

Oficinas com trabalhadores em situação de afastamento do trabalho

Creative workshops for workers on leave of absence

Talleres con trabajadores en situación de licencia del trabajo

Breno Ayres Chaves Rodrigues

Centro Camará de Pesquisa e Apoio a Infância e Adolescência, São Vicente, SP, Brasil.

Amanda Giron Galindo

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos, SP, Brasil.

Jaquelina Maria Imbrizi

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos, SP, Brasil.

Rosilda Mendes

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos, SP, Brasil.

Resumo

Vinculada ao movimento da desinstitucionalização, a oferta de oficinas na área de Saúde Mental é atravessada por tensões, entre elas, a de normatização, que contrasta com produções singularizadas de potência de vida. Neste artigo, as oficinas são consideradas dispositivos que incluem a inventividade dos participantes e produzem cultura. Por meio do método da cartografia, realizamos uma revisão bibliográfica que construiu três analisadores - “da lógica do trabalho capitalista aos espaços de liberdade e invenção de mundos”; “espaços criativos e inventivos de liberdade e produção de cultura”; “problematização da noção 'terapêutico' nas práticas de saúde mental”- para auxiliar na discussão sobre a importância das oficinas de criação e música enquanto produtoras de lugares afirmativos para trabalhadores em situação de afastamento do trabalho. Ao apostar em atividades alternativas nos serviços de Saúde do Trabalhador, privilegiam-se experiências nas quais o exercício da criatividade é fator de produção de saúde.

Palavras-chave: Oficinas; Arte e Cultura; Desinstitucionalização; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador.

Abstract

In connection with the deinstitutionalization movement, the provision of workshops in mental health is crossed by various tensions, among them, the norms that contrast with the singular production of biopower. In this article, creative workshops are considered as dispositifs which produce culture and engage the inventiveness of participants. By use of a cartographic method, we conduct a literature review and conceive three analyzers: “from a logic of capitalist labor to the spaces of freedom and invention of worlds”; "creative and inventive spaces of freedom and production of culture"; “problematisation of the concept of the 'therapeutic' within mental health practices”. Through these analyzers, we entertain a discussion on the importance of creative workshops and music as sites for positive affirmation for workers on leave of absence. By banking on alternative activities within occupational health services, heightened attention is given to experiences in which the exercise of creativity is a factor in health production.

Keywords: Workshops; Art and Culture; Deinstitutionalization; Mental Health; Occupational Health.

Resumen

Vinculada al movimiento de la desinstitucionalización, la oferta de talleres en el área de Salud Mental se ve marcada por tensiones, entre ellas, la de la regulación que contrasta con producciones singularizadas de potencia de vida. En ese artículo, los talleres son dispositivos que incluyen la creatividad de los participantes, y de esa manera, producen cultura. Por medio del método de la cartografía, realizamos una revisión de literatura que construyó tres analizadores: - “de la lógica del trabajo capitalista a los espacios de libertad e invención de mundos”; "espacios creativos e inventivos de libertad y producción de cultura"; "problematización del concepto "terapéutico" en las prácticas de salud mental" que auxiliaran en la discusión sobre la importancia de los talleres de creación y música como productores de lugares afirmativos para trabajadores en situación de licencia del trabajo. Al apostar en actividades alternativas poco utilizadas en los servicios de Salud del Trabajador, se privilegian experiencias en las cuales el ejercicio de la creatividad sea un importante factor de producción de salud.

Palabras clave: Talleres; Arte y Cultura; Desinstitucionalización; Salud Mental; Salud del Trabajador.

[...] a resistência em sentido positivo é criação de uma outra atitude, de um outro ponto de vista, de uma outra política, de uma maneira de conhecer e de viver que prepara e é condição para a criação de novos mundos, a serem forjados caso a caso, através de estratégias concretas de ação. (KASTRUP, 2008, p. 122).

Introdução

Este artigo tem origem em uma pesquisa que teve como objetivo discutir a importância das oficinas como dispositivos para o acolhimento e o cuidado ao sofrimento de trabalhadores em situação de afastamento do trabalho (Rodrigues, 2013). Por meio de uma revisão bibliográfica foi possível constatar que existem poucos artigos publicados sobre oficinas na área de Saúde do Trabalhador, como uma dissertação de mestrado e um artigo que vinculam a temática à musicoterapia (Guazina, 2006; Guazina & Tittoni, 2009). Constatou-se que a maior parte das publicações encontradas fazia referência às atividades desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que priorizam as oficinas em suas relações específicas com o campo da Saúde Mental. Seria possível derivar esses achados para o campo da Saúde do Trabalhador,

especificamente no que se refere aos trabalhadores afastados dos seus postos de trabalho?

