

ARTE COMO ATO DE RESISTÊNCIA À PATHOLOGIZAÇÃO DA EXISTÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CAPS II

ART AS AN ACT OF RESISTANCE AGAINST THE PATHOLOGIZATION OF EXISTENCE: AN EXPERIENCE REPORT IN A CAPS II

EL ARTE COMO ACTO DE RESISTENCIA A LA PATHOLOGIZACIÓN DE LA EXISTENCIA: UN RELATO DE EXPERIENCIA EN UN CAPS II

Vanessa Massocco Woloszyn¹
Marília Pimentel Pincelli²
Vitor de Sena Moraes³
Jeferson Rodrigues⁴

RESUMO: Este trabalho tem o objetivo de refletir sobre a arte como um dispositivo de cuidado no contexto de um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) no sul do país. Composto como relato de experiência, o artigo discute como a dimensão política da arte pode agenciar forças contrárias à pathologização da existência. Esse movimento acontece devido ao potencial da experiência estética em produzir aberturas nos processos de subjetivização, disponibilizando modos de expressão e de emergência da singularidade. Tal processo apresenta uma temporalidade singular, e, por isso, buscou-se investigar os efeitos em dois tempos: em oficinas e fora delas. O método seguiu as orientações da pesquisa intervenção, cujo fundamento é a inserção dos pesquisadores como mais uma força, não neutra, dentro do campo de análise e atuação. Os resultados foram atrelados ao domínio da arte como uma catalisadora de fagulhas de potência, tanto para os usuários quanto para a instituição que os acolhe, constituindo-se enquanto prática inventiva, do modo psicossocial, de resistência às forças neoliberais de retorno ao modo asilar. Deste modo, conclui-se que as práticas artísticas do CAPS atuam como resistência à pathologização da existência.

8529

Palavras-chave: CAPS. Arte. Cuidado. Singularidade. Experiência.

ABSTRACT: This work aims to reflect on art as a care device within the context of a Psychosocial Care Center II (CAPS II) in southern Brazil. Written as an experience report, the article discusses how the political dimension of art can mobilize forces that counteract the pathologization of existence. This movement emerges from the potential of aesthetic experience to create openings in processes of subjectivation, enabling modes of expression and the emergence of singularity. Such processes unfold in a unique temporality; therefore, we sought to investigate their effects in two moments: within the workshops and beyond them. The method followed the principles of intervention research, whose foundation lies in the insertion of researchers as another—non-neutral—force within the field of analysis and practice. The results were tied to the domain of art as a catalyst for sparks of potency, both for service users and for the institution that welcomes them, constituting an inventive practice within the psychosocial model and resisting neoliberal forces that attempt to reinstate asylum-based approaches. Thus, artistic practices at the CAPS operate as a form of resistance against the pathologization of existence.

Keywords: CAPS. Art. Care. Singularity. Experience.

¹Graduanda em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina.

²Graduanda em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina.

³Mestrando em Psicologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina.

⁴Professor Associado III do departamento de Psicologia, Doutor em Enfermagem e Orientador acadêmico, Universidade Federal de Santa Catarina.

RESUMEN: Este trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre el arte como un dispositivo de cuidado en el contexto de un Centro de Atención Psicosocial II (CAPS II) en el sur del país. Elaborado como un relato de experiencia, el artículo discute cómo la dimensión política del arte puede movilizar fuerzas contrarias a la patologización de la existencia. Este movimiento surge del potencial de la experiencia estética para generar aperturas en los procesos de subjetivación, posibilitando modos de expresión y emergencia de la singularidad. Dicho proceso presenta una temporalidad singular; por ello, se buscó investigar sus efectos en dos momentos: en los talleres y fuera de ellos. El método siguió las orientaciones de la investigación-intervención, cuyo fundamento es la inserción de los investigadores como una fuerza más —no neutral— dentro del campo de análisis y actuación. Los resultados se vincularon al dominio del arte como catalizadora de chispas de potencia, tanto para los usuarios como para la institución que los acoge, constituyéndose como una práctica inventiva, propia del modo psicosocial, en resistencia a las fuerzas neoliberales de retorno al modelo asilar. De este modo, se concluye que las prácticas artísticas del CAPS actúan como resistencia a la patologización de la existencia.

Palabras clave: CAPS. Arte. Cuidado. Singularidad. Experiencia.

INTRODUÇÃO

Este relato advém da experiência de Estágio Obrigatório do Curso de graduação em Psicologia na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Academicamente, o estágio situa-se na ênfase de Saúde e Processos Clínicos, com orientação acadêmica na abordagem psicanalítica e duração de dois semestres letivos. Teoricamente, a atuação é orientada pela Psicanálise, pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, do Modo Psicosocial e da Luta Antimanicomial, assim como pela perspectiva da Psicologia Social Crítica, além do campo das artes. Tais perspectivas são estruturantes das reflexões transpostas da prática a esse relato, ao passo que conduzem a postura ético-clínica dos autores deste trabalho enquanto psicólogos em formação.

