários do serviço, em uma produção subjetiva e de caráter político. Diante do gravador eles se sentiram à vontade para falar livremente e expressar sua revolta em tom de denúncia sobre o tratamento que vinham recebendo.

Que você possa trazer de volta pro serviço a arte, a cultura e aprendizado para a gente, para trabalhar nossa mente e a gente ter um tratamento completo, porque com arte e cultura nossa mente vai longe, só com remédio e comida... eu to desabafando viu (Rosalia)

Essas oficinas por agora vai ser bom, a gente tava sem nada. Mas precisa haver mudanças nessa situação do CAPS , com a volta mesmo das oficinas e outras atividades” (João)

Estou no CAPS há 10 anos, e quando aqui tinha um ‘professor de artes’ a mais ou menos 5 anos atrás, era muito bom, a gente tava sempre fazendo uma coisa diferente. é muito ruim ficar sem elas (Benito)

A roda de conversa ainda possibilitou a participação dos usuários de modo criativo. Ao se colocarem no lugar de escolha das atividades, depositaram confiança, com ressalvas, na construção coletiva que ali se desenvolvia como recurso que potencialmente viria a implementar as mudanças desejadas nas atividades oferecidas pelo CAPS.

“Eu acredito que as oficinas vão conseguir trabalhar a mente da gente com cultura e diversão, com essas diferentes ‘artes’, pois aí todo mundo agora escolheu e vai fazer o que gosta” (Hector)

“Eu espero que isso que você está fazendo, de ouvir a gente, trazer atividades, coisa que ninguém se preocupou, mesmo a gente já tendo reclamado com a coordenação e com a secretaria (de saúde), mude alguma coisa” (Raul)

“Eu estou empolgado para voltar a trabalhar com a pintura, coisa que eu sempre gostei e parou de ter há muito tempo” (Alexandre)

“A situação não pode continuar desse jeito, eu espero que você ‘professor’ possa mudar isso com essa sua pesquisa e com as oficinas com o trabalho com arte e cultura” (Tom)

A livre circulação da fala, enquanto se vivencia e produz nas OTs, é um aspecto importante percebido também pelos usuários, pelo caráter relacional que favorece, o que permite novos enlaçamentos sociais e a construção de relações de afeto movidas pelo encontro promovido pelas oficinas. Ao final, as OTs contavam com um momento reservado à fala, em que cada participante podia comentar sobre o que era feito, o que trazia a subjetividade mais uma vez para a cena. Através do compartilhamento e da circulação dos produtos artísticos e das impressões de cada um no grupo, se propiciava pôr a produção em palavras e abordar temáticas relevantes de forma coletiva, conversando sobre questões subjetivas relacionadas ao cuidados em saúde mental.

“É muito bom estar aqui e se sentir à vontade para falar. tem muita gente que já passou por aqui, chega e nem escuta a gente. com você tá sendo diferente, ao mesmo tempo que a gente tá se expressando com a arte isso vira uma roda de conversa, e a gente consegue falar sobre nossas ‘coisas’, ter conversas produtivas, o que é raro hoje em dia, porque você vai ai e ninguém te escuta, ninguém presta atenção em você, esse ambiente onde tá todo mundo se escutando ajuda muito, é prazeroso de estar, poder ajudar e ser ajudado”
(Raul)

Muitas vezes as produções artísticas giraram em torno do sofrimento subjetivo dos usuários, o que dava ensejo para intervenções. Recordo-me de Rosalia que, no início das oficinas, não acreditava ser possível se expressar através da arte e, por fim, se tornou uma das participantes mais assíduas, utilizando as OTs de maneira bastante produtiva. Ela usufruiu deste

espaço como um lugar para o cuidado, relatando efeitos positivos do processo de expressar-se através da arte, bem como através da fala e do compartilhamento do sofrimento com o grupo.

Suas produções plásticas (pintura e corte e colagem) abordaram a sua vivência na esquizofrenia que, além de gerar produtos estéticos interessantes, oportunizou que ela falasse sobre problemáticas pessoais, desconstruindo também, ainda que de maneira breve, sua crença de incapacidade. Rosalia saiu de uma posição em que não acreditava ser possível se expressar através da arte para uma posição de envolvimento e implicação com as atividades. Esse movimento realizado por ela, ainda que resumido às oficinas, aponta o potencial deste tipo de intervenção no sentido de promover processos de subjetivação e transformação da subjetividade.

“Eu no início nem acreditava que eu ia conseguir fazer isso como falei com você, mas você com paciência foi estimulando a gente, e eu consegui criar e falar muita coisa, coisa que eu nunca tinha falado, acho até que falei demais (risos), mas foi muito bom”
(Rosalia)

Ainda sobre os momentos de atividades com artes plásticas, também ressalto a participação de Hector e Romeu. Hector em sua produção, pode falar sobre os dilemas do seu sofrimento. Na oficina de pintura, ele criou uma obra a que deu o nome de “os labirintos da mente”. Em sua representação, os labirintos eram feitos por linhas que formavam a letra “L”, em diferentes posições e cores.

Ele disse que essa escolha de fazer labirintos com a letra L foi proposital, pois *“em toda minha vida, eu e minha mente para mim é como um labirinto, em que eu posso facilmente me perder. Até hoje eu vivo buscando compreender quem sou eu e quais os caminhos certos para mim”*. Os labirintos possibilitaram que ele compartilhasse com o grupo experiências passadas de

sofrimento, bem como refletisse sobre o desenvolvimento de decisões em sua vida, vistas por ele como acertadas a partir de seus erros. Estas questões, quando melhor exploradas, dão ensejo ao trabalho dirigido a processos de subjetivação pelo caráter de enigma diante da existência.

Romeu durante a OT de pintura, no momento de compartilhamento dos produtos realizados, apresentou um quadro que havia feito na oficina em questão, e outro quadro que havia feito outrora. Essas obras apresentam dois momentos de sua vida. Acerca da obra “mar de rosas”, realizada durante a OT, ele compartilha com o grupo que, após fases difíceis, ele finalmente está vivendo um período em que está “se amando” e vivendo “um mar de rosas” consigo mesmo. Ele traz a obra “inferno” e compartilha com o grupo para falar sobre períodos passados em que ele se odiava, falando de suas tentativas de suicídio. Ele relata que, ao poder falar sobre isso, com espaço para a escuta e reflexão sobre seus dilemas, executando atividades que ele antes não fazia e que não via como importantes (como pintar), ele conseguiu sair do “inferno” para atualmente viver “o mar de rosas”, se amando e se aceitando.

Esta participação de Romeu possibilitou uma troca com o grupo, com reflexões sobre estratégias de cuidado e autocuidado, e oportunizou produzir elaborações significativas para todos ali presentes. A mudança de posição frente ao seu sofrimento, relatando uma experiência de implicação consigo mesmo, e de autodescoberta, representam características de um processo de subjetivação. Mesmo que ele não tenha sido mediado pela oficina, ainda assim merece destaque, uma vez que as OTs possibilitaram visibilizar esse movimento do usuário, e compartilhar esta experiência com os demais participantes.

A oficina com recurso musical, apesar de não gerar um produto artístico desenvolvido pelos participantes, fez uso da música como catalisadora de afetos e discussões sobre saúde

mental. O funcionamento desta oficina girou em torno da construção de uma *playlist* coletiva, quando os usuários compartilharam músicas de seu interesse e falaram sobre elas.

Essa oficina permitiu não só que os usuários falassem deles a partir da representação musical, como possibilitou um momento de vivência agradável; houve ainda momentos em que abordaram questões de sofrimento, em que os usuários dançaram, cantaram, choraram, explorando os afetos e o próprio corpo através da música.

Karol pediu a música “Zona de perigo” de Léo Santana, que lhe animava: “*eu estava com vontade de se sentir feliz e dançar, por isso pedi a música*”. Neste momento, vários usuários dançaram e cantaram com ela, em um clima descontraído que afetou a todos. Tom, por sua vez, compartilhou a música “Um dia, um adeus” de Guilherme Arantes. Nesse momento, pôde falar sobre sua separação e experiência de alienação parental, o que mais uma vez gerou uma afetação coletiva que moveu o grupo para um momento de acolhimento, em que o usuário relatou se sentir melhor ao compartilhar e ouvir o apoio de seus colegas.

Esses dois exemplos, completamente distintos e tendo ocorrido na mesma oficina, demonstram a versatilidade do uso dos recursos artísticos como mediadores de processos terapêuticos e catalisadores de diferentes afetos, que em operação, permitem a liberdade de expressão e representação dos usuários e criam um espaço atravessado pelas subjetividades e rico em finalidades de cuidado. Essa vivência de diferentes afetos propiciados pela experiência com a arte transforma a subjetividade das pessoas através do que Nise da Silveira (1986, 1992) chamava de *a emoção de lidar*, que representa exatamente a emoção de viver a produção e a apreciação artística de modo que estas afetações gerem transformações na subjetividade.

A oficina de fotos possibilitou que eles atuassem de forma livre, realizando uma sessão de fotografia na praça, quando exploraram o espaço e os ângulos, sendo responsáveis por pensar

que fotos seriam tiradas. Isso possibilitou, segundo eles, uma elevação da autoestima, tendo “um dia de modelo” nas palavras de Hector. A intervenção permitiu relações criativas através do registro pictórico, o que possibilitou um uso criativo do corpo e do espaço, tendo eles se colocado como o centro destes registros, o que afetou positivamente a visualização da imagem de si, com a construção de registros imagéticos pensados por eles.

As oficinas da pesquisa-ação foram comparadas algumas vezes com uma modalidade de OT de um antigo oficinheiro do serviço, que segundo eles, assim como eu, conseguia acessar “a mente deles” através da arte. Isto demonstra a afinidade dos usuários com OTs com recursos artísticos, possivelmente associadas a experiências positivas vivenciadas previamente no serviço, questão que talvez tenha facilitado a aderência e vinculação à presente proposta. O reconhecimento dos próprios usuários acerca da importância desse tipo de atividade reafirma a potência da proposta de intervenções com recursos artísticos, sendo o uso da liberdade criativa e de expressão (marcas em comum entre ambas as OTs) um dispositivo importante para o trabalho com a subjetividade.

Deste modo, podemos considerar que uma OT, com seu funcionamento dirigido à livre expressão e à criatividade, pode vir a promover processos de subjetivação. Mantendo uma escuta ampliada sobre o que é falado e produzido simbolicamente através da linguagem artística, torna-se possível movimentar a subjetividade e os laços sociais, com encaminhamentos e manejos diversos. A livre circulação da fala e a liberdade de produzir durante as OTs se mostram como essenciais no debate sobre modos de condução que almejam processos de subjetivação.

Isso possibilita não só o fortalecimento das relações entre os usuários, como permite, através da via da associação livre, trabalhar com a subjetividade a partir do inesperado que emerge nas dinâmicas do grupo e com o improviso, o que enriquece o trabalho das OTs.

“A gente aqui conversando e fazendo arte nossa mente vai longe mesmo, não fica parada” (Tom)

A presente pesquisa-ação também buscou discutir a questão do tempo e da institucionalização das oficinas, em um fluxo de constante construção e sínteses provocadas pelo processo grupal. Estas foram questões fundamentais para direcionar as oficinas, uma vez que intervenções pontuais, enrijecidas e desalinhadas das questões subjetivas dos usuários não estão associadas a processos de subjetivação.

“O único ruim é que as oficinas vão acabar agora e a gente vai voltar a ficar sem fazer nada.” (Hector)

“Essas oficinas me reacenderam a vontade de frequentar o CAPS. Uma coisa que eu gostei foi o fato de toda semana fazermos algo novo, isso me gerava curiosidade e vontade de estar aqui fazendo algo diferente, já que de resto não tem mais nada” (Raul)

“Tem gente que vem pra cá e bota a gente pra ficar fazendo besteira, você escutou e trabalhou com a gente de diferentes formas, suas oficinas foram muito boas” (Rosalia)

“Espero que as oficinas possam voltar e a gente possa continuar com você, porque apesar de pouco tempo, você fez muita diferença para a gente, e poderia fazer muito mais.” (Tom)

Estes diferentes fluxos de sentido captados ao longo dos variados momentos da pesquisa-ação, descritos e discutidos acima, foram os indícios observados e identificados pela análise de conteúdo, como linhas que, articuladas, potencialmente são formadores de um dispositivo dirigido à subjetivação. Cabe à pesquisa-ação, portanto, ao captar esses sentidos, articulá-los de modo a aprimorar a própria intervenção. Desse modo, podem ser produzidos

encaminhamentos para a construção das OTs como dispositivos de subjetivação, em um processo de autocrítica sobre as intervenções direcionadas ao processo de re-implementação das oficinas.

Categoria: Máquina de louco

A máquina, segundo Guattari (1974), é uma articulação de diferentes linhas compostas de naturezas simbólicas, materiais e históricas, conectadas e que agenciam a experiência subjetiva em seus fluxos de sentido e produção de desejo. Segundo Guattari, a formação do indivíduo “não é mais que um processo adjacente e parcial do processo subjetivo secretado pela ordem da máquina [...] não sendo o gesto humano residual coisa alguma além do lugar de marcação da máquina sobre a totalidade imaginária do indivíduo” (Guattari, 1974, p 312). Nessa direção, a categoria “Máquina de Louco” foi desenvolvida agrupando os sentidos captados ao longo da pesquisa-ação que remetem a momentos relatados e observados como cronificadores da experiência de sofrimento e reforçadores de sentidos pejorativos atrelados ao significado “loucura”. Esse significante encontra-se cristalizado em nossa sociedade, ao produzir uma identificação com o ser “louco” através de uma vivência de estagnação e exclusão.

Esta categoria surge para abordar a temática da produção de assujeitamentos e alienação produzidas pelo modo de funcionamento do serviço, que tem como efeito barrar a transformação da vivência subjetiva. Reconhecer as “máquinas de louco” possibilita discutir seus mecanismos, com intuito de refletir criticamente sobre os modos de condução dos tratamentos em saúde mental

Na primeira roda de conversa, do mesmo modo que foi possível reunir unidades de registro e contexto que apontaram sentidos para compor a categoria dispositivo de subjetivação, também foram expressas falas que relataram sobre o funcionamento precarizado do CAPS, associadas à produção de sofrimento e estagnação.

“Aqui no momento a gente não tem nada de nada pra fazer” (Hector)

“Aqui fica todo mundo desse jeito, ou tá dormindo ou jogando dominó o dia todo” (Tom)

“Eles pensam que a gente é o que pra só dar comida e remédio?” (Raul)

“Eu acho que eles querem a gente doído pra sempre, porque só dão remédio que dá sono e comida” (Rosalia)

“Não existe um tratamento, só existe com comida e remédio, é preciso de muito mais coisas que estão faltando” (Pedro)

Talvez a questão que mais se repetiu na fala dos usuários tenha sido a reclamação acerca da configuração do serviço, ao ofertar somente medicamentos e alimentos. Essa questão se fazia presente praticamente em todos os encontros, e os diferentes usuários relataram como isso os afetava negativamente das mais variadas formas. Como resultado, reconhecemos a descrença no tratamento e descredibilização do CAPS como um serviço de referência, pois não concordavam com esta configuração de funcionamento.