Há uma modalidade de sofrimento que é peculiar ao trabalhador que está em situação de afastamento do trabalho. Aqui se anuncia um tipo de sofrimento que não se restringe às patologias e ao que pode vir a produzi-las, que se refere à incorporação de uma noção de incapacidade e inutilidade devido à ruptura nos referenciais que delineiam uma trajetória de vida na sociedade capitalista. Sobre esses referenciais, Carreteiro (2001) afirma que, no Brasil, muitos dos direitos sociais dos trabalhadores estão vinculados à ocupação de um posto no mercado de trabalho. Ou seja, afastado do trabalho, o indivíduo não se encontra em condições de produzir e consumir, segundo a lógica capitalista. As consequências dessa situação podem levar o sujeito a sentir-se inútil, como se lhe faltasse um lugar na sociedade (Carreteiro, 2003; Ramos, Tittoni, & Nardi, 2008), e, em muitos casos, a associar-se à doença como único projeto de vida (Carreteiro, 2001).

A situação de afastamento do trabalho pode ser entendida como um acontecimento-ruptura (Carreteiro, 2003a; Ramos et al, 2008), nos modos de vida do

trabalhador. Assim, o afastamento é um acontecimento cujas implicações se referem à convergência entre a história de vida do sujeito e um determinado modo de produção, no caso, o capitalista. A proteção que o trabalho proporciona ao cotidiano do sujeito se rompe e, assim, o fato de estar sem emprego, sem os direitos garantidos por lei e sem a capacidade de subsistência faz com que o trabalhador se sinta menos inscrito socialmente. Há, portanto, uma ruptura em sua trajetória de vida, que pode desencadear, entre outros, no mínimo dois processos, através dos quais, dependendo de suportes sociais e culturais, o trabalhador em situação de afastamento se defronta. Esses processos seriam uma imobilidade própria do processo de culpabilização por não atender às demandas do trabalho ou um movimento inventivo e criativo em busca de novos caminhos de inserção na vida cotidiana.

No primeiro caso, a culpabilização pode se transformar em uma barreira que fixa o trabalhador em códigos capitalísticos que o enfraquecem, produzindo nele as sensações citadas de incapacidade e inutilidade. Este processo se inicia quando o trabalhador atua em postos de trabalho que destituem da ação laboral o seu potencial criativo e coletivo, e tornam o ato

de trabalhar uma fonte de sofrimento (Galletti, 2004; Imbrizi, 2005). Pode-se afirmar que isto é reflexo de uma ideologia capitalista que encobre o fato de que o processo de produção é fruto da participação coletiva, e que as más condições e organizações do trabalho são dois dos importantes fatores sociais que desencadeiam o adoecimento. Esta lógica encobridora é que individualiza as situações de exploração e pode imputar a culpa ao trabalhador.

Essa culpa do trabalhador em situação de afastamento ao invés de ser acolhida pode ser reforçada nos setores de saúde devido a uma expressiva normatização de condutas hierarquizadas e autoritárias entre os profissionais de saúde e usuários (Imbrizi, Keppler, & Vilhanueva, 2013).

No segundo processo, o trabalhador em situação de afastamento pode considerar esse acontecimento-ruptura como a possibilidade de encontrar um novo caminho, perceber as condições de trabalho que potencializam o seu adoecimento, construir uma vereda em direção à ampliação das possibilidades de resistência à exploração de sua força de trabalho e, assim, criar novos referenciais de modos de vida. Neste caso, os

trabalhadores conseguiriam inventar territórios existenciais que acompanhassem os deslocamentos referentes à posição marginal de “não trabalho” em que eles eventualmente se encontrassem, e conquistariam outros modos de ação no mundo. Assim, eles seriam *i marginatti*, aqueles que:

[...] recusam a legitimação dos processos de produção vigente, do sistema de trocas tal como existe. Eles desenvolvem um outro tipo de relação com a sociedade e com a vida cotidiana, um outro tipo de investimento de tudo aquilo que chamamos de vida pessoal e coletiva, um outro tipo de relação com o trabalho, associando a posição de desempregado involuntário a uma recusa voluntária do trabalho, tal como lhes é proposto (Guattari & Rolnik, 2004, p. 187-189).

Este seria um dos caminhos favoráveis para a manutenção da vitalidade dos sujeitos, ampliando sentidos e deixando-se navegar por processos subjetivos que aumentem sua potência de vida. Neste sentido, Ramos, Tittoni e Nardi afirmam que o “[...] trabalhador pode vir a descobrir [...] outras habilidades e sensibilidades [...] pode reinventar o trabalho de modo a sair da lógica repetitiva da produtividade, potencializando outros

fluxos que produzem rupturas nas configurações do trabalho cotidiano” (2008, p.212).