8530

O campo de inserção foi um (CAPS II), na região Sul do Brasil. De acordo com a Portaria GM nº 3088/2011 (Brasil, 2011), o CAPS é componente estratégico da Rede de Atenção Psicosocial (RAPS), de forma que pode ser definido como o ponto de atenção da rede na atenção psicosocial especializada, que atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico e, também decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

As atividades no CAPS são realizadas prioritariamente em espaços coletivos, de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e demais redes. Nesse sentido, o CAPS possui um papel fundamental na ordenação do cuidado, desenvolvido por intermédio do

Projeto Terapêutico Singular, envolvendo sua construção com equipe, usuário e família (Brasil, 2011).

Diante ao exposto, as atividades no campo foram variadas e incluíram a inserção em uma das equipes multiprofissionais de referência⁵ e, portanto, participação das atividades desta equipe, como avaliação inicial, momento em que ocorre a construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), grupo de acompanhados onde se revisa o PTS e discussão de caso em equipe. Além disso, destaca-se a participação em reunião de equipe geral do CAPS que ocorre semanalmente. Somado a isso, realizou-se atendimentos individuais, acompanhamento terapêutico (AT), coordenação de oficinas e grupos terapêuticos. Além das atividades citadas, houve também a participação em espaços de convivência, e em oficinas mensais temáticas abertas a todos os usuários e familiares, denominadas como Oficinões.

Entre a diversidade das atividades, destaca-se um atravessamento significativo no caminho de tornar-se psicólogos percorrido durante o estágio: o encontro com a Arte, como dispositivo de cuidado em saúde mental, ato político de resistência à patologização da existência e potência para a expressividade e emergência/escuta da singularidade. Por esse encontro entre a arte e a vida ter sido catalisador de múltiplas afetações e reflexões, justifica-se a escolha do enfoque de experiências que envolveram a arte neste relato.

8531

A relevância deste trabalho é sustentada pela urgência de comunicar as múltiplas reflexões e afetações produzidas a partir das práticas artísticas no CAPS, entendendo que estas colocam, enquanto acontecimento, a Atenção Psicossocial em obra. Para tanto, objetiva-se refletir acerca da potência da arte neste dispositivo de cuidado em saúde mental, em face da sua presença em dois tempos: em oficinas e fora delas. Isto porque considera-se que a presença da arte não se restringe a um só tempo e espaço, nas atividades em que ocorre, mas também ao que repercute dela, de maneira radial — de forma que este trabalho versa sobre a atividade criativa e a exposição das obras no espaço de convivência da instituição.

Dessa forma, as reflexões que compõem este relato se dão a partir das práticas artísticas vivenciadas no CAPS, compreendidas enquanto acontecimentos que atravessam tanto oficinas, como espaços de convivência e modos de se tecer cuidado no serviço. A arte, nesse campo, não se restringe a algumas atividades pontuais, mas opera como força que produz deslocamentos subjetivos e em atos, aproxima encontros e atualiza a dimensão ético-política do cuidado. É a

⁵ A equipe de trabalho é dividida em equipes multiprofissionais de referência, conforme as regiões/distritos do município em que reside a população atendida neste Caps (centro, continente e norte).

partir dessas práticas estético-criativas que este trabalho se inscreve, acompanhando o modo como elas convocam sujeitos, instituem vínculos e reconfiguram o cotidiano da atenção psicossocial.

MÉTODO

Considerando o objetivo exposto de refletir acerca da potência da arte no CAPS, a partir da experiência de estágio, optou-se pela realização de um relato de experiência. Segundo Daltro e Faria (2019), o relato de experiência configura-se como narrativa que, simultaneamente, circunscreve experiência, lugar de fala e seu tempo histórico, articulando-os a um robusto arcabouço teórico, legitimador da experiência enquanto fenômeno científico.

Por isso, a modulação qualitativa dessa proposição é estruturada pela nomeação de pesquisa-intervenção, já que abre em um só tempo o descrever, o intervir e o criar efeitos nos processos de subjetivação (Passos & Barros, 2014). Assim, a divisão sujeito/objeto não se mantém, já que a intervenção não acontece a partir de uma posição estabelecida, abstrata e fechada, mas a partir da abertura co-emergente de teoria e prática em um mesmo plano da experiência (Rossi & Passos, 2014). Os pesquisadores passam a fazer parte da composição do campo de análise/intervenção como mais uma força entre aquelas que nele já existem, ou seja:

8532

Conhecer é, portanto, fazer, criar uma realidade de si e do mundo, o que tem consequências políticas. Quando já não nos contentamos com a mera representação do objeto, quando apostamos que todo conhecimento é uma transformação da realidade, o processo de pesquisar ganha uma complexidade que nos obriga a forçar os limites de nossos procedimentos metodológicos (Passos & Barros, 2014, p. 30).