“A gente não é animal pra ficar o dia todo comendo e dormindo com remédio” (Rosalia)

“Eu chego aqui e só tem comida e remédio, o que é isso?” (Hector)

“Estou cansado de chegar aqui e a única coisa que tenho pra fazer é comer e depois jogar dominó” (Tom)

“Eu vou parar de vir no CAPS, irmão, só dão remédio e comida pra gente, que nem bicho, tem profissional aqui que nem na nossa cara olha” (Raul)

Essas falas demonstram a forma como um CAPS desprovido de outros recursos, em um funcionamento residual ao modelo manicomial, produz estagnação no sofrimento dos sujeitos e uma sensação de desumanização.

“Quando é que a gente vai deixar de ser paciente do CAPS se o tratamento está sempre incompleto?” (Rosalia)

“Já estive em outros CAPS e com certeza essa foi a pior experiência em CAPS, porque essa ausência de atividades deixa qualquer um louco! A situação que o CAPS de Jequié se encontra deixa qualquer um maluco! A gente não faz nada, não tem ninguém por nós” (Raul)

“Para mim isso aqui tá uma bagunça, como é que eles querem que a gente fique bem?” (Pedro)

Durante as OTs também foram relatadas outras intervenções, realizadas de maneira pontual e eventual, em que eles se sentiam “*feitos de besta*”. Na sala onde acontecem as oficinas, há alguns desenhos infantis impressos e coloridos colados na parede. Quando pergunto, os usuários comentam que são algumas pessoas que vêm e trazem essas coisas para eles fazerem e gastarem o tempo deles, achando que eles são bestas. A usuária Rosalia comenta:

“Como que você vem pra um CAPS e traz um desenho de criança pra gente pintar. Eles acham que tão cuidando de quem? Eu acho que quem ‘ta’ doido são eles, sem noção nenhuma. ficam fazendo a gente de besta”

Raul, em outra oficina, em um momento em que elogiava a presente proposta, se queixou das demais intervenções que eram realizadas no CAPS por pessoas de fora do serviço, segundo ele, com tom de “caridade”.

“De vez em quando aparece um pessoal da igreja, também da universidade, mas eles nem olham na nossa cara, parece que tem medo ou se sentem superiores, não conversam com a gente, fica tudo atrás do professor lá, será que eles acham que a gente é bicho?” (Raul)

Notadamente essas intervenções reafirmaram para os participantes uma sensação de identificação com a “loucura” e uma sensação de desumanização por se sentirem tratados como diferentes, com atividades com baixa ou nenhuma inserção de criatividade, subestimando suas capacidades, o que produz uma sensação de estagnação.

Durante uma das oficinas, a usuária Rosalia compartilhou brevemente uma experiência negativa com a secretaria de saúde. Ela foi eleita como representante dos usuários de saúde mental e havia marcado um horário com a secretária para discutir as demandas do grupo. Ela relata ter sido chamada de algo pejorativo, que não quis compartilhar, e não ter tido nenhuma demanda escutada, além de ter sua fala descredibilizada.

Enquanto relatava o episódio, começou a chorar e parou de falar, por essa ser para ela uma experiência difícil de compartilhar. Notadamente a ausência de escuta e um tratamento interpessoal que não respeita o lugar de fala do usuário compõem linhas de sentido relacionadas à produção da loucura em usuários de saúde mental.

Rosalia ainda comenta a ausência de intersetorialidade, dito a seu modo, durante o momento de avaliação da proposta das oficinas.

“As terapias são muito boas porque a gente trabalha junto e juntos e podemos ter uma vida melhor. Mas quando eu falo juntos eu não falo só da gente e de você, eu falo juntos com a secretaria de saúde, com a coordenação, o poder público e outros serviços, podendo trazer coisas que sejam capaz de levar o tratamento além, porque até então eles não estão fazendo nada” (Rosalia)

Essa fala demonstra a ausência dessas figuras na interlocução em um trabalho em rede, o que fragiliza não só os encaminhamentos possíveis da OT, como também todo o cuidado em saúde mental oferecido pelo CAPS, em um funcionamento em contradição com as propostas da reforma psiquiátrica. As OTs que utilizam os recursos artísticos como catalisadores da expressão subjetiva poderiam vir a gerar material que auxiliariam no tratamento destes usuários, em especial em uma construção coletiva dos casos, a partir de um olhar transdisciplinar por parte da equipe, que elevaria o tratamento a outras dimensões.

Entretanto, o serviço em questão não utiliza o recurso do Projeto Terapêutico Singular (PTS) nem trabalha com a discussão de casos, questões que também barram o potencial do que é feito nas oficinas e do cuidado propiciado pelo CAPS. É necessário destacar que as discussões de caso em uma abordagem transdisciplinar e de caráter intersetorial favorecem a conexão de novas redes que ampliam os desfechos de um cuidado dirigido aos processos de subjetivação. Abrir mão dessas relações implica em mecanismos de cronificação da experiência de “loucura”.

Ainda foram encontrados sentidos expressos pelos profissionais que infantilizam os usuários de saúde mental. Esse olhar não passa despercebido por eles, que se sentem inferiorizados. Além disso, foram captados sentidos em que determinados profissionais os culpabilizam pela dificuldade de realizar atividades no serviço, chamando-os de “preguiçosos”. Esses sentidos pejorativos não têm outro efeito senão propiciar agenciamentos produtores de loucura.

Uma das oficinas que ocorreu sob demanda da coordenação do serviço foi uma oficina de recorte de bandeiras. Essa atividade funcionou de modo repetitivo e individualizado, ainda que com várias pessoas realizando, pois não oportunizou a circulação da fala, nem a criatividade, não

produzindo efeito terapêutico, apenas ocupação de tempo. Este tipo de proposta associada somente à ocupação do tempo, sem o uso da criatividade, confundindo recursos artísticos com atividades manuais, se assemelha aos tratamentos das ergoterapias, modelo de tratamento manicomial de caráter ocupacional amplamente criticado (Lima, 2006).

Em resumo, o processo de medicalização, a ausência de atividades dirigidas a processos criativos, com atividades que subestimam a capacidade dos participantes, não possibilitam conexão nem afetam os usuários de modo a criar vínculos terapêuticos capazes de operar relações de cuidado e transformações em sua vida. Mostram-se, portanto, como linhas que compõem a máquina de “louco”. Esses processos levam a danos na auto-estima e na imagem de si, levando a crenças de inferioridade e incapacidade, produzidas por comparações infantilizantes e por um olhar que menospreza os usuários. Tais questões reforçam estereótipos negativos da “loucura” em associação aos usuários de saúde mental. As oficinas terapêuticas devem situar-se em oposição às questões acima levantadas, para que não componham as redes de uma máquina produtora de loucura, produtora de docilização e exclusão, associadas a uma ética tutelar (Freire Costa, 1996; Costa-Rosa, 2011b, 2013).

Categoria: Ações Ambivalentes Desconexas

Se, por um lado, a categoria “dispositivo de subjetivação” discute as articulações que formam um dispositivo dirigido a processos de subjetivação, e a categoria “máquina de louco” aborda as ligações máqunicas produtoras da experiência de loucura, a presente categoria sintetiza experiências e atividades que se mostram desconectadas, seja de uma produção subjetiva, seja da produção de sofrimento. Elas não perfazem dispositivos ou máquinas propriamente ditas, exatamente por não tecer relações múltiplas e significativas, representando

momentos de caráter ambivalente, pontuais e isolados; ou seja, não tecem redes e parecem não causar danos ou ganhos terapêuticos.

A oficina terapêutica que oportunizou a ida ao cinema, representou, a nosso ver, uma dessas intervenções. Se, por um lado, a ida ao cinema possibilitou um momento de vivência fora do serviço, em um momento desejado pelos usuários, por outro, o aproveitamento deste espaço não tocou o trabalho subjetivo, gerando indiferença para alguns que saíram no meio da sessão do filme. Vale destacar que o ambiente do cinema naturalmente implica uma ação passiva, de sentar e assistir, aspecto que contribui para a neutralidade da ação.

“Olha sabe de uma, descobri agora, filme eu prefiro assistir na netflix em casa” (Pedro)

“Não fiquei confortável não, é a primeira vez que eu venho no cinema, e eu não gosto de escuro” (Benito)

“Eu gostei do dia de hoje, sair, passear, e ver esse filme que eu ainda não tinha visto da série, que eu sou fã, ainda é a primeira vez que eu venho no cinema, os outros filmes da série eu tinha assistido em casa no dvd, foi legal” (Hector)

“É sempre bom sair um pouquinho do CAPS e relaxar né, foi bom vir ao cinema, gostei do filme” (Rosalia)

Se, para uns, a experiência de ir ao cinema foi tediosa e indiferente, para outros proporcionou um momento de lazer e vivência fora do CAPS, sendo talvez este um sentido positivo da intervenção. Seria interessante refletir sobre formas de realizar essa intervenção e articulá-la a um formato de cuidado justificável. Mas, momentaneamente, esta intervenção da OT é interpretada como desarticulada, com efeitos ambivalentes e indefinidos, configurando-se no máximo como produtora de bem-estar, para alguns, e de caráter irrelevante para outros.

Uma outra utilização do espaço das oficinas em cooperação com os demais profissionais do serviço foi um momento de vivência numa praça como um piquenique, em que foi utilizado o recurso artístico (a música) como um acessório do encontro, um acessório tal qual a comida. O encontro aconteceu enquanto durou a comida, de modo que os usuários se dispersaram quando ela acabou. O uso da música não favoreceu a expressão subjetiva dos usuários, pois quem pedia a música, muitas vezes, eram os demais profissionais que estavam acompanhando a intervenção e, mesmo com os usuários sendo convidados a escolher músicas, eles pareciam inibidos e não pediam, agindo de modo indiferente.

Vale ressaltar que, nesta oficina, apenas 4 participantes usuais da pesquisa-ação estavam presentes entre os demais usuários. Em um momento posterior, conversei com os participantes da pesquisa sobre as impressões desta intervenção e os que estavam presentes resumiam sua fala no máximo a um “foi legal”; os que não foram justificaram sua ausência por não se identificarem com este tipo de intervenção. Mais uma vez reconhecemos efeitos ambivalentes e desconexos, seja para a produção subjetiva, seja para o sofrimento:

“Eu gostei, comida de graça é bom, ainda levei uns ‘refri’ (risos)” (Hector)

“É bom dar uma passeada, não foi ruim não” (João)

“Eu não fui porque eu não gosto desse tipo de coisa, acho besta” (Rosalia)

“Eu não pude ir, mas vou te confessar que eu não ligo muito pra esses momentos não, não muda nada, e às vezes a gente tá lá fazendo cara de paisagem e nem tá gostando, tem gente que nem gosta da gente e tá fingindo ali, queria tá em outro lugar” (Raul)

Talvez um aspecto levantado pelos usuários que possa ser visto como forma de direcionar essas ações a alguma conexão com o cuidado seja a possibilidade de saída e de circulação pela

cidade. Entretanto, o caráter operativo implícito na condução desses passeios se mostrou como desarticulado de uma reflexão crítica, com estas ações acontecendo de modo que não produziram afetações significativas. Entretanto, estes aspectos levantados podem ser revisados em um outro trabalho, visando uma reflexão que articule estas ações com propostas de cuidado de caráter relevante e com objetivos definidos, uma vez que a circulação pela cidade aparece como aspecto positivo. Nas presentes experiências, devido à sua operacionalização, não houve efeitos de produção subjetiva ou de sofrimento, como dito acima, sendo no máximo um momento agradável para uns, irrelevante para outros, mas consensualmente pouco significativo.

A oficina que utilizou a poesia como recurso artístico também se mostrou ineficiente em produzir afetações significativas, seja em direção à subjetivação, seja para a produção de sofrimento.

Ela aconteceu com a presença de usuários que não eram os participantes usuais, por ocorrer em um momento diferente do corriqueiro. Para aquelas pessoas foi uma intervenção de caráter pontual, pois eles não possuíam vinculação com o processo terapêutico, nem estavam familiarizadas com a proposta da OT, o que inibiu o funcionamento do grupo. Essa experiência demonstra a importância do vínculo para o trabalho com a subjetividade. Deste modo, essa oficina apesar de ter acontecido, não produziu efeitos significativos pelos fatores acima citados, o que demonstra como simplesmente fazer uma OT utilizando recursos artísticos não é *per se* capaz de provocar um trabalho com a subjetividade, podendo a atividade estar desarticulada das demais linhas que dirigem este trabalho a uma produção desejante e subjetiva.

Considerações finais sobre a pesquisa-ação

Os resultados sintetizados nas categorias acima cumpriram os objetivos da pesquisa-ação por levantar aspectos que propiciam a discussão de sua condução e o aprimoramento deste dispositivo. A partir das questões debatidas sobre os processos de subjetivação e cronificação no serviço produziu-se uma reflexão que revisa os limites e potencialidades do cuidado. Essa revisão crítica culmina na produção de um documento sobre intervenções com OTs com discussões que levantam princípios norteadores para a sua execução, o que conduz a experiência de pesquisa-ação novamente ao seu ponto de partida, a reflexão, movimento cíclico próprio deste método.

A pesquisa-ação em mestrado profissional se mostra como uma ferramenta importante de produção científica por abordar a prática profissional em uma reflexão científica de caráter empírico; contudo, encontra barreiras de tempo. O tempo de conclusão do processo de mestrado se dá geralmente em 2 anos, o que limita *a priori*, a visualização dos resultados obtidos ao primeiro ciclo de investigação da pesquisa-ação. Isso gera receio por parte da comunidade acadêmica por, eventualmente, essas pesquisas interromperem seus ciclos de investigação ao fim do mestrado, não dando continuidade ao processo desenvolvido (Chisté, 2016). Entretanto, ciente desta questão, e como forma de evitar que a pesquisa recaia em uma produção de caráter pontual, a presente pesquisa-ação direcionou seu esforço de produção a gerar uma interlocução entre a Secretaria de Saúde, a Defensoria Pública e a coordenação do CAPS, utilizando o produto de mestrado como um documento com finalidade de dar suporte teórico-técnico a ações de matriciamento. Existe um movimento de caráter matricial em curso a partir de uma iniciativa autônoma, a convite da Defensoria Pública, que ao fazer uso do seu poder institucional, convoca diferentes setores e profissionais para compor o grupo de trabalho (GT) em saúde mental com

diversos atores da rede, devido ao reconhecimento de problemáticas da RAPS do município, possíveis de serem superadas através do compartilhamento dos diferentes conhecimentos e discussão sobre possibilidades de intervenção. Trata-se de uma forma de discutir coletivamente aspectos técnicos-pedagógicos sobre a assistência e suas problemáticas nos serviços, e provocar o processo de re-implementação das oficinas terapêuticas no CAPS como dispositivo de subjetivação.

Segundo Chiaverini et al (2011), a criação de grupos de trabalho, bem como ações de educação permanente em saúde, se configura como ações de matriciamento, movimento possível de ser realizado independente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), serviço originalmente pensado para esta finalidade. Como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Jequié carece de equipe especializada para a realização de matriciamento, o GT de saúde mental – e as discussões envolvendo diversos saberes provenientes dos profissionais das diferentes secretarias e coordenações municipais – aparece como uma oportunidade de realizar ações que promovam um aprimoramento técnico-pedagógico da assistência em saúde mental e de divulgar o acúmulo teórico resultado da pesquisa.