É neste encontro entre o trabalhador e as possibilidades de inventar novas formas de vida que rompem com as situações de exploração da força de trabalho, que emerge a nossa aposta, neste artigo e em nossa prática cotidiana, no dispositivo oficinas. Ele está aqui sendo compreendido como lugar no qual são desenvolvidas atividades em grupo que podem disparar novas formas de se relacionar, novos modos de ser, e em que novas formas de existir sejam experimentadas e engendradas (Lima, 2004) no enfrentamento do sofrimento que o afastamento do trabalho pode acarretar. Trata-se de conceber as oficinas como relevantes suportes sociais para trabalhadores em situação de afastamento, de modo a privilegiar as experiências nas quais o exercício da criatividade seja importante fator na produção e na proteção da saúde. Partimos da premissa de que as oficinas são dispositivos que podem produzir cultura. (Lima, 2004; Galvanese, Nascimento, & D’Oliveira, 2013).

À finalidade deste ensaio interessa discutir a produção teórica sobre oficinas

em Saúde Mental e derivar suas possíveis contribuições para o campo da Saúde do Trabalhador. Para isto, foram analisados dez artigos, um livro, uma tese de doutorado e oito capítulos de livros publicados entre os anos 2000 e 2013, a partir da revisão bibliográfica sobre o que se tem produzido, em artigos e livros no Brasil, acerca das oficinas em Saúde Mental. Para dar sustentação à nossa aposta no dispositivo oficinas, criamos três analisadores, cujo método de construção apresentaremos a seguir.

Método: Cartografia de uma revisão bibliográfica e a produção de analisadores

Após as primeiras articulações teóricas de nosso trabalho na construção do projeto de pesquisa que originou este artigo, escolhemos o método de pesquisa cartográfica, que tem sido usualmente utilizado para acompanhar experiências e que se mostrou potente também para a revisão bibliográfica e para o processo de construção de analisadores. Na cartografia, o caminho “[...] é constituído de passos que se sucedem sem se separar. Como o próprio ato de caminhar, [...] cada momento da pesquisa traz consigo o anterior e se prolonga nos momentos

seguintes [...]” (Barros & Kastrup, 2009, p. 59). No caso desta pesquisa, significou ler, escrever, acompanhar aquilo que emergiu, analisar e construir, a cada etapa, um caminho teórico sólido em defesa de oficinas inovadoras na área da Saúde do Trabalhador.

A cartografia da revisão bibliográfica teve início na busca de artigos, teses, dissertações e livros no *Scielo* com os seguintes descritores: “oficinas de criação, de arte e de música”; “oficinas e saúde”; “oficinas de criação e Saúde do Trabalhador”; “oficinas de criação e produção de subjetividades”; e “oficinas terapêuticas”. A intenção era aprofundar a temática das oficinas e suas conexões com os campos da arte e da música, da saúde e da saúde do trabalhador, da clínica e da produção de subjetividades. Sobre os primeiros autores selecionados (Lima, 2004; 2006; Castro & Silva, 2002; Mecca & Castro, 2008; Galletti, 2004; Galvanese, 2010; Guazina, 2006; Guazina & Tittoni, 2009; Pimentel, 2009) foram excluídos os três últimos, pois se restringiam à musicoterapia.

É importante salientar que o interesse inicial era identificar a produção sobre oficinas em Saúde Mental para, logo a seguir, derivá-las para o campo da

Saúde do Trabalhador. A partir de cada texto produzia-se um fichamento com citações e comentários, que dialogavam com o tema da pesquisa. Posteriormente, construímos analisadores que serviram para dar direções às articulações e reflexões. Os analisadores emergiram e disseram respeito ao que podia ser capturado, ao que mais “saltava aos olhos” e nos intrigava, no sentido de ter “[...] as condições de não apenas se manifestar, mas também de se compreender, ele não precisa ser analisado de fora, ele precisa que lhe aporem condições para auto-analisar-se” (Baremlitt, 2002, p. 64). Desse modo, a construção de analisadores apoiou a sustentação teórica sobre a importância do dispositivo oficinas no campo da Saúde do Trabalhador.