A principal ferramenta para registro das vivências foi o diário de campo, com posterior análise temática dos dados. O diário de campo é uma forma criativa de traduzir a experiência, uma prática discursiva de escrita poética e descrição do vivido, por meio do qual se faz possível a (re)criação de sentidos (Pereira & Maheirie, 2024). Um espaço de produção de linguagem, que possibilita compreender a produção de sentido no cotidiano. Enfatiza-se que essas escritas não foram uma parte meramente procedural, já que escrever sobre os encontros envolvia toda uma gramática de ditos e não-ditos que agenciava as forças de produção do espaço relacional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para compreender como a atuação dos estagiários se deu no decorrer do campo de estágio, revela-se pertinente a contextualização do CAPS como um dispositivo da RAPS atravessado pelas políticas de saúde pública recentes, que se expressam no cotidiano do serviço. Historicamente, a política de saúde mental brasileira se dá sob a lógica de conflitos de

interesses, expressos por distintos projetos societários em disputa na administração das políticas sociais, de forma que em diversos momentos, tais políticas traduziram estigmas, reducionismos, desconhecimento e interesses que não promoveram a saúde mental (Vedana et al. 2024). Isto posto, torna-se primordial situar o campo a partir da conjuntura política e estruturante a nível nacional e estadual, para uma visão ampliada e crítica.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), ao produzir as Referências Técnicas para Atuação no CAPS (2022), destaca a importância da dimensão ético-política da política de saúde mental para pensar o saber/fazer/disco^rso dos psicólogos no CAPS. Nesse sentido, elenca alguns princípios, estipulados a partir das bases fundantes da atuação do psicólogo nas políticas de saúde mental⁶, para uma atuação que contemple esta dimensão ético-política. São eles: Cidadania e Singularidade, Direito à vida na cidade; Participação social e Cuidado em rede.

A respeito da Cidadania e Singularidade, Foucault (2003) já afirmava a necessidade de desnaturalizar as concepções que possibilitam o confisco da cidadania do louco, enquanto a loucura é capturada na forma de doença sob o poder da medicina. Ao passo que Amarante e Torre (2001), também afirmam, a necessidade de recomplexificar o conceito de loucura que foi simplificado como doença, retomando a perspectiva histórica e existencial do sujeito. Esse exercício, corresponde, de acordo com os autores, ao lugar ético e político da psicologia, de 8533 mudança.

Em relação ao Direito à vida na cidade, têm-se a desospitalização e desinstitucionalização, com a necessidade de rupturas das instituições totais⁷. Nesse sentido, propõem uma ruptura no foco da doença para o sujeito e não comprehende somente um tratamento alternativo ao dos manicômios, mas uma nova forma de compreensão, que exige a reformulação de saberes que por vezes também são manicomiais. Relacionado a isso, está a Participação social, base da Clínica ampliada, que inclui a visão, na perspectiva da Reforma psiquiátrica, das relações de poder que perpassam a vida social, compondo uma clínica que está atenta às novas formas de assujeitamento e que se sustenta sendo crítica.

Outro elemento é o Cuidado em rede, com a proposta de articulação em rede dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. Os CAPS são os articuladores estratégicos desta rede e

⁶ São elas: Declaração Universal dos direitos humanos; Constituição Federal; Código de ética da psicologia e a Lei nº 10.216/2001.

⁷ Descritas por Goffman (2019) como instituições que guardam semelhanças entre hospitais psiquiátricos e prisões, ao passo que cerceiam o contato social do sujeito com o mundo exterior, concentrando todos os aspectos da vida (trabalho, lazer, descanso) no mesmo local e sob uma autoridade da equipe.

da política de saúde mental num determinado território. São o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia.

Os princípios citados amparam-se na Reforma Psiquiátrica, ao passo que revelam a história da saúde pública em sua luta política por mudança e sustentam o paradigma da Atenção Psicossocial no campo da saúde mental coletiva, que tem o CAPS como um ponto estratégico na rede de serviço substitutiva de saúde mental. A partir da experiência no Caps II é possível afirmar que os princípios citados da dimensão ético-política na atuação psicológica em políticas de saúde mental norteiam as práticas de cuidado. Todavia, tal postura não está dada ou consolidada, é uma postura política de resistência à imposição pela força do retorno ao paradigma manicomial, efeito da relação com a situação política que o país vive desde a ruptura institucional de 2016 (Cruz et al., 2020).

A partir de 2015, há uma ruptura do alinhamento da Política de Saúde Mental norteada pela Reforma Psiquiátrica e orientada pelo modelo de Atenção Psicossocial com o objetivo da desinstitucionalização, em função da defesa da hegemonia da perspectiva psiquiátrica tradicional e de um modelo de gestão hospitalocêntrico (Vedana et al., 2024). Em face desses retrocessos na Política Nacional de Saúde Mental, o campo da atenção psicossocial no Brasil vive uma crise naquele momento sem precedentes na história da Reforma Psiquiátrica. 8534 Contraditoriamente, afirma-se como uma “nova política”, mas que se caracteriza pelo incentivo à internação psiquiátrica com ênfase no financiamento de comunidades terapêuticas em detrimento do financiamento da RAPS , e estabelece uma “nova” orientação do modelo assistencial, que, na verdade, é um retorno ao paradigma anterior à Reforma Psiquiátrica, com diversos elementos que apontam para um cuidado de característica hospitalocêntrico/asilar e medicalizador, em contraposição aos serviços de base comunitária no território e cuidado em liberdade (Cruz et al., 2020).