O desenvolvimento do GT em saúde mental no decorrer da pesquisa, objetivando a reimplementação das OTs, implica um movimento de reflexão que dá ensejo a aprimoramentos técnico-pedagógicos dos profissionais da rede frente às problemáticas de seu funcionamento. A criação do GT em saúde mental representa uma forma de resposta intersetorial diante da ausência de instituições que realizem matriciamento, mas que lidam com a necessidade de produzir propostas terapêuticas que, isoladamente, não estão capacitadas para realizá-las. Juntas intentam produzir reflexões que qualifiquem as ações de cuidado, podendo usufruir deste produto como fonte de princípios e orientações e catalisador de debates.

O matriciamento, dentre outras estratégias, surge como uma possibilidade de contribuir para a concretização destas parcerias necessárias ao cuidado integral, por meio do encontro entre duas ou mais equipes, atores e setores, com seus diferentes saberes e vivências, num processo de construção compartilhada, para a criação de práticas de cuidado contextualizadas com a realidade em questão, envolta aos seus aspectos sociais, culturais, políticos e econômico (Iglesias e Avelar, 2016).

Isso leva a pesquisa-ação a uma dimensão intersetorial e de construção de redes com um produto que, ao ser compartilhado com as diferentes instâncias municipais, contribui como uma ferramenta teórico-técnica para a troca de saberes entre essas diferentes instituições e atores, num movimento que almeja a re-implementação das oficinas terapêuticas, servindo como um norte para este processo. O produto de mestrado não se configura como uma cartilha a ser seguida, ou um produto fechado, mas um documento que traz consigo um acúmulo de debate teórico e de experiências que levantam princípios norteadores para o trabalho com OTs, articulados com o propósito de re-implementação das OTs.

Agora a pesquisa-ação seguirá seu movimento investigativo neste novo ciclo, atualizando-se a partir da autocrítica coletiva, que apontará a direção de seus novos passos. Essa nova etapa da pesquisa se mostra como um *vir-a-ser* em que os desfechos não são previsíveis, se configurando como um novo ponto de partida, forjado pelo primeiro ciclo da pesquisa-ação. O novo ciclo de reflexão e investigação está em processo de construção com os demais atores da rede, sendo o produto de mestrado apenas um catalisador das discussões sobre a re-implementação das OTs. Seu caráter experimental propiciou elucidar direções possíveis de utilização deste dispositivo para a promoção de processos de subjetivação a partir do acúmulo

teórico-prático da pesquisa-ação, convocando as demais instituições a refletir sobre o papel das OTs e a necessidade de re-implementá-las.

Essas atividades foram realizadas com baixo custo e evidenciam a possibilidade de realização de oficinas terapêuticas como uma alternativa de cuidado não dispendiosa, que podem ser feitas a partir de diferentes recursos relativamente simples. O essencial destas atividades é que estejam orientadas no sentido de promover a produção subjetiva e a circulação coletiva da palavra e da expressividade, promovendo encontros e vivências que rompam a estagnação da experiência de sofrimento. Destaco a fala de Raul durante a intervenção com recurso musical: *“você chegou, com recurso próprio e sem apoio financeiro da instituição, e mesmo assim conseguiu fazer com que a gente vivesse momentos que há muito tempo não vivíamos”*.

Sendo assim, a produção da pesquisa-ação possibilitou visibilizar um contexto de vulnerabilidade do serviço, e agir no sentido de transformar essa situação, realizando ao mesmo tempo o movimento de reflexão teórica, de modo a ampliar os debates acerca de modos de pesquisar e conduzir as OTs. A arte e as oficinas se mostram como importantes recursos de um cuidado dirigido à subjetivação pela capacidade de afetação e invenção que lhe são próprias. Contudo, cabe destacar que elas não necessariamente garantem a produção de cuidado, pois necessitam estar articuladas em rede com outros aspectos que propiciam seu funcionamento enquanto dispositivo de subjetivação. É fundamental que haja a disponibilidade para uma oferta de cuidado de modo institucionalizado, que possibilite a livre circulação da fala e das produções dos usuários, de modo que essas experiências possam vir a alterar a vivência deles, com as OTs estando aberta a novas conexões e ações intersetoriais que transformem seu funcionamento e dêem novos encaminhamentos ao que é produzido.

Apontamentos para um porvir

A institucionalização de uma OT não deve ser entendida como a cristalização de um determinado funcionamento, mas como uma atividade que constantemente impõe ciclos de revisão sobre o que é feito de modo coletivo com os participantes. A revisão pode ser entendida como forma de propiciar um movimento grupal que amplie as direções de cuidado de uma oficina na medida em que ela avança no tempo e se constrói coletivamente, aprimorando a prática e gerando novas reflexões teóricas. A visou explicitar os modos possíveis de trabalho com a subjetividade, de modo a identificar linhas que articulam o trabalho das OTs com recursos artísticos a um dispositivo de subjetivação, em oposição aos processos tutelares associadas aos dispositivos disciplinares.

Como as OTs são uma das principais tecnologias de cuidado utilizadas nos CAPS a nível nacional e diante da dificuldade da reforma psiquiátrica se desenvolver nos interiores do país, essa pesquisa buscou, como meio de produzir conhecimento, o desenvolvimento de uma intervenção em um CAPS. Nesse estudo, se abdicou da posição de “mestre”, usual no discurso científico, detentor de um saber capaz de solucionar os problemas, e adentrou nas dinâmicas do próprio problema a partir de uma *ignorância doua*, em uma suspensão temporária dos saberes pessoais. O pesquisador se permitiu ser atravessado pelos fluxos experienciais, de modo a identificar as dinâmicas presentes em processos de assujeitamento, e coletivamente buscou intermediar um processo de implicação subjetiva e ético-política sobre o tema, promovendo debates sobre a subjetivação.

A pesquisa foi atravessada por um movimento de reflexão transdisciplinar, provocada pelo próprio percurso formativo nas aulas do PPGPS (, que culminaram no desenvolvimento desta pesquisa-ação. Disso decorreu um debate complexo sobre OTs, Dispositivos, Subjetividade e

Subjetivação, frequente nas produções nacionais sobre Oficinas Terapêuticas na Reforma Psiquiátrica, mas que seria impossível de ser desenvolvido a partir de uma única ótica disciplinar e epistemológica. A experiência de pesquisa necessitava adentrar nos debates da Reforma Psiquiátrica Com as produções em psicanálise e nas filosofias da diferença, em diálogo com a revisão bibliográfica.

Cabe destacar que o pesquisador é originalmente formado a partir da psicologia de base materialista-histórico-dialética que, em sua essência, favorece o debate transdisciplinar. Essa corrente de pensamento parte do princípio de uma leitura crítica de diferentes autores para desenvolver sínteses de saber, importantes para a produção de um trabalho original implicado com a realidade cultural e local (Vygotsky, 2007). O pesquisador, ao longo de seu percurso formativo, passa a se aproximar dos debates desenvolvidos na psicanálise de Freud e Lacan como orientação ética e analítica que também atravessa suas reflexões na psicologia.

As discussões entre diferentes perspectivas foram fundamentais para o encorajamento de considerar meu percurso formativo e teórico no desenvolvimento da pesquisa e pela valorização desta dimensão relacionada ao desejo de saber, fundamental para a elaboração teórica.

A posição do pesquisador foi homóloga à do analista, mas em outro *lócus*. Ao utilizar-se do discurso do analista, o pesquisador, à medida em que vai se implicando com o processo de pesquisa, vai descobrindo modos de lidar com seus próprios impasses e com a parte que lhe cabe em meio a todo o contexto, não desconsiderando a formação sociocultural e subjetiva.. As táticas utilizadas na investig(ação) visaram abrir a dimensão de um não-saber que possibilita redimensionar a práxis, já que é um saber que não se sabe até o momento de seu aparecimento, sendo elaborado ao longo do percurso, a partir de movimentos de contradições e sínteses.

A revisão bibliográfica apontou as tendências restritas presentes nos modos de condução de OTs. Esta pesquisa buscou realizar-se de modo diferente, ao ir a campo para desenvolver uma ação, não com um saber a *priori* preestabelecido que desconsidera as demandas que não lhe foram apresentadas, mas se deixando-se afetar pelo processo para a construção de um saber atravessado por encontros e pessoas. A investigação usou os acontecimentos captados na pesquisa-ação e construídos no cotidiano do CAPS para contestar o instituído e construir o próprio ciclo final de pesquisa. Desse modo, utilizou seus impasses e contradições com o objetivo de fazer movimento, de criar possibilidades para que os sujeitos desbloqueiem o que fazia a movimentação cessar.

Ao levantar experiências por meio da pesquisa-ação, analisando os acontecimentos e falas propiciadas pelas OTs, foi possível intervir de modo brevemente assistencial e produzir conhecimentos fundamentais para a transformação do cenário de ausência de OTs, de modo a alinhar esta tecnologia de trabalho às articulações de um dispositivo de subjetivação. Vale reiterar o caráter ético-político de realização desta pesquisa, que, em posição diferente daquela do pesquisador-observador que apenas observa o trabalho dos outros para depois produzir um saber acadêmico, parte para a ação não como um solucionador, mas como um agente transformador. Busca, então, visibilizar problemáticas e potencialidades, de modo a aprimorar as intervenções prestadas a partir da catalisação de debates e reflexões, promovendo pontes de diálogo e escuta, no sentido de produzir conexões para modos de trabalho com a subjetividade e potencialmente subjetivação.

As categorias desenvolvidas abordam as temáticas identificadas sobre os efeitos de determinadas práticas de trabalho experienciadas ao longo das OTs, de modo que é possível visibilizar o que é profícuo a um trabalho subjetivado, o que produz estagnação e danos na

relação de sofrimento, e atividades pouco relevantes ao cuidado e à subjetivação. Ao fim, tornou-se possível elencar os seguintes princípios e orientações para a condução de OTs com recursos artísticos dirigidos a processos de subjetivação, sendo muitos destes princípios aplicáveis a outros contextos de intervenção:

1. Ter desejo: Literalmente, estar disponível a investir tempo e energia nesta modalidade de cuidado, considerando os desafios e as particularidades deste recurso.

2. Transformação da vivência alienante: Promover o envolvimento dos participantes em atividades diferentes que possibilitem experienciar uma transformação da vivência usual, permitindo expressar suas próprias vozes e vislumbrar escolhas, ao encorajá-los a experimentar o novo e o desconhecido como possibilidade.

3 Escuta Singularizada e Atenção Flutuante: Apesar das atividades acontecerem em grupo, é necessário visibilizar e desvelar os processos singulares dos participantes através de uma escuta que não se concentra em uma única ideia ou interpretação, mas permite que seus pensamentos e atenção fluam livremente de acordo com as associações dos usuários, não se fixando em uma linha de pensamento particular ou em uma interpretação específica, mas se mantendo atento às particularidades dos diferentes significantes, significados e interpretações que surgem no processo grupal.

4. Livre circulação da fala e da produção: Encorajar a participação ativa de todos os envolvidos, promovendo a criação intersubjetiva de significados e experiências; facilitar a reflexão e a construção de sentidos a partir das experiências compartilhadas nas oficinas.

5. Confidencialidade e vínculo: Garantir a confidencialidade das informações compartilhadas nas oficinas, criando um ambiente de confiança e possibilitando que os usuários

se sintam confortáveis para se expressarem livremente, de modo que a vinculação transferencial esteja presente através da associação livre, mediante a liberdade para falar sem censura.

6. Processo Contínuo: Compreender que a subjetivação é um processo contínuo e que as oficinas terapêuticas são ofertas de cuidado que perdem sentido sem uma perspectiva longitudinal.

7. Avaliação e Aperfeiçoamento: Avaliar regularmente os efeitos das oficinas terapêuticas e buscar aprimorar as práticas com base no que falam os participantes, em momentos de avaliação conjunta acerca do processo das OTs.

8. Expressão Criativa e Associação livre: Incentivar a livre expressão criativa dos participantes por meio de diferentes formas de arte, como pintura, música, dança, escrita, teatro, entre outras, de modo que as criações estejam atravessadas pelo processo de associação livre.

9. Emoção de lidar: Enfatizar o processo criativo em vez do resultado final, encorajando os participantes a explorarem suas emoções, pensamentos e sensações durante o ato de criação.

10. Autenticidade e Governo de Si: Promover a confiança na intuição dos participantes, encorajando a criação autêntica que reflita suas experiências e sentimentos pessoais, de modo a exercerem uma governança sobre seus processos.

11. Expressão estética simbólica: Utilizar a criação estética com recurso simbólico nas atividades artísticas para permitir que os participantes expressem questões emocionais também de forma não verbal realizando uma “escuta” ampliada.

12. Reflexão e Diálogo: Facilitar a reflexão e o diálogo sobre as obras criadas, auxiliando os participantes na compreensão de suas próprias narrativas pessoais.

13. Compartilhamento Opcional: Oferecer a oportunidade de compartilhar as criações, mas garantir que seja um processo voluntário, respeitando a vontade e a privacidade dos participantes.

14. Liberdade estética: Encorajar uma aceitação incondicional das expressões artísticas, independentemente de serem consideradas "belas" ou "feias", com capacidade técnica ou não, de modo a naturalizar a expressão estética independente das valorações do *status quo* sobre o que é “arte” ou “belo.

15. Não Presumir: podemos definir essa orientação a partir do discurso do analista que situa a posição de não saber, de modo a dar abertura ao inesperado, não cerceando possibilidades, permitindo abertura livre ao devir e à manifestação inconsciente.

16. Afeto como processo integral: Reconhecer a interconexão entre os efeitos produzidos através da via do afeto, em uma compreensão não dual sobre mente e corpo nas práticas artísticas, promovendo a exploração de todas as dimensões da experiência humana, incondicionalmente sociais.

17. Flexibilidade e Adaptação: Adaptar as atividades artísticas de acordo com as necessidades e interesses dos participantes, garantindo a flexibilidade no planejamento e execução das oficinas.

18. Inspirar Inspiração: Estimular a capacidade dos participantes de inspirar uns aos outros, em um ambiente colaborativo e de apoio mútuo.

19. Ações Intersetoriais: Conexões e pontes que levam a produção das Oficinas a novos endereçamentos são apontamentos fundamentais para criar possibilidades de invenção, servindo ainda para a circulação do que é feito nas OTs, com possibilidades de articulações intersetoriais

infinitas, de modo ampliar o processo de reforma psiquiátrica e a desinstitucionalização para além dos serviços especializados.

Em nosso processo de pesquisa, ainda se faz necessário sintetizar um breve movimento de autocrítica, explicitando limites e potencialidades. As OTs nesta configuração restrita de tempo foram pouco proficuas ao trabalhar com processos de subjetivação, como apontado na discussão. O tempo ainda se mostrou um impasse para o desenvolvimento mais amplo de reflexões teóricas que expandiriam as discussões da presente pesquisa. A pesquisa-ação é uma metodologia que torna seus resultados mais ricos à medida que tem como possibilidade um aspecto longitudinal ampliado, algo que limitou a visualização dos resultados a um primeiro ciclo investigativo.

Entretanto, as questões levantadas sobre os modos de condução e os próprios impasses da pesquisa, ao mesmo tempo que representam limites, são oportunidades, uma vez que a análise das contradições de um movimento é o que permite que ele avance enquanto processo. Nesse sentido, a pesquisa-ação possibilitou identificar questões fundamentais aos processos de subjetivação através dos próprios limites experienciais e situar a pesquisa em um novo momento, integrando novos atores a este processo de construção coletiva, o que leva a pesquisa a seguir sua investigação, aprimorada a partir dos seus próprios limites.