Os fichamentos foram, então, discutidos, aprimorados e lapidados em supervisões quinzenais, entre os pesquisadores e a orientadora da pesquisa, no sentido de promover a manutenção, a exclusão ou a construção de novos analisadores. No decorrer do processo, escolhíamos coletivamente a direção a seguir, pois, assim, se criava um mecanismo de pesquisa e análise: cada texto lido, fichado e discutido apontava uma nova direção com novas referências e

nova produção de analisadores, dando continuidade e organização aos estudos. Esse percurso fortaleceu a nossa compreensão da articulação entre os diferentes subtemas ou campos de saberes da pesquisa, de modo a mobilizar e implicar os pesquisadores a cada passo em que a pesquisa se desdobrava. Ressalta-se que este trajeto cartográfico diferencia-se e contrasta com as revisões bibliográficas clássicas uma vez que valoriza fundamentalmente as redes de múltiplas afetações e implicações subjetivas dos pesquisadores com o objeto de pesquisa, deixando espaços para os acontecimentos.

A cartografia bibliográfica indicou a necessidade da realização de nova revisão que foi realizada com o intuito de encontrar os textos que escaparam do primeiro levantamento (Cedraz & Dimenstein, 2005; Padua & Morais, 2010; Alberti, Costa, & Moreira, 2011); os textos que se constituíam como referência na maioria dos artigos encontrados (Rauter, 2000; Guerra, 2008) e aqueles mais recentes, como os seis capítulos do livro “Saúde Mental e Arte” (Amarante & Nocam, 2012); e outros três artigos (Guerra, 2012; Lima, 2012; Galvanese, 2013). O Quadro 1 no anexo apresenta a revisão e destaca o autor/ano de publicação,

além de seus objetivos; o método empregado; e os principais resultados que dialogam com a temática analisada. Vale ressaltar que a maioria das publicações se refere a relatos de experiência, o que reforça o fato de que este é um campo aberto a experimentações e que dialoga com várias áreas do conhecimento.

Os três analisadores:

1) Oficinas: da lógica do trabalho capitalista aos espaços de liberdade e invenção de mundos

Ao selecionarmos as publicações sobre oficinas em Saúde Mental, nos deparamos com o fato de que o crescimento da sua oferta nos serviços especializados está associado ao movimento da Reforma Psiquiátrica. Segundo Cedraz e Dimenstein (2005) e Rauter (2000), as reformas sempre tiveram o componente intencional de adaptar o sujeito à sociedade. Nesta linha de raciocínio, foi possível observar que os referenciais capitalistas sobre a concepção de trabalho quase sempre estiveram ligados às propostas de oficinas, pois elas estão alicerçadas na lógica da produtividade, da busca pela (re)inserção do sujeito no mercado de

trabalho e de interesses de certo retorno financeiro sobre aquilo que é produzido. Guerra (2008) e Alberti, Costa e Moreira (2011) desconstruem essa ideologia do trabalho e discutem a oferta de atividades que convoquem os sujeitos aos seus espaços de liberdade, como as “Oficinas Sem Nome” e as “Oficinas do Ócio”. Deste modo, se situam na contramão das terminologias que invadem as Políticas Públicas em Saúde Mental, tais quais: reabilitação, reinserção social e adequação. Guerra (2012) propõe a ideia de desinserção, pois: “[...] não há o que adaptar ou incluir, mas antes o que suportar desse embaraço da experiência da loucura com a civilização, estabelecida a cada caso” (p. 93).

A Reforma Psiquiátrica brasileira tem como uma de suas inspirações a experiência do movimento italiano da desinstitucionalização, cuja referência é Franco Basaglia. Neste sentido, Cedraz e Dimenstein (2005) contextualizam as oficinas em suas articulações com a desinstitucionalização, que almejam a transformação da sociedade em seus valores culturais de modo a favorecer a convivência, a partilha e a coabitação com os diferentes, ao contrário do que comumente acontece, que é a

transformação das práticas de cuidado com vistas à adaptação dos sujeitos à sociedade. Para as autoras, a desinstitucionalização exige que se repense “[...] o trabalho, a família, a medicina, as políticas públicas e demais instituições que atravessam as nossas vidas na contemporaneidade, por isso requer um questionamento interminável acerca das nossas ações” (p.307). Caberia, para elas, formular a pergunta: As oficinas ainda estariam preservando “os resquícios sutis de um paradigma inconciliável com os ideais da desinstitucionalização?” (p. 307).

Portanto, o primeiro analisador corresponde à problematização da insistência da lógica do trabalho presente nas diversas propostas de atividades nas oficinas. Ou seja, as oficinas poderiam potencializar outras formas de estar no mundo, mais criativas e inventivas, resistentes à lógica da produtividade?