Portanto, vivencia-se, no Brasil, de 2015 a 2022, uma fase de contra-reforma psiquiátrica a nível nacional (Vedana et al., 2024). Os retrocessos que se regulam por portarias que legitimam práticas autoritárias e higienistas, dificultam ainda mais o acesso aos direitos presentes na Constituição (Conselho Federal de Psicologia., 2022). Assim, consolidar a transformação do modelo de saúde torna-se um desafio ainda maior diante da emergência de políticas de direita no Brasil, que incrementam diversos retrocessos nesse campo (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

A nível municipal, o CAPS II em questão está situado e sofre os efeitos de um projeto neoliberal e privatista com uma crescente desassistência e subfinanciamento, que opera contra

os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial. Tal projeto político está alinhado às políticas de governo acima citadas, que ameaçam continuamente o funcionamento e manutenção deste e dos outros dispositivos da RAPS. Essa realidade motivou uma greve municipal dos trabalhadores da Prefeitura Municipal durante o período de estágio, com paralisação da maior parte das atividades do serviço.

Nesse cenário, o campo vivencia uma série de fatores que revelam as dificuldades ainda hoje enfrentadas na implantação de uma rede de serviços de saúde mental em substituição ao modelo Asilar, como atravessamentos políticos partidários, que revelam que a política de saúde é ainda uma política de governo e não de Estado; falta efetiva de investimentos financeiros na consolidação do sistema, restringindo o acesso da população, bem como a precarização das condições de trabalho (Conselho Federal de Psicologia, 2022). Atravessado pelas políticas neoliberais manicomiais, efeitos, como a falta de recursos financeiros e limitação do espaço físico restringem as possibilidades de intervenção no campo.

Frente a essa realidade desafiadora, o serviço, com ação dos profissionais, conta com invenções criativas e reinvenção das formas de cuidado diárias, a partir de uma postura política de resistência ao operar em uma lógica de trabalho e relação antimanicomial. Para contextualizar como essas práticas de resistência tomam forma no campo, torna-se pertinente ilustrar as especificidades deste CAPS. Desde a sua criação, há cerca de 29 anos atrás, o CAPS que foi campo deste relato, surge e sustenta-se operando na lógica do modo psicossocial, paradigma que contrapõe-se ao modo asilar das práticas historicamente dominantes ao passo que se configura tendo por base as práticas da reforma psiquiátrica (Costa-Rosa, 2000).

8535

Na prática, essa perspectiva se materializa em uma atuação profissional que considera os fatores políticos e biopsicossocioculturais como determinantes da saúde, que investe na prática na mobilização do sujeito como participante principal do tratamento; que dá ênfase à pertinência do indivíduo a um grupo social e familiar, distanciando-se de individualismos. Por fim, considera a loucura não como um fenômeno individual, mas social.

Tais perspectivas, compõem práticas que visam um reposicionamento do sujeito, de modo que ele possa se reconhecer, como um dos agentes implicados em seu sofrimento e como um agente de possibilidade de mudanças. Por outro lado, um sujeito também capaz de discriminar os fatores cuja mudança não depende de sua ação imediata e circunscrita (Costa-Rosa, 2000). À exemplo, pode-se citar práticas que apostam na autonomia do sujeito e operam no sentido da sua potencialização: de decisões compartilhadas entre equipe e usuário em

processos decisórios da direção do seu tratamento no dispositivo, em práticas como o PTS, e também na aposta de horizontalidade e construção conjunta presente nos grupos e oficinas.

Nesse horizonte, em que a aposta na autonomia e na horizontalidade instaura um modo de cuidado sustentado na invenção cotidiana, em face da conjuntura política situada anteriormente, torna-se fundamental reconhecer que tais práticas não se desenvolvem sem tensões. A esse respeito, Yasui (2019), frisa a necessidade de intensificar, no cotidiano dos serviços, movimentos criativos e inventivos para enfrentar os ataques que a Atenção Psicossocial como política pública vem sofrendo desde o golpe de 2016, de desconstruir o que a política de Estado induziu como prática reprodutora de homogeneidade. Logo, essa postura retoma a força da invenção e criação do serviço para sustentar esse projeto de resistir a seu desmanche. O uso da arte, nesse sentido, destaca-se como uma das formas de resistência ao desmonte da Política Nacional de Saúde Mental, ao passo que, através do investimento criativo e inventivo dos profissionais que autorizam-se a intervir através dela, em oficinas terapêuticas-artísticas e em outros espaços, torna-se uma das vias de reinvenção do cuidado e de oposição à patologização do sofrimento humano, reafirmando um compromisso de sustentar práticas capazes de resistir ao desmanche da Política Nacional de Saúde Mental e de preservar a centralidade do sujeito como protagonista de seu processo de cuidado.

8536

Oficina estética *LoucurArte* no CAPS

Para melhor comunicar o lugar que a expressão artística possui no CAPS, faz-se necessário explicitar a concepção de sujeito-usuário-artista, neste artigo utilizada. Partindo das reflexões produzidas a partir da coordenação da oficina terapêutica-estética, denominada *LoucurArte*, cabe destacar o registro:

Na relação que estou construindo com os usuários, sinto a urgência da necessidade de deslocamento em vários momentos, de perceber eles antes como artistas, pessoas, sujeitos, do que como pacientes, que insurge semana após semana. Me parece o necessário para estar presente, ouvir além dos sintomas, estar disponível para o contato, me conectar (Diário de campo, 18/03/2025).