Poder identificar a necessidade de diálogo intersetorial e a questão da temporalidade, visibilizando trabalhos com a subjetividade que potencialmente dariam ensejo a processos de subjetivação, permitiu abordar aspectos fundamentais para a direção e orientação de um trabalho articulado à subjetivação. Na pesquisa-ação, limites também são oportunidades de avançarem no processo de pesquisa, e isso fica claro no momento que os limites apontam direções que articuladas são formadoras de dispositivos de subjetivação.

Como potencialidade, a pesquisa-ação possibilitou movimentar os debates sobre OT no serviço, implicou os usuários em um processo de reconstrução das OTs e, em seu momento atual, levou os resultados de pesquisa para um compartilhamento público que visa auxiliar teoricamente o processo de reimplementação das OTs. Essas questões são de suma importância em um contexto de serviço precarizado e num local onde a reforma psiquiátrica tem dificuldade de avançar. Ao produzir um documento em conjunto com os usuários, que agora situa a pesquisa em uma nova participação coletiva com novos atores da rede, em um processo de construção e reflexão intersetorial, a presente pesquisa foi além do inicialmente proposto em seus objetivos.

Se por um lado uma pesquisa com roteiro rígido permite a visualização prévia de resultados através de hipóteses que se cumpriram ou não, abrir mão desses *a priori* abre a pesquisa a resultados inesperados e potentes. Os *a priori* limitam a direção de uma pesquisa, enquanto a escolha ética pelo não saber possibilita conexões ricas e variadas que determinados modos de fazer ciência jamais alcançarão.

A pesquisa conseguiu identificar alguns modos de condução, objetivo inicial e aspecto positivo alcançado, mas seu ápice, até então, é ter seu produto final e trabalho de conclusão como parte integrante dos debates sobre reimplementação das OTs no CAPS no GT de saúde mental municipal para o aprimoramento da assistência.

O ponto final desse processo não é previsível e seu caráter inacabado e de constante construção e reconstrução faz parte da riqueza do método. Talvez os resultados dos próximos ciclos de investigação sejam visualizados daqui há algum tempo, em um outro trabalho. Afinal, é necessário também reconhecer as limitações que a estrutura de produção de conhecimento dentro de um mestrado implica ao discente, algo que não pode ser dissociado dos limites encontrados

pela pesquisa, pois o contexto de produção de uma pesquisa também delimita o alcance da produção de conhecimento de um trabalho.

Referências

- Amarante, P. (2013). *Saúde mental e atenção psicossocial*. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Amarante, P. e Torre, E. H. (2010). 30 anos de Reforma Psiquiátrica Brasileira: lutando por cidadania e democracia na transformação das políticas e da sociedade brasileira. In: Fontes, Anunciação, C. R., & Estevão, I.R. (2022). Tática, estratégia e política: debate sobre o poder em Foucault e Lacan. *Analytica: Revista de Psicanálise*, 11(20), 1-21. Recuperado em 02 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972022000100011&lng=pt&tlng=pt.
- Azevedo, D. M. & Miranda, F. A. N. (2011). Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. Escola Anna Nery [online]. v. 15, n. 2 pp. 339-345.
- Azevedo, E. B. de ., Ferreira Filha, M. de O., Silva, P. M. de C., Silva, V. C. L. da ., & Dantas, T. R. da S.. (2012). Práticas intersetoriais que favorecem a integralidade do cuidado nos centros de atenção psicossociais. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 33(1), 93–99. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100013>
- Bandeira, N. & Souza, G. N. P. (2015). Construindo histórias, narrando vidas Building stories, telling about life. *Revista de Psicologia da UNESP*, 14(1), 01-09. Brasil.
- Barbier, R. A. (2007). pesquisa-ação Tradução de Lucie Dibio. Brasília: Liber Libro.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo* Lisboa: Edições 70.
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasil, MS.

- Birman, J., & Hoffman, C. Lacan, Foucault. (2016). conjunções, disjunções e impasses. São Paulo: Instituto Langage e Universidade Paris Diderot.
- Bueno, K. M. P., Almeida, S. C. de ., Sales, M. M., & Salgado, M. F.. (2021). Práticas de terapia ocupacional na rede de saúde mental da criança e do adolescente. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 29, e2877. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2173>
- Camargo, V. P., Spolaôr M. L. Zogbi J.D. H., & Rubio R. A. (2017). Costurando saúde: Possibilidades de integração por meio da confecção de bonecos(as) de pano em um CAPS infantil. *Psicologia Argumento*, 29(64).
- Camargo L.F.E.; Aguiar, F. : Foucault e Lacan: o sujeito, o saber e a verdade. *Revista de Filosofia Aurora*, Curitiba, v. 21, n. 29, p. 531-544, jul./dez. 2009
- Cavallini, F. M. (2020). CAPS, ateliês e oficinas: artes no mundo, mundos na arte. *Fractal: Revista de Psicologia [online]*. v. 32, n. 1
- Cedraz, Ariadne, & Dimenstein, Magda. (2005). Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não?. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 5(2), 300-327. Recuperado em 28 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482005000200006&lng=pt&tlng=pt.
- Chagas, W. A. B.; Lins K. G. V. The process of bringing public Mental Health policies to the interior on the state: An experience report on the implementations of RAPS in the interior of Pernambuco. *Research, Society and Development*, v. 12, n.11, e22121143652, 2023
Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/43652/35087/459412>

- Chiaverini, D.H. (org). (2011). *Guia prático de matriciamento em Saúde Mental*. Brasília: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva.
- Chisté, P. de S.. (2016). Pesquisa-Ação em mestrados profissionais: análise de pesquisas de um programa de pós-graduação em ensino de ciências e de matemática. *Ciência & Educação* (bauru), 22(3), 789–808. <https://doi.org/10.1590/1516-731320160030015>
- Costa, Maico Fernando, Périco, Waldir, & Souza, William Azevedo de. (2019). Do dispositivo disciplinar ao dispositivo intercessor. *Revista de Psicologia da UNESP*, 18(spe), 161-178. Recuperado em 08 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442019000200009&lng=pt&tlng=pt.
- Costa-Rosa, A. (2011a). *Operadores fundamentais da atenção psicossocial: contribuição a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na saúde coletiva* (Tese de livre-docência não-publicada). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Assis.
- Costa-Rosa, A. (2011b). Ética e clínica na atenção psicossocial: contribuições da psicanálise de Freud e Lacan. *Saúde e Sociedade*, 20(3), 743-757.
- Costa-Rosa, A. (2013). *Atenção psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva*. Ed. Unesp, São Paulo.
- Costa-Rosa, Abílio da. (2019a). O Grupo psicoterapêutico no discurso do analista: um novo dispositivo da clínica na Atenção Psicossocial. *Revista de Psicologia da UNESP*, 18(spe), 55-87. Recuperado em 08 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442019000200005&lng=pt&tlng=pt.

- Costa-Rosa, Abílio da. (2019). Intercessões e análises sobre o Processo de Produção saúde-adoecimento-Atenção no campo psíquico, num Território municipal: produção de novas tecnologias para a implementação da Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde (2008). *Revista de Psicologia da UNESP*, 18(spe), 9-36. Recuperado em 10 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442019000200003&lng=pt&tlng=pt.
- Deleuze G.; Guattari, F. (1976) *O Anti-Édipo* Rio de Janeiro: Imago.
- Deleuze, Gilles. *O que é um dispositivo?*. In: O mistério de Ariana. Ed. Vega – Passagens. Lisboa, 1996.
- Domingues, M. A., & Paravidini, J. L. Psicanálise e arte: repetir, criar e subjetivar. In: Amarante, Paulo.; Nocam, F. (Orgs.). *Saúde Mental e Arte: práticas, saberes e debates*. São Paulo: Zagodoni, 2012.
- Farinha, M. G, & D, A. P. (2012). Exercício de implantação da reforma psiquiátrica em um município do interior paulista. *Revista da SPAGESP*, 13(1), 89-97. Recuperado em 02 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702012000100010&lng=pt&tlng=pt
- Figueiredo, L. M. (2012). *Matrizes do pensamento psicológico* 17. ed. - Petrópolis, RJ: Vozes.
- Foucault, M. (1968). *Doença Mental e Psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Foucault, M. (1978). *A história da loucura na Idade Clássica*. 5. ed. São Paulo: Perspectiva.
- Foucault, Michel. *Microfísica do poder* (1979). Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal.

- Foucault, M.; Deleuze G. (1979). "Os intelectuais e o poder : conversa entre Michel Foucault e Gilles Deleuze". In: MACHADO, Roberto (org.). *Microfísica do poder (1970)*. Organização, Introdução e Revisão Técnica de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1981). *Petit discours de Jacques Lacan aux psychiatres (1967)*. M. *Petits écrits et conférences à Paris*: Bibliothèque Nationale de France.
- Foucault, M. (1980) *O nascimento da clínica* 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1980.
- Foucault, M., Dreyfus, H., & Rabinow, P., M., F. (1995). *Uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária
- Foucault, M. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970- 1982) / tradução, Andréa Daher; consultoria, Roberto Machado. — Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.*
- Freire Costa, J. (1996). *As éticas da psiquiatria*. In A. C. Figueiredo & J. F. Silva (Orgs.), *Ética e saúde mental* (pp.27-36). Rio de Janeiro: Topbooks.
- Galleti, M. C. *Oficinas em saúde mental: instrumento terapêutico ou intercessor clínico?* São Paulo: PUC-SP, 2001. Dissertação de mestrado.
- Galvanese, A. T. C. et al. *Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online]. 2016, v. 23, n. 2
- Galvanese, Ana Tereza Costa, Nascimento, Andréia de Fátima e D'Oliveira, Ana Flávia Pires Lucas *Arte, cultura e cuidado nos centros de atenção psicossocial*. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2013, v. 47, n. 2 , pp. 360-367.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social* São Paulo: Atlas, Ed 7. 2019.
- Guattari, F. *Psychanalyse et transversalité* Paris: Maspero, 1974.

- Iglesias, A., & Avellar, L. Z.. (2016). As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 36(2), 364–379.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703001372014>
- Lacan, J. O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1992
(Lições originalmente pronunciadas em 1969-1970)
- Lacan, J. (1997). O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
(Lições originalmente pronunciadas em 1959-1960)
- Lacan, J. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In: J. Lacan. Escritos. (pp. 197-213). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (1998)
- Lane, S. T. M. Psicologia Social: o homem em movimento. São Paulo, SP, Editora Brasiliense. 1984
- Costa-Rosa, Abílio da. (2019). Carta de fundação do Laboratório Transdisciplinar de Interação-Pesquisa em Processos de Subjetivação e "Subjetividade em Saúde" (LATIPPSS). *Revista de Psicologia da UNESP*, 18(spe), 05-08. Recuperado em 28 de novembro de 2023, de
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442019000200002&lng=pt&tlng=pt.
- Latour, B. Changer de société: réfaire de la sociologie. Paris: La Découverte, 2006. LEWIN, K. Problemas de dinâmica de grupo São Paulo: Cultrix, 1978.
- Lima, E. A. Oficinas, Laboratórios, Ateliês, Grupos de Atividades: Dispositivos para uma clínica atravessada pela criação in: COSTA, C. M. 2006
- Lima, E. A. et al. Práticas estéticas e corporais: criação e produção de subjetividade na atenção psicossocial. *Saúde em Debate* [online]. 2021, v. 45, n. 129

- Kroef, R. F.S., Gavillon, P. Q., & Ramm, L. V. (2020). Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(2), 464-480.
- Marx, K. (1845). Teses sobre Feuerbach. 3ª Edição. São Paulo: Editora Alfa-Omega.
- Marx, K., & Engels, F. (2007). *A ideologia alemã*. 1ª Edição. São Paulo: Boitempo.
- Mondoni, D., & Costa-Rosa, A. (2010). Reforma psiquiátrica e transição paradigmática no interior do estado de São Paulo. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 26(1), 39–47.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100006>
- Minayo, M. C. S. (2008). *O desafio do conhecimento*. 11 ed. São Paulo: Hucitec.
- Oliveira, A. L. M., & Peres, R. S. As Oficinas Terapêuticas e a Lógica do Cuidado Psicossocial: Concepções dos(as) Coordenadores(as). *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*. 2021, v. 41, n. spe4
- Palombini, A. de L.. (2009). Lacan, deleuze e guattari: escritas que se falam. *Psicologia & Sociedade*, 21(spe), 39–42. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000400007>
- Pinheiro, E. M. N., Borges, F. A., Lima, N. M. F. V., & Severo, A. K. de S.. (2022). Análise das implicações profissionais de trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial do interior do Nordeste brasileiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 26, e210449.
<https://doi.org/10.1590/interface.210449>
- Rauter, C. (2000) Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: Amarante, P. (org). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade [online]*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. Loucura & Civilização collection, pp. 267-277.
- Richardson, R. J. (2004). Uma análise da abordagem metodológica da pesquisa-ação. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.

- Rivera, Tania Cristina. (2019). Loucura e Arte: vias desviantes de construção política. *Clínica & Cultura*, 8(2), 49-64. Recuperado em 28 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-25092019000200005&lng=pt&tlng=pt.
- Safatle, V. (2023). *Em um com o impulso*. São Paulo: Autêntica Editora.
- Santos, E. S. Joca, E. C., & Souza, A. M. A. Teatro do oprimido em saúde mental: participação social com arte* * Elaborado com base na experiência de intervenção do projeto Teatro do oprimido na saúde mental de Fortaleza, CE, Brasil. Financiado pelo Ministério da Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]*. 2016, v. 20, n. 58, pp. 637-647.]
- Silveira, N. (1981). *Imagens do inconsciente* Rio de Janeiro: Alhambra.
- Silveira, N. (1986). *Casa das Palmeiras. A emoção de lidar. Uma experiência em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Alhambra.
- Silveira, N. (1992). *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática.
- Souza, W. L., da Silva, A. A., Alves, D. C. da S., Rocha, C. B. O. C., & Melo, T. C. L. (2016). O bricoleu, uma Clínica Rizomática e o “Fazer Psi”: Repensando as Práticas Psicológicas. *Caderno De Graduação - Ciências Humanas E Sociais - UNIT - ALAGOAS*, 3(2), 23–38.
- Souza, M. T. de ., Silva, M. D. da ., & Carvalho, R. de . (2010). Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (são Paulo)*, 8(1), 102–106.
<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Thiollent, M. (1986). *Metodologia da pesquisa-ação*. 14° ed. São Paulo : Cortez.

Volz, P. M., Tomasi, E., Bruck, N. R. V., Saes, M. de O., Nunes, B. P., Duro, S. M. S., &

Facchini, L. A.. (2015). A inclusão social pelo trabalho no processo de minimização do estigma social pela doença. *Saúde E Sociedade*, 24(3), 877–886.

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902015130040>

Vigotsky, L. S. (2007). *A formação social da mente: o desenvolvimento social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.