Guerra (2008) faz referência aos autores que resgatam o universo da obra vinculada à imaginação, e ao *homo laborans* como aquele que exercita sua criatividade, que pressupõe ressignificação e transformações subjetivas “[...] que só se operam no um a um e sem garantia de que funcione para todos” (p. 38). Este universo está situado de modo muito distante do

homo faber e dos movimentos repetitivos e impostos pelo trabalho no capitalismo tardio.

Nesse sentido, é recorrente a aposta em oficinas de arte (estética, expressão e invenção) que se contrapõem frontalmente à lógica do trabalho capitalista. Para Dionísio e Yasui (2012), as oficinas são dispositivos e não solução final; elas não se interessam por resultados, mas sim, investem na forma e na produção de certa poética do cotidiano.

Galletti (2004) por sua vez, resgata o universo do trabalho artesanal como uma referência para se pensar as atividades desenvolvidas nas oficinas, pois esse estaria relacionado a um processo de trabalho cuidadoso e singular, que articula concepção e execução, e que propicia a experiência do tempo, que não é só linear, *cronos*, mas é também circular, *kairós*, e tem uma lentidão própria ao processo de transformação da matéria. Ou seja, vai em direção contrária ao modelo de exploração da força de trabalho próprio do modo de produção capitalista. Nessa perspectiva, poderiam as oficinas instaurar uma nova relação dos sujeitos com o tempo e com os seus ritmos peculiares?

2) Oficinas: espaços criativos e inventivos de liberdade e produção de cultura

Muitos dos textos enfatizam o movimento no qual as oficinas, cada vez mais, transbordam dos espaços especializados para aqueles vinculados à produção cultural, e extravasam da ênfase na terapêutica para a valorização dos processos de criação e da racionalidade estética. Tais experiências apontam para a produção de vídeos (Schwartz Nascimento, Nocam & Roza Júnior, 2012) que desencadeiam um novo jeito de ocupar as cidades; para a busca por novos públicos, não restritos às instituições de Saúde Mental e a inclusão de familiares e pessoas dos movimentos sociais, para coparticiparem das atividades culturais na cidade (Padua & Morais, 2010); para os oficinairos, que não se restringem aos técnicos dos serviços, mas incluem artistas e pessoas dos arredores (Galletti, 2004); para os técnicos, que, ao ocuparem os lugares dos oficinairos, produzem certo embaralhamento de papéis, o que desencadeia a possibilidade de questionar relações hierarquizadas (Mecca & Castro, 2008), de modo a posicionarem-se como coautores em relação ao vivido (Dionísio

& Yasui, 2012) e como parceiros dos usuários (Bom-tempo, 2012); para as atividades descentralizadas da palavra, que se direcionam para as linguagens artísticas (Nocam & Romera, 2012) e musicais (Lima & Poli, 2012); para aquelas que rumam ao processo de produção, que tem como objeto as marcas culturais carregadas de relevância estética e histórica (Frei, 2012); para as atividades que visam inventar uma poética da vida cotidiana (Dionísio & Yasui, 2012); para aquelas que compreendem a arte enquanto produtora de experiências-limite e, assim, prepara, para além da cultura, uma relação com aquilo que a cultura rejeita (Lima, 2006) . Em suma, esses estudos se conectam com a ideia de que “as atividades de arte e cultura no território, ao favorecerem transformações de padrões de convivência com a diferença, são também produtoras (...) de cultura” (Galvanese et al, 2013, p. 365).

Portanto, assim como não há unanimidade à crítica ao termo terapêutico, muitos autores apontam os limites das atividades artísticas e culturais que compõem as oficinas. Cedraz e Dimenstein (2005) observaram que muitos técnicos e usuários enxergam as oficinas como uma tarefa a ser cumprida, como atividades para

preencher o tempo ocioso, como ações que podem até impedir o encontro e o cuidado entre os sujeitos. Esta é uma limitação que precisamos ficar atentos, pois corremos o risco de ao invés do incentivo à criação poética, perpetuarmos o lugar comum e a padronização do cuidado. O outro lado da moeda é o alerta de que não se trata, assim, de idealizar a arte como salvadora das mazelas de uma sociedade estruturalmente desigual, mas de ousar e impingir novas racionalidades e novos modos de estar no mundo.