Ao analisar o percurso e retomar o diário de campo, percebe-se o quanto este deslocamento de percepção é condição para a atuação, ao passo que destaca-se como uma via possível para o tão necessário, afirmado por Nise da Silveira (1981), exercício de despir-se de conceitos pré-formados da psiquiatria e sua insistência em procurar nas pinturas somente reflexos de sintomas e de ruína psíquica. É importante ressaltar que tais conceitos da psiquiatria respingam também no fazer da psicologia, que por vezes reproduz a lógica psiquiátrica. É, pois,

nesse sentido que a denominação de sujeito-usuário-artista aqui proposta ganha sentido, numa contraposição a um modo de nomear que limita a uma condução apenas de paciente.

Esse exercício produz, a nível reflexivo, a percepção de que essa é justamente uma das vias para uma compreensão mais ampliada dos sujeitos usuários. É essa a forma encontrada de viver uma psicologia antimanicomial na prática, pois ainda que esse deslocamento, do paciente ao artista, não seja um objetivo explícito, estruturado, dito ou convencionado da experiência, ele advém de uma compreensão de sujeito ampliada, como o sujeito de sofrimento, que é também o de expressão, criação e transformação. É o sujeito da reforma psiquiátrica. Logo, tal postura revela o posicionamento político que fundamenta a prática.

Como contexto desse acontecimento está a oficina LoucurArte: espaço terapêutico-artístico mediado pela linguagem artística das artes visuais, através da pintura, do desenho e da colagem. A LoucurArte ocorre semanalmente no CAPS. É coordenada pelas(os) estagiárias(os) de psicologia e por uma oficineira artista, ex-usuária deste CAPS, que assumem as funções de organizar, conduzir, analisar e reformular as atividades da oficina conforme as necessidades dos grupos e ao mesmo tempo mediar as falas e ações. Nesse contexto, os coordenadores voltam-se para os atos de escutar, olhar, testemunhar, acolher, perguntar, registrar, acompanhar, instigar, compreender e co-construir sentidos, sendo que todas essas ações podem ser sintetizadas em uma só palavra: cuidar (Figueiredo, 2007). Essa postura visa sustentar o interesse pelo que está ou virá a ser criado, reconhecendo que ali há sujeitos com algo a dizer ou a fazer.

8537

Além de um espaço terapêutico-artístico, a LoucurArte pode ser definida como uma oficina estética. Essa definição parte da conceituação de Zanella et al. (2024), como contexto de produção e partilha de sentidos, em um movimento que entretece as experiências dos(as) participantes, seus afetos, modos de ver o mundo e de nele se posicionar e intervir. Trata-se, para as autoras, de um contexto em que as (im)possibilidades de cada pessoa são tensionadas, questionadas, transformadas, sendo a atividade criadora motriz desse processo.

No CAPS, a oficina compõe uma possibilidade de atividade na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), de forma que a decisão da participação ocorre conjuntamente entre equipe e usuário, e é pautada no desejo do sujeito. Assim, a oficina faz parte de uma proposta e aposta de tratamento, mas não corresponde a uma resposta diagnóstica, portanto possui a participação de sujeitos diversos unidos pelo comum do desejo da atividade criadora que permite expressar-se pela arte em grupo.

Isso significa que a oficina agrupa diferentes sujeitos de diferentes estruturas clínicas e dinâmicas psíquicas que, em busca de equacionamentos subjetivos, revelam-se artistas, ainda

que se experimentem nessa posição artística de inúmeras formas. Nesse cenário, se trata de fazer conviver as diferenças, mas com a escuta e um olhar clínico atento às singularidades, pois o fato de se trabalhar em grupo não permite uma generalização de movimentos e das posições subjetivas nas atividades, sendo que neste agrupamento de singularidades, nos cabe escutar também uma a uma (Amancio, 2012). Dessa forma, além de visar a expressão, a oficina implica uma dimensão clínica.

O formato grupal guarda estreita relação com os objetivos da oficina, uma vez que apostava no potencial, trazido por Pereira e Sawaia (2020), da experiência grupal de ampliar campos, dar visibilidade e horizontes, fortalece sujeitos e abre porvires. Condição para compor o grupo é elemento em comum, é justamente o desejo de criar. Fundamento de toda produção humana, de tudo que historicamente se construiu em todos os campos do vivido, a atividade criadora caracteriza a existência humana e ao mesmo tempo é condição de sua transformação (Zanella, et al. 2024).

A oficina estética é campo-tema que intervém na realidade, a partir de situações que permitem questioná-la, tensioná-la e transformá-la (Zanella et al, 2024). O grupo visibiliza os (des)encontros com outros e o modo como estes se processam. Todo e qualquer grupo está sempre em movimento, embates são produzidos, alianças firmadas e/ou rompidas, contradições explicitadas e/ou camufladas. A partir disso, o grupo é entendido como uma forma de relacionar-se em que se destaca o encontro com a alteridade e a impossibilidade de se prever o que dali poderá emergir (Zanella et al, 2024). A arte, portanto, neste grupo, não é vista como uma ferramenta de intervenção para um fim determinado, mas sua potência está em ser uma experiência aberta. Trata-se de atuar na facilitação de uma experiência de expressão, cujo sentido pode se completar também no outro que vê.