Anexo 1 - Comprovante submissão revista Psicologia e Saúde

[PSSA] Agradecimento pela Submissão

2 mensagens

Programa de Pós-graduação Mestrado e Doutorado em Psicologia via Psicologia e Saúde 30 de outubro de 2023
<pen-bounces@emnuvens.com.br> às 14:00
Responder a: Programa de Pós-graduação Mestrado e Doutorado em Psicologia <pssa@ucdb.br>
Para: Calhau <gcalhaus@gmail.com>

Calhau,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Oficina terapêutica com recursos artísticos como estratégia ético-política de cuidado em CAPS II" para Revista Psicologia e Saúde. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/authorDashboard/submission/2625>

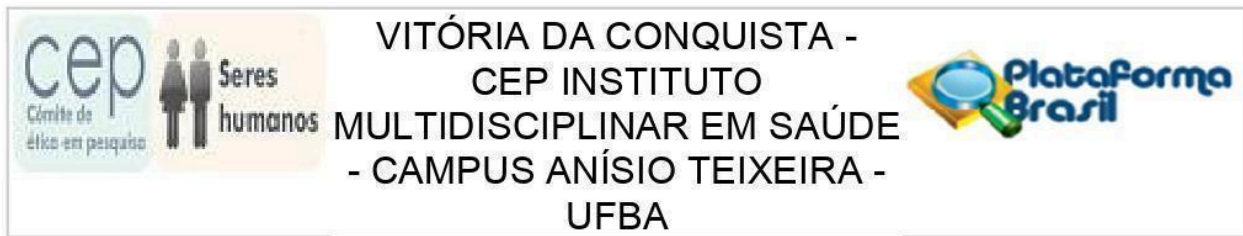
Login: gabrielcalhau

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Programa de Pós-graduação Mestrado e Doutorado em Psicologia

_____ Psicologia e Saúde
<http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa>

Anexo 2 - Parecer do comitê de ética em pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Oficinas terapêuticas com recursos artísticos como estratégia de cuidado em um CAPS II na Bahia

Pesquisador: Suely Aires Pontes

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 64113522.4.0000.5556

Instituição Proponente: Instituto Multidisciplinar em Saúde-Campus Anísio Teixeira

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.986.540

Apresentação do Projeto:

As oficinas terapêuticas (OT) com recursos artísticos são dispositivos clínico e psicossocial que surgiram com objetivo de propiciar inovações nas tecnologias de cuidado no campo da saúde mental. Com função de possibilitar a expressão, socialização e reinserção social dado o histórico de exclusão de pessoas com sofrimento psíquico, atualmente seu funcionamento oscila entre práticas que transbordam as experiências iniciais das oficinas, ampliando as concepções de cuidado, e atividades de ocupação de tempo que remontam práticas historicamente manicomiais. Diante desta problemática o estudo tem como objetivo geral discutir a utilização de recursos artísticos como estratégia de cuidado em uma oficina terapêutica em um serviço de saúde mental do tipo CAPS II, através dos objetivos específicos: Construir coletivamente com os usuários do serviço uma oficina terapêutica com recursos artísticos; Investigar o processo de implementação de uma OT que faz uso de recursos artísticos; Analisar o que dizem os usuários sobre a experiência com arte na OT; Elaborar juntamente com os usuários um protótipo de OT com recursos artísticos aprimorado a partir de uma pesquisa-ação. O estudo seguirá uma metodologia qualitativa, exploratória de caráter empírico. Participarão da pesquisa usuários do CAPS II de Jequié. A produção de dados através da pesquisa-ação acontecerá por meio da observação participante, duas rodas de conversa com

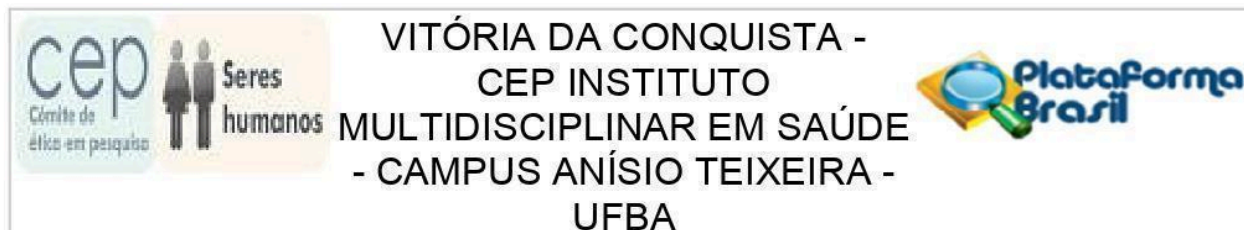
Endereço: Rua Homindo Barros, 58, Quadra 17, Lote 58. Bairro Candeias. 1º andar - Prédio administrativo

Bairro: CANDEIAS

CEP: 45.029-094

UF: BA

Município: VITÓRIA DA CONQUISTA



Continuação do Parecer: 5.986.540

intuito de elaborar a oficina e depois avalia-la, e da realização das oficinas; Os dados serão analisados através da análise de conteúdo. Espera-se como produto final deste estudo a elaboração de um protótipo de oficina aprimorado através do processo de pesquisa-ação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Discutir a utilização de recursos artísticos como estratégia de cuidado em uma oficina terapêutica em um serviço de saúde mental do tipo CAPS II.

Objetivo Secundário:

Objetivos específicos 1. Construir coletivamente com os usuários do serviço uma oficina terapêutica com recursos artísticos; 2. Investigar o processo de implementação de uma OT que faz uso de recursos artísticos; 3. Analisar o que dizem os usuários sobre a experiência com arte na OT; 4. Elaborar juntamente com os usuários um protótipo de OT com recursos artísticos aprimorado a partir de uma pesquisa-ação

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

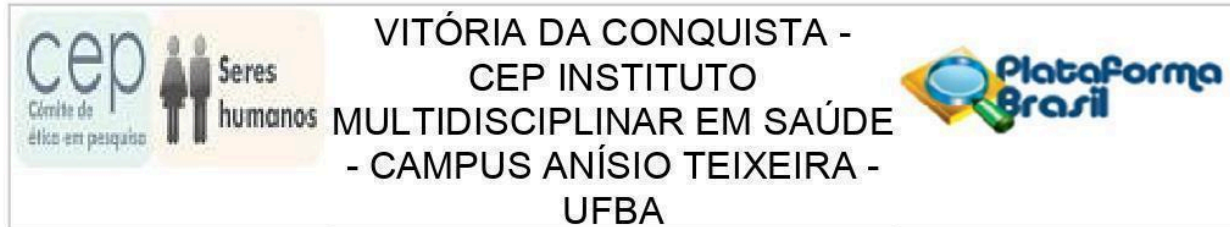
Os riscos e benefícios apresentados foram:

Riscos:

Falar sobre essas questões em dinâmica grupal pode representar um constrangimento ou aborrecimento às participantes, na medida em que as informações trabalhadas em oficinas terapêuticas se relacionam também com temas sensíveis sobre a vivência dos participantes.

Benefícios:

A pesquisa poderá contribuir para criar práticas novas e melhorar aquelas já existentes de cuidado à saúde mental, além de propor uma ação interventiva com caráter terapêutico em um contexto onde o CAPS encontra-se sem oficinas terapêuticas e sem psicólogo. Os riscos e benefícios apresentados atendem as exigências éticas e estão devidamente descritos nas versões do projeto e no TCLE.



Continuação do Parecer: 5.986.540

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem como temática a saúde mental e a arte. Diversos estudos na área da psicologia da saúde a investigação sobre estratégias alternativas e seus efeitos para a saúde geral e mental tem sido uma diretriz atual da área. A pesquisa aborda um temática relevante, entretanto método carece de maior rigor científico. A pesquisa ação proposta não apresenta ferramentas de aprofundamento concernente com o método. As recomendações do parecer anterior foram alteradas e atende as exigência éticas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos apresentados pelos pesquisadores foram:

- Projeto plataforma Brasil;
- Projeto brochura;
- Currículo lattes dos pesquisadores;
- Termo de compromisso éticos;
- Termo de consentimento livre e esclarecido
- Autorização da instituição;

Recomendações:

Não há recomendações considerando que todas as exigências éticas previstas na resolução 466/12 do CNS foram devidamente atendidas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

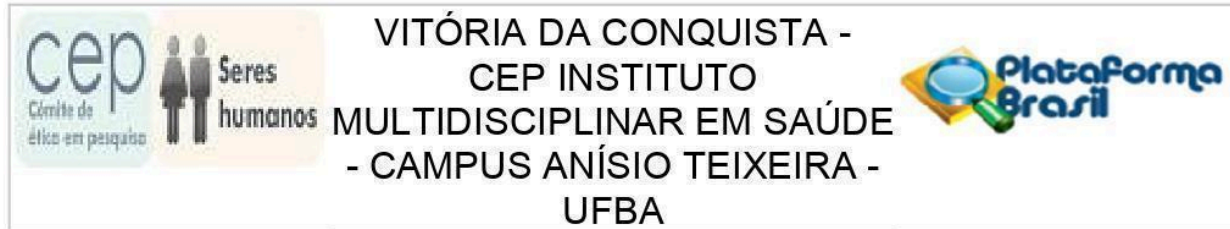
O projeto encontra-se aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

O presente parecer foi aprovado ad referendum.

Qualquer alteração ou modificação nesse projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

Conforme a Resolução nº 466/12 (Item X, Tópico X.1, Ponto 3b), é necessário submeter, na Plataforma Brasil, relatórios semestrais referentes à execução deste projeto. Para este fim verifique o endereço eletrônico: <http://cep.ims.ufba.br/relat%C3%B3rio>. Caso haja relatórios pendentes, este



Continuação do Parecer: 5.986.540

Comitê se reserva a não apreciar novas submissões do pesquisador responsável até que estes sejam submetidos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

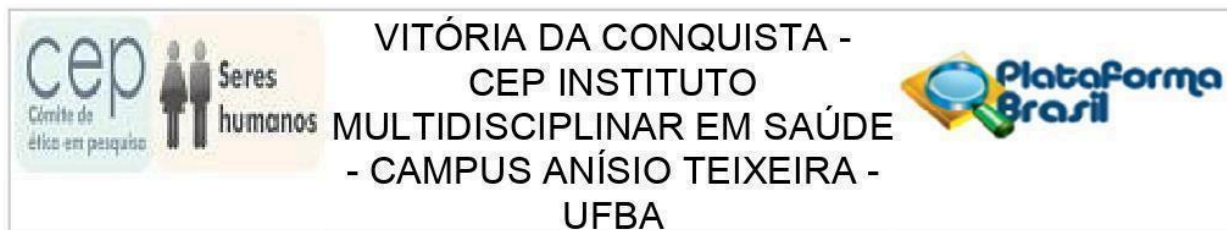
Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2009426.pdf	29/03/2023 13:42:05		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_FINAL.pdf	29/03/2023 13:40:37	Suely Aires Pontes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_cep.pdf	30/12/2022 11:44:11	Suely Aires Pontes	Aceito
Outros	curriculo2.pdf	06/10/2022 10:22:52	Suely Aires Pontes	Aceito
Outros	Curriculo.pdf	06/10/2022 10:22:18	Suely Aires Pontes	Aceito
Declaração de concordância	autorizacao_coleta_de_dados_CAPS_secretaria.pdf	06/10/2022 10:08:18	Suely Aires Pontes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_compromisso_etico.pdf	06/10/2022 09:37:44	Suely Aires Pontes	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_PARA_PESQUISAS_ENVOLVENDO_SERES_HUMANOS.	02/09/2022 15:55:24	Suely Aires Pontes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não



Continuação do Parecer: 5.986.540

VITORIA DA CONQUISTA, 05 de Abril de 2023

Assinado por:
Raquel Souza
(Coordenador(a))

Apêndice A- Produto Final



Oficinas Terapêuticas como dispositivo para a subjetivação

PRINCIPIOS E ORIENTAÇÕES
PARA A CONDUÇÃO E
IMPLEMENTAÇÃO

Gabriel Calhau Simões
Suely Aires



Oficinas Terapeuticas como dispositivo para a subjetivação

PRINCIPIOS E ORIENTAÇÕES PARA
A CONDUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO

Autoria

Gabriel Calhau Simões

Suely Aires Pontes

ilustrações e edição

Gabriel Calhau Simões

2023

Oficinas Terapêuticas como dispositivo para a subjetivação

PRINCIPIOS E ORIENTAÇÕES PARA A CONDUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO

Dedicado aos usuários que contribuíram para a construção desse documento através das experiências compartilhadas nas oficinas terapêuticas, momentos marcados por acolhimentos, afetos e criatividade.

Agradecimentos também pela confiança e disposição em construir juntos este processo de pesquisa, que resulta no presente produto.

sumário

APRESENTAÇÃO	05
I. “Eu preciso ser escutado!”	07
II. “Com arte e cultura a mente vai longe”	10
III. “Só comida e remédio não!”	19
IV. “Juntos somos mais fortes”	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	31

**Oficinas Terapêuticas
como dispositivo
para a subjetivação**

**PRINCÍPIOS E ORIENTAÇÕES
PARA A CONDUÇÃO E
IMPLEMENTAÇÃO**

Apresentação

Este documento é fruto de um processo coletivo de experimentação e reflexão realizado com os usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) Guito Guigó, em Jequié, Bahia. É um produto decorrente de uma pesquisa comprometida socialmente em agir face à situação de precarização da saúde mental e do CAPS que, no momento da escrita deste documento, não conta com a oferta de Oficinas Terapêuticas (OTs), uma das principais estratégias de cuidado a serem disponibilizadas nos CAPS (Brasil, 2004)

As intervenções realizadas no serviço, bem como a síntese deste produto, são partes integrantes de uma pesquisa-ação realizada em um mestrado profissional, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Federal da Bahia - campus Anísio Teixeira.

A pesquisa-ação teve como objetivo discutir a utilização de recursos artísticos como estratégia de cuidado em uma OT em CAPS, a partir dos sentidos produzidos ao longo desta experiência e registradas em diário de campo e gravações

Este produto, portanto, tem como intuito abordar a uso dos recursos artísticos como estratégia de cuidado em oficinas terapêuticas em um serviço de saúde mental, articulando os sentidos que foram registrados em diário de campo e gravações, com o debate sobre o manejo de processos de subjetivação.

A documentação dos sentidos produzidos pelos usuários e pelo pesquisador possibilitou gerar questionamentos que apontam para o aprimoramento dos modos de condução e implementação das OTs no CAPS. A discussão sobre aspectos da oficina e efeitos produzidos durante as intervenções buscou articular os sentidos indicados pelos usuários e pelos debates teóricos acerca das OTs para refletir seu funcionamento como dispositivo de subjetivação. Isso permitiu identificar experiências que trabalham diretamente com a subjetividade, revisando os limites e potencialidades destas ações.

Também foi possível identificar experiências desalinhadas aos princípios norteadores da reforma psiquiátrica, que tem como efeitos ou a estagnação dos usuários em sua relação com o sofrimento ou cumprem papéis ambivalentes, com caráter pouco profícuo para o cuidado em saúde mental. Este documento visa contribuir para o debate, o aprimoramento e a reimplantação das OTs no CAPS, alinhando esta atividade aos princípios norteadores da reforma psiquiátrica, por meio de processos de subjetivação (Lima, 2006; Costa-Rosa, 2013). Os processos de subjetivação são experiências que emergem a partir da produção desejante e subjetiva dos usuários, e descontroem

Apresentação

a identificação com o ser doente, e passam a se engajar em novos modos de existência, resistindo à vivência alienante da loucura.

As OTs são parte fundamental na promoção de cuidado aos sujeitos em sofrimento psíquico por serem potencialmente capazes de mediar mudanças no laço social dos usuários, engendrando novos modos de existência em um trabalho criativo direto com a subjetividade. Não podem, portanto, ser excluídas como possibilidade de oferta de cuidado em um CAPS. As seções a seguir agrupam reflexões atravessadas pela experiência dos usuários e levantam questões norteadoras para a condução e reimplantação das oficinas no serviço.