Rauter (2000) preocupada com o caráter político das oficinas, afirma que é necessário constantemente problematizá-las, pois as questões por elas colocadas não se referem somente à terapêutica da doença mental, mas se referem, também, ao desejo como produtor do real e de mundos concretos. Trata-se da utopia ativa de buscar estabelecer conexões entre trabalho, criação e prazer, pois é “[...] a vida que há na loucura, enquanto força disruptiva, que cria constantemente esse parentesco entre loucura e arte” (p. 273). Lima (2012), também preocupada com a institucionalização das oficinas, problematizou a questão da seguinte forma:

“[...] é preciso estar atento para avaliar em que medida cada uma dessas práticas se conecta de forma cooperativa ao seu entorno, instaurando formas de resistência contra o isolamento e o desenraizamento característicos do mundo contemporâneo; em quais dessas práticas produz-se uma experiência estética que pode ativar e valorizar as dimensões subjetiva e coletiva da vida? Que procedimentos e ações ampliam a capacidade dos participantes de criar e agir, enriquecem suas relações com o mundo e com os outros?” (p. 49).

3) Oficinas: problematização da noção 'terapêutico' nas práticas de saúde mental

Cabe aqui discutir as possíveis pontes entre Saúde Mental e Saúde do Trabalhador que as oficinas podem sustentar pela sua potência intercessora (Galletti, 2004). Caminhando do universo do trabalho artesanal aos dispositivos da clínica em Saúde Mental, Galletti (2004) aponta a heterogeneidade da construção dessas oficinas ao longo do tempo, seja pelo tipo de prática utilizada, seja quanto aos seus fins.

Nessa construção percebemos que essa heterogeneidade, especificamente no

campo da clínica em Saúde Mental, é afirmada pelos diferentes termos associados às oficinas: terapêuticas, sonoras, teatrais, criativas, expressivas, estéticas, culturais, em Saúde Mental etc. As linhas de composição dessa heterogeneidade no campo da clínica fazem referência à diversidade de abordagens teóricas que dão sustentação a essas práticas: a psicanálise (freudiana, lacaniana e winnicottiana), a filosofia (Foucault, Deleuze, Guattari), o movimento da luta antimanicomial e da desinstitucionalização (Basaglia, Amarante, Tykanori), a estética (Luigi Pareyson) e a crítica da arte (Mario Pedrosa), só para citarmos algumas delas.

Lima (2004) afirma que a terminologia oficina é bem brasileira e que, em países como França e Itália, é denominada, respectivamente, como ateliê e laboratório.

O que parece haver em comum nessa heterogeneidade é a crítica direcionada ao termo terapêutico associado às oficinas. Apesar desta posição não ser unânime entre os diferentes autores analisados, consideramos relevante salientar dois pontos.

O primeiro refere-se à crítica à terminologia “oficinas terapêuticas”, que evidencia certa concepção que advém do

modelo médico psiquiátrico tradicional, na busca da eliminação do sofrimento e de práticas direcionadas à idealização da cura. Para Bom-Tempo (2012) “a não utilização do termo terapêutico é um posicionamento crítico frente ao paradigma médico, que aprisiona a loucura junto a tantas terapêuticas ou à supervalorização dos cuidados nos tratamentos com os loucos” (p. 196). Para a autora, ao invés de reforçar a separação do discurso do louco em relação à cultura, trata-se de criar espaços de existência e de convivência com a loucura na cidade.

Para Guerra (2008) as noções de terapêutico passam por transformações e metamorfoses ideológico-conceituais, que se referem a diferentes camadas geológicas que se misturam no tempo e ainda convivem entre si no contemporâneo, que vão “[...] da ideia (pineliana) originária de se ‘curar a doença mental’, passando depois pela ideia de ‘promoção da saúde mental’ (psiquiatria comunitária) até chegar à noção de ‘ampliação das possibilidades de trocas na vida pública’, associando o caráter político ao clínico com a psiquiatria democrática” (p. 29). Amarante, Freitas e Nabuco (2012) também indicam certo deslocamento das oficinas que tomam a arte como meio

terapêutico na direção da valorização da racionalidade estética da obra e dos projetos culturais na cidade.

O segundo ponto é o posicionamento de Galletti (2004), para quem a perspectiva terapêutica é apenas um dos elementos e/ou efeitos das propostas de atividades nas oficinas, já que elas são muito mais amplas e podem estabelecer interfaces com outros campos de saberes, de modo a “[...] abrir um buraco no muro que separa da vida – comum e coletiva – a clínica”(p. 125). Nesse sentido, a autora oferece sustentação aos aspectos de heterogeneidade das oficinas em saúde mental.