Durante a oficina, há a opção de sentar junto a uma mesa coletiva ou individual. Por vezes, obras são feitas coletivamente, e mesmo quando não, ocorre a partilha, quando se mostra as produções ao coletivo e este responde completando ou compondo novos sentidos. Assim como o ato da fala só se consuma no endereçamento a um outro, toda produção de sentido, significação, depende de sua inscrição numa cadeia de interlocuções (Kehl, 2002).

Nessa criação de sentido, cada sujeito participa de seu grão de invenção: é uma tarefa simbólica, que se dá por meio da produção de discursos e narrativas sobre “o que é a vida” ou “o que a vida deve ser” e essa ampliação do alcance simbólico reside justamente no fato de ser coletiva, e seus efeitos, inscritos na cultura (Kehl, 2002). A partir disso, o coletivo pode proporcionar um Outro menos intrusivo, menos ameaçador, possibilitando outros modos de

estar no laço social (Amancio, 2012). Logo, além de ser um campo fértil para deslocamentos e mudanças na posição subjetiva, com ampliação do alcance simbólico, a oficina em grupo oferece condições de possibilidade para as potencialidades que advém a partir do “estar em relação”. Sujeitos que em outros espaços não têm voz, encontram no papel e na composição coletiva lugar para expressar-se e cabe também aos coordenadores ouvir essa expressão em sua singularidade subjetiva, ainda que situada e com efeitos no coletivo.

Portanto, a partir do exposto acerca da oficina LoucurArte, em perspectiva do lugar da arte no CAPS, evidencia-se que nessa relação de cuidado o foco está no sujeito, não no sintoma. E a arte não é tida como um veículo de revelação da verdade interior, seu principal papel é engendrar novas possibilidades existenciais a partir desse lugar de experimentação, expressão e troca de afeto, deixando de ser um dispositivo estritamente terapêutico e passando a ser uma estratégia de produção de projetos de vida (Tavares, 2003; Amorim & Severo, 2019).

Dessa forma, pode-se afirmar que a LoucurArte é um campo e contexto que exemplifica a potência da arte no cuidar no CAPS. Com seu pressuposto grupal, aciona a dimensão do coletivo e resiste à emergente individualização do cuidado em saúde mental. O deslocamento do paciente ao artista, na oficina, guarda semelhança com a mudança de foco do sintoma ao sujeito, da Reforma Psiquiátrica. Se trata de uma ampliação do olhar, para uma ampliação do cuidado: um cuidado que escuta o sujeito, não somente o sintoma, como um sujeito múltiplo em sua complexidade, capaz de estabelecer vínculos e relações, experimentar-se de outras formas e construir novas narrativas para si e para o mundo através da arte. 8539

Oficinão “Coral das Expressões”: Desafios e potencialidades

Situada em um dispositivo da RAPS, a LoucurArte, assim como outras atividades, são atravessadas pela materialidade que se impõe:

Os materiais da LoucurArte já estão acabando e convivo com a angústia semanal de saber que o material está acabando porque arte está sendo feita, mas de não saber se terá como comprar folhas novas. Em supervisão, discutimos sobre a necessidade de invenção de possibilidades, de pintar lugares outros que não folhas e telas. Rimos, comentando que se as folhas acabarem não vai ser isso que vai impedir a arte de acontecer, que seja, pintamos o CAPS.” (Diário de campo, 09/05/2025)

Assim como se impõe, também convoca para o ato. Como uma possibilidade de resposta diante desse contexto desafiador, surge o Oficinão “Coral das Expressões” com a ideia de ressignificar e se apropriar do espaço, coletivamente, para dar vazão a uma angústia também coletiva, tanto da equipe quanto de muitos usuários e familiares:

Desde o começo do estágio, encontro relatos, tanto de usuários quanto dos profissionais, de que com a reforma recente, o CAPS perdeu sua essência, e é devolvido com a cara de um hospital. Os bancos e o mural, antes pintados, agora são cinzas. (...) São várias as mudanças que dificultam a permanência para convivência e impõem a sua função de espaço de transição. As paredes, agora são cinzas-azuis. As salas, mesmo nesse espaço em que a maior parte das atividades é coletiva, são pequenas e parecem mais adequadas a atendimentos individuais. Mais paredes surgem para dividir e separar” (Diário de campo, 22/04/2025).