A **primeira seção** aborda a necessidade de escuta e a possibilidade de contratualidade, questão identificada nas primeiras observações e nas rodas de conversa, em um momento de acolhimento e construção das oficinas. Os participantes relataram a ausência de atividades no CAPS e a necessidade de se expressarem de diferentes formas e serem escutados. A **segunda seção** deste documento apresenta algumas experiências das OTs, seus limites e potencialidades, que serão debatidas de forma a apontar indícios e direções para trabalhos orientados na direção de promover processos de subjetivação. A **terceira seção** aborda alguns aspectos da medicalização do

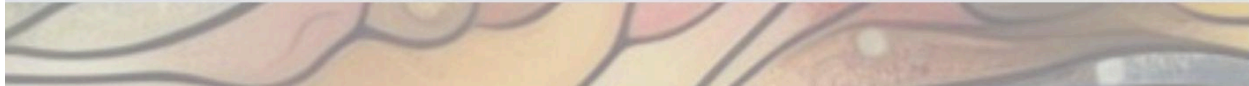
tratamento em saúde mental e outras experiências que geram estagnação na relação de sofrimento, relatadas pelos usuários e observadas durante o processo de pesquisa-ação por se mostrarem como entraves e desafios relacionados ao sucesso do cuidado na produção de subjetivação.

A **quarta seção** é uma reflexão provocada a partir da fala de uma usuária durante a última roda de conversa, a qual tinha caráter avaliativo. Ela relata a falta e a necessidade de ações intersetoriais, o que inclusive inspirou a produção deste documento no sentido de provocar um diálogo com as instituições responsáveis. Desse modo, pretende-se utilizar este documento como recurso para ações de suporte técnico e teórico no processo de reimplantação das oficinas terapêuticas no CAPS, em uma ação intersetorial e de construção de rede.

Todos os títulos das seções foram escolhidos a partir de falas dos usuários e serão apresentadas e discutidas a seguir.

Por fim, nas considerações finais serão apresentados **19 princípios orientações** para a implementação e condução das OTs.





SEÇÃO I

“EU PRECISO SER ESCUTADO!”

Esta seção discorre sobre a necessidade de escuta relatada pelos usuários. Este aspecto é notado desde os primeiros momentos no serviço, tendo sido uma das razões para a construção da proposta das oficinas de modo coletivo, em uma roda de conversa.

Nesta roda de conversa os usuários relataram a necessidade de se expressarem de diferentes formas, o que resultou na tomada de decisão coletiva de organizarmos uma oficina utilizando diferentes recursos artísticos. A roda de conversa serviu como um espaço criativo para a proposta de intervenção, ao mesmo tempo que cumpriu papel de acolhimento, por possibilitar que os usuários compartilhassem questões e frustrações no cotidiano em saúde mental, em especial o fato de não se sentirem escutados e o fato de viverem uma rotina de ausência de atividades

Segue adiante algumas falas produzidas neste momento de roda de conversa sobre a necessidade de escuta e diversificar as atividades do serviço

“A gente precisa de cultura, arte, ter alguém que coloque a mente da gente pra funcionar, pra gente se expressar”

“O tratamento ‘ta’ incompleto, precisa do psicólogo pra ouvir a gente, de diferentes atividades, e não está tendo nada disso”

“Tem gente que vem pra cá e bota a gente pra ficar fazendo um monte de ‘besteira’, nem escuta a gente”

Essas falas demonstram a demanda de escuta e de atividades relatadas pelos pacientes que propiciem a sua expressão de variadas formas. As OTs tem como um de seus diferenciais a proposta de possibilitar momentos de escuta durante a execução de atividades variadas, de modo a abarcar um grande número de usuários e finalidades, justamente pelo caráter grupal e versátil deste recurso.

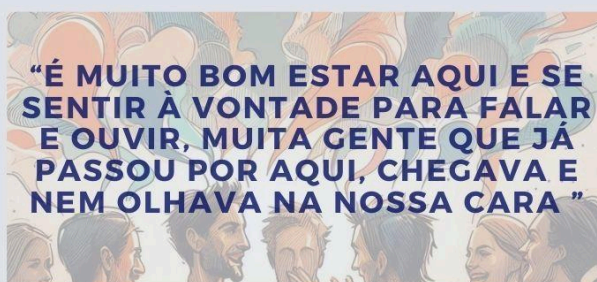
A partir da demanda de escuta e de atividades variadas, foram planejadas oficinas com recursos artísticos, os quais foram selecionados pelos usuários, de modo experimental, a serem avaliados em nova roda de conversa. Destas oficinas, destacam-se 4 que alcançaram um trabalho profícuo com a subjetividade e serão discutidas na seção seguinte, por possibilitarem a escuta e a expressão de

SEÇÃO I

“EU PRECISO SER ESCUTADO!”

modos possíveis de manejo com a subjetividade. Algumas OTs se configuraram como um momento de lazer de caráter ambivalente, e uma oficina reproduziu um trabalho manual. Estas oficinas não serão abordadas por representarem experiências que estão desalinhadas de princípios e orientações sobre processos de subjetivação. Realizar atividades somente de lazer ou de ocupação manual é desaconselhável para propostas dirigidas à subjetivação e ao cuidado pensado pela reforma. As OTs com recursos artísticos miram em uma escuta ampliada do que é falado em grupo e do que é produzido, cumprindo um papel fundamental para a viabilização de um cuidado subjetivado. A operacionalização das OTs como um recurso produtor de escuta permite considerar e validar as elaborações dos usuários, mediadas pelo trabalho com recursos artísticos. Trata-se de um trabalho com a subjetividade e, potencialmente, com processos de subjetivação, o que será abordado a seguir, na seção II. Neste momento, buscamos destacar a importância da viabilização de espaços de escuta, atendendo a uma necessidade reconhecida pelos usuários e legitimada nas portarias de saúde, a partir da contratualidade no cuidado. Ressaltamos ainda a relevância de estabelecer a escuta nos processos de elaboração de propostas de cuidado, para que elas estejam alinhadas

e implicadas com as questões subjetivas dos usuários.





seção II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE”



SEÇÃO II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE!”

A segunda seção deste documento, que leva como título um recorte da fala de um usuário, discute as OTs realizadas que propiciaram um trabalho direto com a subjetividade. Como aponta o título da seção, o trabalho com arte e com a cultura traz consigo o potencial de movimentar reflexões e a experiência dos usuários, quando conduzida de determinados modos.

Dentre as OTs realizadas na pesquisa-ação, 4 oficinas foram destacadas como estando em trabalho direto com a subjetividade: OT de corte e colagem, OT de pintura, OT de música, e OT de fotografia.

Essas OTs, além de acontecer em um formato que oportunizou a livre circulação da fala durante a execução das atividades, também gerou criações estéticas que traziam a marca da subjetividade dos usuários, que expressavam através da atividade artística questões importantes sobre sua experiência e vivência.

Tratar dessas questões através da representação artística possibilita uma escuta ampliada, em que o sujeito, ao mesmo tempo que fala sobre si e sobre a vida com o grupo, enquanto produz, utiliza a produção artística como via para expressar suas questões em um movimento criativo atravessado por reflexões a todo tempo.

Muitas vezes as produções artísticas giraram em torno de temáticas sobre o sofrimento subjetivo dos usuários, o que dava ensejo para intervenções que agissem sobre essas questões.

O formato grupal próprio das OTs permite a escuta de questões subjetivas de modo coletivo, o que enriquece as finalidades de cuidado implícitas a esta intervenção, por gerar um movimento grupal de elaboração acerca do sofrimento. Isso possibilita operar mudanças no laço social destes sujeitos de modo não individualizado, como na escuta clínica tradicional, mas em reconhecimento a partir do que é expresso pelos diferentes usuários e com o inesperado que emerge nas relações do processo grupal nas OTs.

A seguir apresentarei relatos sobre essas experiências de OT, o modo como trabalharam com a subjetividade, revisando ao final desta seção os aspectos alcançados pelas intervenções, de modo a orientar o debate sobre processos de subjetivação.

Nas OTs de colagem e pintura, vale citar a experiência de Rosalia. No começo das oficinas, Rosalia, apesar de trazer a demanda de escuta, não acreditava ser possível se expressar pela via da arte. Entretanto, ao longo das oficinas, ela se tornou uma das usuárias mais assíduas, utilizando das OTs

SEÇÃO II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE!”

de maneira bastante profícua, compartilhando com o grupo e expressando através da arte questões relativas ao seu sofrimento e a seu modo de existência.

Ela pode trocar experiências com outros usuários, levantando discussões sobre a vivência de sofrimento psíquico e estratégias de cuidado. Isso oportunizou não apenas que ela compartilhasse histórias de sua vida como também que os demais usuários pudessem falar sobre suas experiências, em um momento de elaboração coletiva sobre um tema de extrema relevância para o cuidado deles. Os usuários puderam trocar saberes sobre a experiência de ouvir vozes, vivenciar crises, discutindo questões ditas por eles como tabu, por dificilmente poderem falar sobre isso com naturalidade, sem o enfrentamento de julgamentos. Vale destacar, no movimento coletivo da OT, o posicionamento de Rosalia, que desconstruiu sua crença de incapacidade de se expressar pela via artística, e passou não só a produzir, mas participou de maneira bastante ativa, o que indica uma movimentação subjetiva, ainda que a princípio restrita ao espaço das oficinas. A seguir serão apresentadas duas obras da usuária.



“Eu e minha voz” obra de Rosalia. feita nas oficinas de colagem.



“Eu e minha voz II” obra de Rosalia. feita na oficina de pintura

SEÇÃO II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE!”

Durante as OTs foi possível o manejo do sofrimento trazido na oficina, o qual teve como efeito fazer Rosalia refletir sobre mecanismos de enfrentamento a essa voz, problematizando criticamente as crenças de incapacidade subjacentes à experiência compartilhada.

É necessário frisar os princípios e a direção do tratamento que possibilitaram a elaboração de Rosalia, bem como de outros usuários que terão suas experiências brevemente citadas nessas OTs. As oficinas funcionaram sob a premissa do dispositivo analítico, fundamentado em uma posição operacional não-diretiva, função que possibilita através do “não-saber” e da presença interessada atravessada pelo desejo de saber, mediar uma relação com o sujeito que permite a movimentação de sua subjetividade em processos de elaboração que paulatinamente rompem o assujeitamento e a alienação, questão fundamental no sofrimento psíquico (Quinet, 2009).

No caso de Rosalia, foi possível através do interesse em saber mais, possibilitar um estranhamento de sua posição subjetiva de incapacidade, provocando uma implicação pessoal no processo de criação, em uma mudança de posição ao considerar a possibilidade de se expressar e de criar através da produção estética.

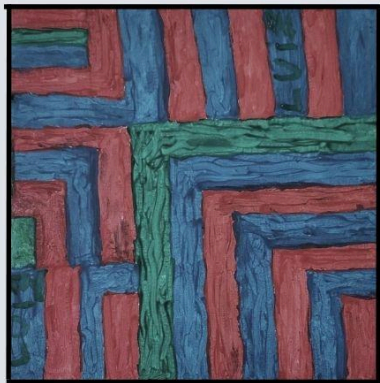
O princípio da não diretividade para o trabalho com o inconsciente e com o sofrimento psíquico também é discutido por Nise da Silveira, a partir de sua experiência com os ateliês livres de arte, em que o afeto catalisador, um dos princípios norteadores para a condução do processo terapêutico, se configura pela presença do operador da atividade terapêutica através de um silêncio interessado, permitindo a liberdade de criar. A direção do trabalho terapêutico também se sustenta no manejo do sofrimento pela via do afeto, da criação simbólica e a subsequente produção de narrativas (Silveira, 1982, 1998; Damião, 2021).

A produção de narrativas de Rosalia sobre seus produtos abriu a possibilidade de manejo do conteúdo trazido frente as problemáticas de sua vida, ainda que de maneira pontual a experiência das OTs. A apresentação destas duas obras de Rosalia realizadas ao longo das OTs permitiu que ela falasse sobre as oscilações que atravessam sua vida em convívio com as vozes. Ela pode narrar os eventos e cenários de sua vida, através da produção destas duas obras, que representam momentos distintos desta experiência em sua vida. Não serão detalhados a sua narrativa a fim de preservar identidade da participante, mas fica marcado como a representação simbólica com recursos artísticos

SEÇÃO II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE!”

aliado a produção narrativa amplia as possibilidades de simbolização e compartilhamento do sofrimento o que enriquece a escuta e as possibilidades de manejo. Ainda com as produções com artes plásticas, também ressalto a participação do Hector que, em sua produção, pôde falar sobre seu sofrimento.



*“Labirintos da mente” obra do paciente
Hector feito na oficina de pintura*

Na oficina de pintura, ele criou uma obra que deu o nome de “os labirintos da mente”. Em sua representação, os labirintos eram feitos por linhas que formavam a letra “L”, em diferentes posições e cores. Ele disse que essa escolha foi proposital, pois para ele sua mente é como um labirinto, em que pode facilmente se perder. O usuário relata que essa

obra encarna seu dilema de buscar os caminhos para a sua vida.

Os labirintos possibilitaram compartilhar com o grupo experiências de sofrimento psíquico, bem como refletir sobre o desenvolvimento de decisões em sua vida vistas por ele como acertadas, aprendendo a partir de seus erros. Essas questões levantadas, melhor exploradas ao longo do tempo, dão ensejo ao trabalho dirigido a processos de subjetivação pelo caráter de enigma diante da existência trazido pelo paciente.

A enigmática frente a vida permitiu Hector falar sobre ela a partir desta obra, o que deu possibilidade para o manejo de retificação subjetiva, que significa trazer para ele a questão “qual sua participação no seu sofrimento nesses caminhos?”, possibilitando explorar esses cenários vivenciados que marcam o curso de desenvolvimento de sua vida e suas relações com o seu modo de sofrer. Como último caso compartilhado advindo das OT’s de artes plásticas, trago a experiência de Romeu, que relata que, através da escuta e da expressão de suas questões, tem vivido um momento estável e de paz, diferente de momentos anteriores. Serão apresentados dois quadros na próxima página que possibilitaram compartilhar com o grupo tanto dilemas de

SEÇÃO II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE!”

sofrimentos passados, como meios que alcançou para ter uma relação melhor com o seu sofrimento psíquico.

Romeu durante a OT de pintura, no momento de compartilhamento dos produtos realizados, apresentou um quadro que havia feito na oficina em questão, e outro quadro que havia feito outrora. Essas obras apresentam dois momentos de sua vida.

Acerca da obra “mar de rosas”, realizada durante a OT, ele compartilha com o grupo que, após fases difíceis, ele finalmente está vivendo um período em que está “se amando” e vivendo “um mar de rosas” consigo mesmo. Ele traz a obra “inferno” e compartilha com o grupo para falar sobre períodos passados em que ele se odiava, falando de suas tentativas de suicídio. Ele relata que, ao poder falar sobre isso, com espaço para a escuta e reflexão sobre seus dilemas, executando atividades que ele antes não fazia e que não via como importantes (como pintar), ele conseguiu sair do “inferno” para agora viver “o mar de rosas”, se amando e se aceitando.