Essa heterogeneidade das oficinas está relacionada ao conceito “intercessor”. Ou seja, oficinas são intercessores no sentido de que são territórios que se comunicam com tantos outros possíveis: “[...] a potência do intercessor está no fato de ele interceder, percutir e ecoar em um certo campo, sem retirá-lo do seu próprio caminho” (Galletti, 2004, p. 115). Portanto, o trabalho com as oficinas é o de “[...] habitar o lugar em que acontecem as misturas e encontros, e, por isso, habitar sempre esse espaço fronteiro dos agenciamentos de vários campos” (Galletti, 2004, p. 124). Ela também vincula esta

posição à desinstitucionalização que não isola a prática da saúde da vida da cidade; mais do que isso, visa interferir nos espaços culturais e transformar os territórios que compõem a cidade. Trata-se de intervenções ampliadas em que a cidade é tomada como espaço de promoção da vida. Esta perspectiva está em consonância com os preceitos do referencial teórico-prático de Basaglia (2005).

Galvanese, Coutinho, Inforsato e Lima (2014) de acordo com as ideias de Deleuze, enfatizam o fato de que as atividades intercessoras são aquelas que têm potencial de intensificação das sensibilidades, que abrem a percepção, a imaginação e a memória e potencializam os processos criativos e inventivos. Esses movimentos nem sempre são agradáveis nas vivências de cada sujeito, mas estão inspirados em uma proposta ético-estético-político de promoção de saúde e vitalidade.

Considerações finais

A partir do movimento analítico desenvolvido neste artigo, que fez referência à possibilidade de derivar as contribuições das produções teóricas sobre oficinas em Saúde Mental para o campo da Saúde do Trabalhador, evidenciamos duas

questões apoiadas no pressuposto epistemológico de uma estreita relação entre o técnico, o ético, o estético e o político. Uma delas tratou de produzir um conhecimento não apriorístico, mas construído em processo e, a outra, apontou para a possibilidade de uma clínica em suas relações com as manifestações artísticas e culturais.

Destarte, destacamos uma trajetória que aponta a importância de expandir o espaço de criação de novos saberes e novas práticas que se contraponham ao modelo da clínica tradicional. No caso, uma clínica poética que ofereça suporte para inventar novos ritmos e novos modos de vida. Trata-se, portanto, de potencializar ações que apostem em experiências nas quais o exercício da criatividade seja importante fator de proteção e produção de saúde.

Sendo assim, de qual clínica estamos falando? Trata-se de uma postura questionadora dos modelos da clínica tradicional, cerrada em uma sala dos serviços de saúde, que criam barreiras aos dinâmicos processos das cidades e das redes de cuidado. Trata-se, também, de uma posição crítica à centralidade do trabalho que perpetua a lógica capitalista e insiste na (re)inserção no mercado do trabalho como único critério para a

reabilitação dos trabalhadores em situação de afastamento. De acordo com o que afirmamos anteriormente, esse movimento de crítica e problematização é um dos componentes do movimento de desinstitucionalização que inspirou a emergência das propostas de oficinas, pois elas fazem parte de um conjunto de práticas mais amplo que juntas e em rede constituem modos de produzir a Atenção Psicossocial. No caso, como em um movimento intercessor, as oficinas em Saúde Mental podem ressoar no campo da Saúde do Trabalhador sem desviá-lo do seu próprio caminho.

Assim, criamos uma proposta de oficinas que privilegiou a música e os processos criativos e se avizinhou dos espaços de liberdade e da produção de cultura. A arte, especificamente a música, não seriam utilizadas como nos moldes de uma aula prática e ou de teoria musical, mas sim, como uma forma na qual os trabalhadores possam se expressar e sentir sons de uma forma mais livre, de acordo com uma discussão gerada pela especificidade do movimento do grupo. Com isso, tais oficinas produziram espaços nos quais se aprenderiam inventar novos modos de vida. Nesse sentido, a aposta no oferecimento das oficinas de criação e

música dialoga com a intenção de oferecer atividades que partem da crítica ao trabalho na lógica capitalista para proposições que valorizem a racionalidade estética.

Cabe assinalar que nesse movimento de crítica e problematização não visamos a transformação das práticas de cuidado com vistas à adaptação dos sujeitos à sociedade, mas sim visamos um movimento que coloque em xeque ideais da sociedade contemporânea, tais quais: o trabalho, a medicina, as políticas públicas e demais instituições e práticas que atravessam as nossas vidas. Trata-se de um exercício de reflexão e autoreflexão sobre os significados sociais dos adoecimentos e de nossas ações em torno da reconstrução ética, política, técnica e estética do cuidado em saúde.

A concepção das oficinas de criação e música está coadunada às reflexões desenvolvidas neste artigo e reforça a apresentação e a divulgação de um dispositivo pouco (ou nada) utilizado nos Serviços de Referência em Saúde do Trabalhador. Deste modo, evidencia uma trajetória que aponta a importância de uma clínica poética que ofereça suporte para inventar novos ritmos e novos modos de vida. Trata-se, portanto, de potencializar ações que apostem em experiências nas quais

o exercício da criatividade seja importante fator de proteção e produção de saúde.