Apesar de parecer apenas detalhes arquitetônicos e estruturais, as mudanças no espaço são evidências do projeto político de um governo, municipal e estadual, que projeta o CAPS, edificamente, como uma arquitetura e design manicomial. O oficinão surge como um ato subversivo, uma resposta, resistência, a partir da proposta de pintar, em comemoração ao dia da Luta Antimanicomial, bancos externos e um mural, concedendo um pouco mais de cor e vida às paredes e buscando conferir novas significações ao espaço:

Nunca vi esse espaço tão cheio, de pessoas que permanecem. Teve música, teve dança, teve pintura (...) A arte e a vontade de criar, transformar e expressar, permitiu esse encontro. (...) Quando vi, os usuários estavam pintando outras partes do muro, outras paredes, mas ninguém da equipe teve a coragem de silenciar esse ato (...) Frases como “O CAPS é nosso”, “gente normal demais é chata”, “viva o SUS” surgiaram (...) Onde eu ia tinha gente pintando” (Diário de campo, 16/05/2025).

Este evento destacou a apropriação do espaço de convivência e expressão, para a transformação de revoltas e violências. A arte mobiliza muitos afetos e permite o expressar que por vezes a linguagem oral não alcança, permite a construção de laços e relações, o encontro entre o que se sente, para além do que se fala em palavra, mas no que se expressa. A arte, nesse sentido, enquanto expressão da realidade, configura possibilidade outra de dar destino ao sofrimento.

8540

Solário: exposição de artes em espaço de convivência

Obras de arte produzidas em oficinas e espaço de convivência são expostas, principalmente no “solário”, espaço de grande circulação de pessoas, com paredes de vidro que abrigam estas artes. A partir dessa exposição, uma série de acontecimentos ganham forma no local:

Fernanda e Ferdinando⁸, seu esposo pescador, como sempre, sentaram no fundo da sala da oficina, no mesmo lugar de sempre. Na apresentação, o marido se apresenta, fala seu nome e já se antecipa em dizer que é acompanhante da Fernanda e que está ali pois sem ele, ela não vem. Perguntamos seu nome, ele responde e fala também pela esposa. Durante a oficina, ambos desenham, como sempre, o esposo cria a cena de suas histórias de pescaria no papel, já Fernanda, se atém a pintar desenhos impressos, escolhidos pelo esposo. Tento falar com ela, como sempre, recebo silêncio. Me contento em sentar com eles e tentar entrar nessa dinâmica, que me parece consolidada desde muito antes da minha participação na oficina (...). Após o término da oficina, encontro Fernanda e o

⁸ Nomes alterados para o sigilo.

esposo no solário. Falo pra ela do desenho dela pendurado na exposição e convido-a a ver comigo, vamos olhar juntas e nisso ela pega na minha mão, segura bem apertado, e olha nos meus olhos, pela primeira vez, depois de meses de silêncio" (Diário de campo 08/04).

O fato do caso citado exemplifica um acontecimento mediado pela arte e apostado na relação, levando à reflexão da potencialidade de que através do reconhecimento da arte a usuária-artista possa ter se sentido vista, e devolvido o olhar. Este é um dos efeitos que a exposição das obras em espaço de circulação de pessoas podem proporcionar. Além disso, ao expor as obras, o que está em jogo é o reconhecimento desses sujeitos como agentes que intervêm no mundo por meio da arte. Quando as obras produzidas pelos usuários são postas à vista, algo significativo ocorre: o que antes pertencia à esfera particular torna-se coletivo. Esse gesto não se resume a um simples ato de mostrar, mas trata-se de um ato político, uma reinvenção e partilha do sensível (Rancière, 2025).

A imagem não é passiva, ela nos devolve um olhar, nos interpelando e interrogando (Didi-Huberman, 1998). Sem romantizar a "arte dos loucos", trata-se de questionar as hierarquias que separam a "arte culta" da "expressão" destes sujeitos. As produções devem ser vistas como arte, e os usuários como artistas. A exposição configura-se, portanto, um ato estético, ético e político, colocando em circulação o que muitas vezes é excluído do visível: as produções e vozes daqueles que sofrem e foram silenciados (sendo um horizonte uma exposição fora da instituição). A criação artística e o espaço de exposição reafirmam, portanto, que o cuidado em saúde mental não se limita à atenção ao sofrimento, mas envolve relações afetivas, o cultivo do laço social, a criação e o reconhecimento.

8541

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo de refletir acerca da potência da arte no CAPS, a partir da experiência vivida e aqui relatada, afirma-se o papel da arte enquanto dispositivo ético-estético de cuidado fundamental na Atenção Psicossocial. Ao deslocar o olhar de sintoma para sujeito, e de paciente para artista, o indivíduo é reconhecido como sujeito de expressão, criação e desejo. Nesse sentido, as experiências aqui relatadas reverberam o que já alegava Nise sobre a necessidade de despir-se dos conceitos pré-formados da psiquiatria para permitir que a expressão artística possa falar por si, como revelação de mundos possíveis. A partir desses deslocamentos, propõe-se a substituição da lógica manicomial pela afirmação da vida, da autonomia e da cidadania, pilares essenciais da Reforma Psiquiátrica. Trata-se, pois, de uma

aposta política e clínica que reconhece a criação como possibilidade de restituir a palavra e o gesto àqueles historicamente silenciados.