Esta participação de Romeu possibilitou uma troca com o grupo, com reflexões sobre estratégias de cuidado e autocuidado, e oportunizou produzir elaborações significativas para todos ali presentes. A mudança de posição frente ao seu sofrimento, relatando uma experiência de implicação consigo



“Inferno” obra de Romeu feita por iniciativa própria.



“Mar de rosas” obra do Romeu feito na oficina de pintura

SEÇÃO II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE!”

mesmo, e de autodescoberta, representam características de um processo de subjetivação. Mesmo que ele não tenha sido mediado pela oficina, ainda assim merece destaque, uma vez que as OTs possibilitaram visibilizar esse movimento do usuário, e compartilhar esta experiência com os demais participantes.

A oficina com recurso musical, apesar de não gerar um produto artístico desenvolvido pelos usuários, fez uso da música como catalisadora de afetos e discussões sobre saúde mental. O funcionamento desta oficina girou em torno da construção de uma playlist coletiva, em que os usuários compartilharam músicas de seu gosto e falaram sobre elas. Essa oficina permitiu que os usuários falassem de si a partir da representação musical, o que possibilitou abordar diferentes afetos, dançando, cantando, chorando, experienciando o uso do corpo de diferentes maneiras, transitando por diversos sentidos catalisados pela música. Será citado de maneira breve duas situações na mesma oficina, como forma de colocar em cena a versatilidade do uso dos recursos artísticos como mediadores de processos terapêuticos com diferentes finalidades, permitindo a liberdade de expressão e representação dos usuários e criando um espaço de troca de saberes e afetos subjetivos.

Karol pediu a música “Zona de Perigo” de Léo Santana, que para ela lhe animava. Neste momento, os usuários dançaram e cantaram com ela, em um clima descontraído que afetou a todos.

Tom, por sua vez, compartilhou a música “Um dia, um adeus” de Guilherme Arantes, quando pode falar sobre sua separação e a experiência de alienação parental, o que mais uma vez gerou uma afetação coletiva que moveu o grupo para um momento de acolhimento, em que relatou se sentir melhor ao compartilhar e ouvir o apoio de seus ‘colegas’.

Essas experiências demonstram a versatilidade do uso dos recursos artísticos como mediadores de processos terapêuticos e catalisadores de diferentes afetos, quando operados de modo a permitir a liberdade de expressão e representação dos usuários.

A oficina de fotografia possibilitou que eles se expressassem de forma livre realizando uma sessão de fotos em praça pública. Eles exploraram o espaço e os ângulos, e foram os responsáveis por pensar de que modo as fotos seriam tiradas. Isso possibilitou, segundo eles, uma elevação da auto-estima, tendo “um dia de modelo”. A intervenção permitiu relações criativas através do registro fotográfico, o que proporcionou um uso criativo do corpo e do espaço, tendo os participantes se colocado como o centro destes registros, afetando positivamente a auto-estima

SEÇÃO II

“COM ARTE E CULTURA A MENTE VAI LONGE!”

através da visualização da imagem de si de novas formas com a construção dos registros fotográficos. A partir do que foi apresentado, é possível sintetizar alguns aspectos fundamentais para a discussão das OTs com recursos artísticos dirigidos a processos de subjetivação. Os processos de subjetivação, como comentado na apresentação do documento, são experiências que emergem a partir da produção criativa e subjetiva dos participantes, que desconstruem a identificação com o ser doente e engajam novos modos de existência e, conseqüentemente, resistência à vivência alienante da loucura. As presentes experiências com OTs não promoveram propriamente processos de subjetivação devido às barreiras de tempo e contexto de execução, mas as OTs, ao trabalhar de modo não diretivo, alcançaram intervenções que operaram com a criatividade e com a subjetividade dos usuários que, se perpetuada enquanto oferta de cuidado no serviço, possibilitariam mediar processos de subjetivação. Neste sentido, esta parte final da seção II busca apresentar o trabalho das OTs como um dispositivo para a subjetivação. Os dispositivos, segundo Deleuze (1996), “são como máquinas de fazer ver e falar” e, nesse sentido, são como mecanismos que moldam o a subjetividade, e não possui um sentido independente, pois o sentido

de um dispositivo está articulado às redes que o constroem. Um dispositivo de subjetivação, portanto, produz processos de subjetivação, em contraposição a funcionamentos disciplinadores.

Se por um lado as OTs alcançaram um trabalho com a subjetividade de forma criativa pelos aspectos discutido como linhas de um dispositivo de subjetivação (Costa-Rosa, 2013; Lima, 2021), por outro lado existiam as barreiras materiais e temporais que impediram de estabelecer uma conexão mais íntima entre as práticas das OTs e os demais aspectos vinculados à produção de mudanças na subjetividade no sentido da subjetivação. Apesar da riqueza do que foi produzido, a breve intervenção das OTs não possibilita movimentos de subjetivação. Afinal, o tempo se mostra como fator fundamental para os processos de transformação subjetiva (Lacan, 1998).

É necessário que o trabalho criativo das OTs aconteça em um fluxo de tempo indeterminado, de modo que os usuários produzam novas relações enquanto sujeitos, com o outro e com a vida, em uma temporalidade lógica. A liberdade para se expressar e produzir não pode ser pontual, mas um exercício constante, provocado pelas oficinas terapêuticas.



“o único ruim das oficinas é que vão acabar agora e a gente vai voltar a ficar sem fazer nada...” Hector

FALA E FOTOGRAFIA REALIZADA DURANTE A OFICINA DE FOTOS

2023



SEÇÃO III



“SÓ COMIDA E REMÉDIO NÃO!”



SEÇÃO III

“SÓ COMIDA E REMÉDIO NÃO!”

Esta seção discutirá os aspectos percebidos ao longo da pesquisa-ação que notadamente são produtores de estagnação ou cronificação na relação dos usuários com seu sofrimento. O título da seção reproduz a frase que talvez tenha mais se repetido entre os usuários, que constantemente reclamavam sobre a configuração do CAPS ofertando somente medicamentos e alimentos.

Esta é uma problemática a ser superada, uma vez que produz descrença no cuidado ofertado e descredibilização do CAPS como um serviço de referência, como dito em suas palavras:

“Estou cansado de chegar aqui e a única coisa que tenho pra fazer é comer e depois jogar dominó”.

“eu vou parar de vir no CAPS irmão, só dão remédio e comida pra gente, que nem bixo, tem profissional aqui que nem na nossa cara olha”

“quando é que a gente vai deixar de ser paciente do CAPS se o tratamento está sempre incompleto?”

Esse funcionamento do CAPS reafirma para os participantes uma sensação de identificação com o estereótipo de “loucura” e uma sensação de desumanização. Os usuários questionam o processo de cronificação no CAPS, problemática amplamente debatida pela literatura (Severo, 2009; Pande e Amarante, 2011; Costa, Figueiró e Freire, 2014).

Um cuidado restrito à medicação configura-se como residual ao modelo manicomial, constituindo-se como problemáticas e desafios a serem superados no processo de reforma psiquiátrica (Galvanese et al, 2016). Os modelos manicomial e biomédico tradicional são discutidos na literatura como produtores de sofrimento e assujeitamento, tendo o movimento de reforma psiquiátrica e as novas políticas públicas em saúde mental surgido como oposição a este processo (Rauter, 2000; Galleti 2001; Tenório, 2003; Amarante e Torre 2010; Amarante, 2013; Costa-Rosa, 2013).

A medicalização, a ausência de espaços criativos, a anulação da produção discursiva, perpetuando os usuários em uma vivência incapacitante, são descritos como dispositivos produtores de assujeitamento e da própria experiência de loucura (Foucault, 1954,1961,1963).

SEÇÃO III

“SÓ COMIDA E REMÉDIO NÃO!”

É necessário marcar ainda a presença de falas e atividades que infantilizam os usuários de saúde mental.

“como que você vem pra um CAPS e traz um desenho de criança pra gente pintar. Eles acham que tão cuidando de quem? eu acho que quem ‘ta’ doido são eles, sem noção nenhuma. Ficam fazendo a gente de besta”

Essa fala da paciente se refere a alguns desenhos para colorir que foram levados ao CAPS. Apesar de fazerem uso de recursos que poderiam ser pensados como artísticos, são atividades com baixa ou nenhuma inserção de criatividade, que subestimam as capacidades dos usuários e anulam a produção discursiva. Parecem servir tão somente para a ocupação de tempo e são amplamente criticadas, sendo comparadas às ergoterapias, modelo manicomial de tratamento ocupacional (Lima, 2006). Existem ainda falas e percepções que culpabilizam os usuários pelo insucesso do tratamento, pessoalizando problemáticas, que geram uma culpabilização equivocada e reafirmam estereótipos negativos sobre usuários de saúde mental.

A intenção da produção desta discussão é exatamente tirar do campo moral as discussões sobre saúde mental, próprias à ética tutelar (Costa, 1996, Costa-Rosa, 2011b). Esta seção visa estabelecer críticas construtivas, de modo que possamos apontar os mecanismos produtores de estagnação na vivência da loucura, visando superar o que se mostra como entrave para a promoção de cuidado e de subjetivação.

A responsabilidade da promoção de saúde mental é coletiva, em rede, e não se deve culpar partes ou serviços específicos, pois estão associados a questões estruturantes maiores que as individualidades.

A solução não passa pela via individual, mas é atravessada por construções coletivas, sendo necessário estabelecer novas conexões e alianças para que o trabalho em rede e intersetorial venha a construir dispositivos efetivos de subjetivação .



seção IV

“JUNTOS SOMOS MAIS FORTES”

SEÇÃO IV

“JUNTOS SOMOS MAIS FORTES”

O nome desta seção surge a partir de uma fala de uma das participantes da pesquisa durante o momento de avaliação das OTs e provocou reflexões críticas sobre encaminhamentos possíveis para o que foi produzido ao longo deste primeiro ciclo de pesquisa-ação.

“As terapias são muito boas porque a gente trabalha junto e juntos e podemos ter uma vida melhor. Mas quando eu falo juntos eu não falo só da gente e de você, eu falo juntos com a secretaria de saúde, com a coordenação, poder público e outros serviços, podendo trazer coisas que sejam capaz de levar o tratamento além, porque até então eles não estão fazendo nada”

Essa fala demonstra a ausência dessas figuras, a partir da percepção de Rosalia, na interlocução em um trabalho intersetorial e em rede, o que fragiliza não só os encaminhamentos possíveis da OT, como também o cuidado em saúde mental oferecido pelo CAPS, o que contradiz as propostas da reforma psiquiátrica (Brasil, 2004). A intersetorialidade e o matriciamento são amplamente discutidos como

meio para a articulação da rede de saúde, contribuindo para a desfragmentação do cuidado e para a construção de novas propostas de atenção à saúde (Santos, Cunha e Cerqueira, 2020). O matriciamento ou apoio matricial, segundo Figueiredo e Campos (2009), é “um suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar em saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações”.

A pesquisa encontrou como questão a necessidade de devolver neste produto um documento capaz de dar suporte para ações de educação em saúde, podendo auxiliar em reflexões técnicas e teóricas sobre os princípios e orientações que qualificam uma OT como um dispositivo para a subjetivação.

A pesquisa-ação é um recurso metodológico de caráter coletivo, implicada num processo de investigação grupal acerca de uma determinada prática ou situação, que objetiva o aprimoramento e transformação de uma questão pela dialética do processo grupal. Neste sentido, o estudo, ao objetivar investigar OTs com recursos artísticos num processo experimental junto aos usuários do CAPS, resulta em um acúmulo teórico e experiencial que sintetiza importantes aspectos sobre a construção das oficinas como dispositivo de subjetivação, o que demanda articulações em rede,

SEÇÃO IV

“JUNTOS SOMOS MAIS FORTES”

através de ações intersetoriais, como encaminhamento dos resultados encontrados no primeiro ciclo de investigação.

A produção deste documento e seu endereçamento, a princípio, ao CAPS II e a RAPS de Jequié, já implica numa iniciativa intersetorial, em uma articulação entre universidade, CAPS, secretaria de saúde e demais instituições, em um processo que objetiva a reimplantação das oficinas no serviço. O desenvolvimento do GT em saúde mental no município no decorrer da pesquisa objetivando a reimplantação das OTs, implica um movimento de reflexão que dá ensejo a aprimoramentos técnico-pedagógico dos profissionais da rede frente às problemáticas de seu funcionamento. A criação do grupo de trabalho em saúde mental representa uma forma de resposta intersetorial diante da ausência de instituições que realizem matriciamento, mas lidam com a necessidade de produzir propostas terapêuticas das quais isoladamente não estão capacitadas para realizá-las, mas juntas tentam produzir reflexões que qualifique as ações de cuidado, podendo usufruir deste produto como fonte de princípios e orientações e catalisador de debates. “O matriciamento, dentre outras estratégias, surge como uma possibilidade de contribuir para a concretização destas parcerias necessárias ao

cuidado integral, por meio do encontro entre duas ou mais equipes, atores e setores, com seus diferentes saberes e vivências, num processo de construção compartilhada, para a criação de práticas de cuidado contextualizadas com a realidade em questão, envolta aos seus aspectos sociais, culturais, políticos e econômico” (Iglesias e Avelar, 2016).

É necessário possibilitar conexões entre as instituições que juntas são capazes de promover as mudanças necessárias para a realização das OTs como dispositivos de subjetivação. A pesquisa-ação em uma investigação das OTs como dispositivo de subjetivação, ao se dar de modo experimental, encontra como questão fundamental a articulação coletiva da rede e suas instituições, para revisão, reflexão e planejamento das ações de cuidado. Este documento não se mostra como prescritivo. Mas busca levantar princípios, orientações e questões sobre a construção das OTs como dispositivo de subjetivação, com o propósito de ser um catalisador de uma movimentação intersetorial para a reflexão acerca da importância deste dispositivo para o cuidado no CAPS. Seu caráter de reflexão teórica e aprimoramento da prática sintetiza aspectos de orientação da condução e implementação de OTs que também se configuram como uma ferramenta capaz de oferecer suporte a ações de matriciamento

SEÇÃO IV

“JUNTOS SOMOS MAIS FORTES”

no processo de reimplantação das oficinas no serviço. As intervenções de matriciamento, apesar de usualmente serem realizadas pelo NASF, estão dadas como possibilidade de ação a qualquer instituição implicada com a saúde, não podendo equivaler a tecnologia do matriciamento às instituições específicas, sendo ela uma estratégia e tecnologia para a produção de um cuidado integral que pode surgir em movimentos autônomos entre as equipes. Elas podem ocorrer em caráter de suporte ao desenvolvimento de intervenções em cuidado, bem como através de ações de educação em saúde, dado o caráter deficitário da formação de saúde na realidade brasileira, sobretudo nos interiores no país, sendo sua caracterização a troca de saberes entre setores e atores da rede na produção de cuidado e novas propostas terapêuticas, como no grupo de trabalho em Saúde Mental (Chiaverini et al, 2011). Esta seção marca a reflexão sobre a necessidade de criar pontes de diálogo e conexões como fator fundamental para o desenvolvimento das OTs e de demais propostas de cuidado, através de ações intersetoriais e de matriciamento que fortaleçam a rede de saúde. Desse modo, o matriciamento e as ações intersetoriais são capazes de levar “o tratamento além”, como disse a usuária. Sozinhos, individualmente, de maneira pontual,

somos incapazes de provocar processos de subjetivação e transformações nas vidas dos usuários. Mas juntos somos mais fortes.

Considerações finais

“A memória é uma ilha de edição”

Waly Salomão

Início as considerações finais com essa frase recortada do poema de Waly Salomão por ser uma afirmação que representa o sentido do nosso trabalho: uma ação que visa provocar edições, mudanças e transformações nas lentes interpretativas da realidade mediadas pela memória manicomial, que infelizmente persiste a produzir loucura. Como forma de finalizar este documento, será sintetizado o debate levantado ao longo do texto, de modo a resumir o percurso reflexivo sobre os aspectos que propiciam o desenvolvimento de OTs como dispositivos de subjetivação, a partir dos achados de pesquisa.

A primeira seção abordou a questão da escuta como basilar para o cuidado e para o desenvolvimento de propostas com este objetivo, a partir do próprio desejo manifesto pelos usuários de serem escutados. Vale ressaltar ainda que o uso do recurso das rodas de conversa também demonstrou valor terapêutico.

A segunda seção apresentou as OTs desenvolvidas em conjunto com os usuários que produziram algum trabalho com a subjetividade, revisando seus limites e potencialidades. Fica marcado como aspecto profícuo o trabalho de modo não diretivo. Trabalhar de modo não diretivo permite elaborações com a criatividade e com o inesperado, que age diretamente sobre a forma como os sujeitos se expres-

sam, provocando movimentações subjetivas que paulatinamente criam linhas de fuga aos agenciamentos da loucura produzidos pela medicalização e pelo ócio não-criativo, responsáveis por cristalizar os sujeitos em suas relações de sofrimento.

É necessário ainda frisar a relação da temporalidade nos processos de subjetivação que, como dito, são processos de mudanças paulatinas na subjetividade e não são observáveis de maneira significativa em intervenções pontuais ou breves. Isso demanda a operacionalização das OTs nos serviços articuladas com o trabalho criativo e aberto ao inesperado. Assim, ao longo do tempo, torna-se possível produzir mudanças significativas no laço social dos usuários e, conseqüentemente, permitir processos de subjetivação.

A terceira seção apresentou as falas de usuários com a vivência de medicalização presente no CAPS e demais aspectos produtores de sofrimento e de estagnação na experiência da loucura. A articulação desses aspectos pode ser categorizada como “máquina de louco”, a partir do cruzamento do conceito de máquina de Félix Guattari (1974) com os sentidos ditos pelos usuários do CAPS. A máquina, segundo Guattari (1974), é uma articulação de diferentes linhas de caráter simbólico

Considerações finais

“A memória é uma ilha de edição”

Waly Salomão

material e históricos, conectadas e que agenciam a experiência subjetiva em seus fluxos de sentido e produção de desejo. Segundo Guattari, a formação do indivíduo “não é mais que um processo adjacente e parcial do processo subjetivo secretado pela ordem da máquina.[...] não sendo o gesto humano residual coisa alguma além do lugar de marcação da máquina sobre a totalidade imaginária do indivíduo” (Guattari, 1974, p 312).

A “máquina de louco” encarna o funcionamento do serviço cooperando para a produção de estagnação das relações de sofrimento dos usuários, a da própria experiência de loucura, alinhando-se aos processos de medicalização e com a ausência de atividades criativas e profissionais para dar conta das demandas de cuidado de um CAPS. Ela representa ainda o olhar individualizante e moral dentro da saúde mental, que perpetua uma perspectiva residual do tratamento manicomial. É necessário destacar que essa “máquina de louco” produz adoecimento não só nos usuários, como também na equipe e em toda a rede, que muitas vezes se sente impotente e despreparada para lidar com as demandas do território. A quarta sessão ao mesmo tempo que marca uma reflexão sobre a importância da intersectorialidade e das ações de matriciamento para o desenvolvimento de um cuidado capaz de promover

processos de subjetivação, também representa o convite para a RAPS construir juntos o processo de reimplantação das OTs nos CAPS.

Apesar de sua viabilidade e da importância ter sido exemplificada através do uso de recursos artísticos como forma de trabalho nas OTs, a pesquisa trouxe ao debate orientações e princípios generalizáveis a outras experiências e contextos, com desfechos e possibilidades variadas. Este documento, portanto, não se propõe a ser um modelo rígido ou prescritivo, mas um produto que sintetiza, a partir da experiência de pesquisa-ação, princípios e orientações. Resumidamente, como orientação está excluída a utilização de trabalhos manuais sem inserção da criatividade, pois, como disse Nise da Silveira, “atividades de lazer para os pacientes são boas para senhoras filantrópicas, o que não sou”, demarcando uma posição de oposição a caridade, e situando como orientação o interesse pelo universo subjetivo do paciente como um dos princípios para um trabalho dirigido a subjetivação (Hirszman, 1986). Outro princípio do trabalho em direção a processos de subjetivação encontra-se simplificada em um trabalho não-diretivo, debatido teoricamente de diferentes formas como citadas acima, por possibilitarem a criatividade e a afetação que modifica a relação sujeito e sofrimento.

Considerações finais

“A memória é uma ilha de edição”

Waly Salomão

A livre circulação da fala e a escuta de todos no coletivo se mostra como aspecto fundamental, uma vez que a produção de narrativas somadas à produção das OTs amplifica o potencial do trabalho e os manejos possíveis com o sofrimento psíquico dos usuários, bem como a reflexão para o seu cuidado. Outra orientação proveniente da experiência das oficinas é relativa à temporalidade lógica dos processos de subjetivação, que devem ser tratados com atenção, uma vez que ações pontuais não se configuram como dispositivos de subjetivação. É também um princípio ético-político as OTs funcionarem como meio para romper a alienação da experiência de sofrimento psíquico, como dispositivo implicado diretamente com a reforma psiquiátrica e com o cuidado subjetivado, pela capacidade de transformação subjetiva e social imbricada potencialmente nesta modalidade terapêutica. É necessário demarcar como os apontamentos e reflexões presentes na seção III representam mecanismos produtores de loucura e orientam o que as OTs como proposta, devem encarar como entraves à produção de cuidado. Esses princípios e orientações surgem a partir de um acúmulo teórico e empírico fruto de uma investigação científica coletiva e com compromisso social, ao agir sobre uma questão de relevância

pública, contribuindo para o avanço da reforma psiquiátrica no interior baiano. A reforma psiquiátrica está sempre em construção e movimento, e nós, juntos, somos partes essenciais deste processo de transformação social.

A seguir serão elencados 19 princípios e orientações para execução de OTs dirigidas à subjetivação:

1. Ter desejo: Literalmente, estar disponível a investir tempo e energia nesta modalidade de cuidado, considerando os desafios e as particularidades deste recurso.
2. Transformação da vivência alienante: Promover o envolvimento dos participantes em atividades diferentes que possibilitem experienciar uma transformação da vivência usual, permitindo expressar suas próprias vozes e vislumbrar escolhas, ao encorajá-los a experimentar o novo e o desconhecido como possibilidade.
3. Escuta Singularizada e Atenção Flutuante: Apesar das atividades acontecerem em grupo, é necessário visibilizar e desvelar os processos singulares dos participantes através de uma escuta que não se concentra em uma única ideia ou interpretação, mas permite que seus pensamentos e atenção fluam livremente de acordo com as associações dos usuários, não se fixando em uma linha de pensamento particular ou em uma

Considerações finais

“A memória é uma ilha de edição”

Waly Salomão

interpretação específica, mas se mantendo atento às particularidades dos diferentes significantes, significados e interpretações que surgem no processo grupal.

4. Livre circulação da fala e da produção: Encorajar a participação ativa de todos os envolvidos, promovendo a criação intersubjetiva de significados e experiências; facilitar a reflexão e a construção de sentidos a partir das experiências compartilhadas nas oficinas.

5. Confidencialidade e vínculo: Garantir a confidencialidade das informações compartilhadas nas oficinas, criando um ambiente de confiança e possibilitando que os usuários se sintam confortáveis para se expressarem livremente, de modo que a vinculação transferencial esteja presente através da associação livre, mediante a liberdade para falar sem censura.

6. Processo Contínuo: Compreender que a subjetivação é um processo contínuo e que as oficinas terapêuticas são ofertas de cuidado que perdem sentido sem uma perspectiva longitudinal.

7. Avaliação e Aperfeiçoamento: Avaliar regularmente os efeitos das oficinas terapêuticas e buscar aprimorar as práticas com base no que falam os participantes, em momentos de avaliação conjunta acerca do processo das OTs.

8. Expressão Criativa e Associação livre: Incentivar a livre expressão criativa dos participantes por meio de diferentes formas de arte, como pintura, música, dança, escrita, teatro, entre outras, de modo que as criações estejam atravessadas pelo processo de associação livre.

9. Emoção de lidar: Enfatizar o processo criativo em vez do resultado final, encorajando os participantes a explorarem suas emoções, pensamentos e sensações durante o ato de criação.

10. Autenticidade e Governo de Si: Promover a confiança na intuição dos participantes, encorajando a criação autêntica que reflita suas experiências e sentimentos pessoais, de modo a exercerem uma governança sobre seus processos.

11. Expressão estética simbólica: Utilizar a criação estética com recurso simbólico nas atividades artísticas para permitir que os participantes expressem questões emocionais também de forma não verbal realizando uma “escuta” ampliada.

12. Reflexão e Diálogo: Facilitar a reflexão e o diálogo sobre as obras criadas, auxiliando os participantes na compreensão de suas narrativas.

13. Compartilhamento Opcional: Oferecer a oportunidade de compartilhar as criações, mas garantir que seja um processo voluntário, respeitando o livre-arbítrio dos participantes.

Considerações finais

“A memória é uma ilha de edição”

Waly Salomão

14. Liberdade estética: Encorajar uma aceitação incondicional das expressões artísticas, independentemente de serem consideradas "belas" ou "feias", com capacidade técnica ou não, de modo a naturalizar a expressão estética independente das valorações do status quo sobre o que é “arte” ou “belo.

15. Não Presumir: podemos definir essa orientação a partir do discurso do analista que situa a posição de não saber, de modo a dar abertura ao inesperado, não cerceando possibilidades, permitindo abertura livre ao devir e à manifestação inconsciente.

16. Afeto como processo integral: Reconhecer a interconexão entre os efeitos produzidos através da via do afeto, em uma compreensão não dual sobre mente e corpo nas práticas artísticas, promovendo a exploração de todas as dimensões da experiência humana, incondicionalmente sociais.

17. Flexibilidade e Adaptação: Adaptar as atividades artísticas de acordo com as necessidades e interesses dos participantes, garantindo a flexibilidade no planejamento e execução das oficinas.

18. Inspirar Inspiração: Estimular a capacidade dos participantes de inspirar uns aos outros, em um ambiente colaborativo e de apoio mútuo.

19. Ações Intersetoriais: Conexões e pontes que levam a produção das Oficinas a novos endereços são apontamentos fundamentais para criar possibilidades de invenção, servindo ainda para a circulação do que é feito nas OTs, com possibilidades de articulações intersetoriais infinitas, de modo ampliar o processo de reforma psiquiátrica e a desinstitucionalização para além dos serviços especializados.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasil, MS: 2004
- Costa, M.G.S. ; Figueiro, R.A.; Freire, F.H.M.A. O fenômeno da cronificação nos centros de atenção psicossocial: um estudo de caso. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto , v. 22, n. 4, p. 839-851, dez. 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000400013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.4-13>.
- Costa-Rosa, A. (2011a). Operadores fundamentais da atenção psicossocial: contribuição a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na saúde coletiva (Tese de livre-docência não-publicada). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Assis.
- Costa-Rosa, A. (2011b). Ética e clínica na atenção psicossocial: contribuições da psicanálise de Freud e Lacan. *Saúde e Sociedade*, 20(3), 743-757.
- Costa-Rosa, A. Atenção psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva. Ed. Unesp, São Paulo: 2013
- Deleuze, G. (1996). O que é um dispositivo? In: G. Deleuze, *O mistério de Ariana* (pp. 83-96). Lisboa: Vega.
- Chiaverini D.H.[et al.] Guia prático de matriciamento em saúde mental /]. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p
- Figueiredo, M. D.; CAMPOS, R. O. Saúde mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 129-138, 2009.
- Foucault, M. A história da loucura na Idade Clássica. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1962
- Foucault, M. *Doença Mental e Psicologia* (1954). 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
- Foucault, M. (1963). *O nascimento da clínica* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Forense-Universitária

Referências

- Galvanese, A. T. C. et al. Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online]. 2016, v. 23, n. 2
- Guattari, F. (1974). *Psicanalise e transversalidade: ensaios de análise institucional*. Aparecida: Ideias e Letras.
- Freire Costa, J. (1996). As éticas da psiquiatria. In A. C. Figueiredo & J. F. Silva (Orgs.), *Ética e saúde mental* (pp.27-36). Rio de Janeiro: Topbooks.
- Lacan, J. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In: J. Lacan. *Escritos*. (pp. 197-213). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (1998)
- Lima, E. A. Oficinas, Laboratórios, Ateliês, Grupos de Atividades: Dispositivos para uma clínica atravessada pela criação in: COSTA, C. M. 2006
- Lima, E. A. et al. Práticas estéticas e corporais: criação e produção de subjetividade na atenção psicossocial. *Saúde em Debate* [online]. 2021, v. 45, n. 129
- Santos A.M., Cunha A.L.A., Cerqueira P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. *Physis* [Internet]. 2020;30(4):e300409. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300409>
- Iglesias, A., & Avellar, L. Z.. (2016). As Contribuições dos Psicólogos para o Matriciamento em Saúde Mental. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 36(2), 364–379. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001372014>

Apêndice B - Ficha para o Registro de Produto Técnico Tecnológico

Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (UFBA)

Programa: PSICOLOGIA DA SAÚDE (28001010173P4)

Ano da Publicação: 2023

A Produção é vinculada a Trabalho de Conclusão concluído: Sim

Autores/instituição de vínculo: Gabriel Calhau Simões (UFBA) Suely Aires (UFBA)

Financiamento: Próprio

Tipo: TÉCNICA 4. Material didático; 5. Produto bibliográfico(De acordo com o documento 37 da CAPES)

Subtipo: Cartilha

Divulgação: Publicação e Divulgação em Nível Municipal e estadual

Correspondência com os novos subtipos-produtos técnicos/tecnológicos: Sim (citados acima)

Finalidade:- Promoção de ações de educação em saúde e orientação técnico-teórica

Impacto - Nível: - Assistência à saúde mental

Impacto - Demanda: Trabalho com Oficinas Terapêuticas

Impacto - Objetivo da Pesquisa: Produzir um documento catalisador de discussões sobre modos de condução com Oficinas Terapêuticas

Impacto - Área impactada pela produção: - Assistência à Saúde mental em CAPS

Impacto - Tipo: - Descrição do tipo de Impacto: Auxílio e suporte Técnico-Pedagógico

Replicabilidade:

Abrangência Territorial:

Complexidade: Tecnologia Leve

Inovação: Produto inovador por apresentar princípios e orientações para a condução de OTs

Setor da sociedade beneficiado pelo impacto: RAPS Jequié, seus usuários e Profissionais, bem como demais usuários e profissionais da área da saúde mental que trabalham nos equipamentos de saúde.

Declaração de vínculo do produto com PDI da Instituição: UFBA

Houve fomento?: Não

Há registro/depósito de propriedade intelectual?: Não

Estágio da Tecnologia: Finalizada

Há transferência de tecnologia/conhecimento?: Sim

Anexo: - Apêndice A.