Os tantos entraves e dificuldades materiais, políticos e ideológicos discutidos evidenciam o desafio permanente de buscar fortalecer e sustentar o modo psicossocial. Em meio a esse cenário, portanto, fazem-se necessárias as invenções cotidianas que mantêm viva a Atenção Psicossocial como projeto para sociedade. A arte, nesse contexto, torna-se linguagem de insurgência, gesto de re-existência, convocando da psicologia a sustentação de uma escuta que acolha o sensível, o simbólico e o político como dimensões inseparáveis do cuidado.

Dessa forma, as oficinas estéticas, como a LoucurArte, e demais espaços de criação artística, se mostram como território de invenção e resistência, capazes de instaurar uma clínica que ultrapassa enquadramentos diagnósticos e produza encontros com a alteridade e com a potência criadora, entretecendo sentidos, afetos e modos de existir. É nesse sentido, do favorecimento do aparecimento da singularidade, que a arte atua como uma força contrária à patologização da existência, atualizando, na prática, o ideal da Clínica Ampliada.

Assim, conclui-se que as experiências aqui relatadas reafirmam a necessidade de preservar e fortalecer espaços de criação artística nos CAPS, compreendendo-as como práticas que operam na fronteira entre o cuidado e a criação, como espaços de resistência e produção de vida. Para além de instrumento terapêutico, trata-se de uma força instituinte que reatualiza o projeto da Reforma Psiquiátrica em sua dimensão mais radical: a de afirmar o sujeito e sua capacidade de criação diante das tentativas de silenciamento e patologização da existência. Não é porque a pintura não é traduzida em palavras que ela não comunica, só que cabe a nós saber escutar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, Paulo. *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

AMARANTE, Paulo e TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, 2001.

AMANCIO, Valdene Rodrigues. Uma clínica para o CAPS: Clínica da psicose no dispositivo da Reforma Psiquiátrica a partir da direção da Psicanálise. Curitiba, PR: Editora CRV, 2012.

AMORIM, Ana Karenina de M. A.; SEVERO, Ana Kalliny de S. Saúde mental, cultura e arte: discutindo a reinserção social de usuários da Rede de Atenção Psicossocial. *Revista Interinstitucional de psicologia*. 2019, 282-299. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2019120207>

BRASIL. Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (BRASIL). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Brasília: CFP, 2022.

CRUZ, Nelson F. O.; GONÇALVES, Renata W.; DELGADO, Pedro G.G. Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3, 2020,

DALTRO, Mônica Ramos; DE FARIA, Anna Amélia. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e pesquisas em psicologia*, [S. l.], v. 19, n. 1, 223-237, 2019.

DIDI-HUBERMAN, Georges. *O que vemos, o que nos olha*. São Paulo: Editora 34, 1998.

FIGUEIREDO, Luís Claudio. A metapsicologia do cuidado. *Psychê*, v. 11, n. 21, p. 13-30, 2007.

FOUCAULT, Michel. *A história da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2003.

GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2019.

GRIGOLO, Tania Maris.; GARCIA, Carlos Alberto Severo.; PERES, Girelene Mayara.; RODRIGUES, Jeferson. O projeto terapêutico singular na clínica da atenção psicossocial. Florianópolis, SC: Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 2015.

KEHL, Maria Rita. *Sobre a ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

8543

PEREIRA, Eliane R.; SAWAIA, Bader B. Práticas grupais: espaço de diálogo e potência. São Carlos, SP: Pedro e João, 2020.

PEREIRA, Eliane R.; MAHEIRE, Kátia. Diário de campo: um recurso técnico-poético na (re)criação da experiência. In: PEREIRA, Eliane Regina; RASERA, Emerson. Ferreira., PEGORARO, Renata Fabiana. *Pesquisa Qualitativa em Psicologia Social e Saúde*. Editora UFSC, 2024. p. 254-271

RANCIÈRE, Jaques. *A Partilha do Sensível: Estética e Política*. Trad. Mônica Costa Netto. São Paulo. Editora 34, 2025.

SILVEIRA, Nise. *Imagens do Inconsciente*. 1981, Rio de Janeiro: Alhambra. (Reimpressão). Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

TAVARES, Claudia Mara de Melo. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial- CAPS. Brasília (DF): Rev Bras Enferm, 2003.

VEDANA, Kelly Graziani Giacchero.; SOUZA, Jacqueline.; RODRIGUES, Jeferson.; SOUZA, Ian Jacques. Reflexões sobre as políticas de saúde mental no Brasil a partir de marcos históricos e legislativos. São Paulo: Research, Society and Development, 2024.



YASUI, S. Apostas em uma atenção psicossocial menor. In: EMERICH, Bruno Ferrari; ONOCKO-CAMPOS, Rosana T. (org.). *Saúde Loucura 10: tessituras da clínica, itinerários da reforma psiquiátrica*. São Paulo: Hucitec, 2019. p. 209-231

ZANELLA, Andréa Vieira.; TITON, Andreia Piana.; ZONTA, Graziele Aline. Oficinas estéticas como campo de pesquisa e intervenção em Psicologia Social e Saúde. In: PEREIRA, Eliane Regina; RASERA, Emerson. Ferreira., PEGORARO, Renata Fabiana. *Pesquisa Qualitativa em Psicologia Social e Saúde*. Editora UFSC, 2024. p. 116-135