Referências

- Alberti, S.; Costa, A.C.; & Moreira, J. O. (2011). Oficinas do ócio: um convite para o sujeito. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 14 (3), 499-512
- Amarante, P.; Freitas, F.; Nabuco, E.S.; & Pande, M.R. (2012). Da arteterapia nos serviços aos projetos culturais na cidade: a expansão dos projetos artístico-culturais da saúde mental no território. In: P. Amarante, F. Nocam (Orgs.). *Saúde Mental e Arte*. (Cap.2, pp. 23-52) São Paulo: Zagodoni
- Amarante, P., & Nocam, F. (2012). *Saúde Mental e Arte*. São Paulo: Zagodoni.
- Baremlitt, G. F. (2002). *Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática* (5 ed). Belo Horizonte: Instituto Felix Guattari (Biblioteca Instituto Felix Guattari), 2002. 214p
- Barros, L.; & Kastrup, V. (2009). Cartografar é acompanhar processos. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia (Orgs.). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-*

- intervenção e produção de subjetividade*. (Cap.3, pp 52-75). Porto Alegre: Editora Sulina.
- Basaglia, F. (2005) *Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica*. Trad. Joana Angélica d'Ávilla Melo. Rio de Janeiro: Garamond.
- Bom-tempo, J.S. (2012) Um parceiro, um encontro: possíveis criações de uma clínica poética. In: P. Amarante, F. Nocam (Orgs.). *Saúde Mental e Arte*. (Cap. 13, pp. 192-205). São Paulo: Zagodoni.
- Carretero, T. C. (2001). A doença como projeto: uma contribuição à análise de formas de filiações e desfiliações sociais. In: B. Sawaia (Org.). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. (Cap.5, pp.87-95) 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2001
- Carretero, T. C. (2003a). Acontecimento: categoria biográfica individual: familiar, social e histórica. In: T. Féres-carneiro (Org.). *Família e casal: arranjos e demandas contemporâneas*. (Cap.16, pp. 267-285). Rio de Janeiro: PUC-Rio. São Paulo: Loyola.
- _____. (2003b). Sofrimentos sociais em debate. *Psicol. USP (São Paulo)*, 14 (3), 57-72.
- Castro, E. D.; & Silva, D.M. (2002). Habitando os campos da arte e da terapia ocupacional: percursos teóricos e reflexões. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*, 13 (2), 1-8
- Cedraz, A.; & Dimenstein, M. (2005). Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? *Rev. Mal-Estar Subj.* Fortaleza, 5 (2), 300-327
- Dionísio, G.H.; & Yasui, S. (2012). Oficinas expressivas, estética e invenção. In: P. Amarante, F. Nocam (Orgs.). *Saúde Mental e Arte*. (Cap.4, pp 53-65). São Paulo: Zagodoni.
- Frei, A. E. (2012). As oficinas de expressão sonora: relatos da busca por metodologias e terapêuticas entre a percepção das paisagens sonoras e clínicas das psicoses. In: P. Amarante, F. Nocam (Orgs.). *Saúde Mental e Arte*. (Cap.10, pp. 140-160). São Paulo: Zagodoni.
- Galletti, M. C. (2004). *Oficina em Saúde Mental: instrumento terapêutico ou intercessor clínico?* Goiânia: Editora UCG.

- Galvanese, A.T. (2010). *A produção do cuidado através da atividade de arte e cultura nos Centros de Atenção Psicossocial CAPS/adultos do município de São Paulo*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Programa de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Galvanese, A.T.; Coutinho, S.; Inforsato, E.; & Lima, E. (2014) A produção de acesso da população idosa ao território da cultura: uma experiência de Terapia Ocupacional num museu de arte. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, 22 (1), 129-135.
- Galvanese, A. T.; Nascimento, A. F.; & D'Oliveira, A.F. (2013). Arte, cultura e cuidado no Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Saúde Pública*, 47 (2), 360-7.
- Guattari, F.; & Rolnik, S. (2004). *Micropolítica: cartografias do desejo*. (11 ed.) Petrópolis: Vozes.
- Guazina, L.S. (2006). *Sons, silenciamentos, poder e subjetivação: a musicoterapia na saúde do trabalhador*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, RS, Brasil
- Guazina, L.S.; & Tittoni, J. (2009). Musicoterapia institucional na saúde do trabalhador: conexões, interfaces e produções. *Psicologia e Sociedade* (Florianópolis), 21 (1), 108-117
- Guerra, A. M. (2012). Oficinas em Saúde Mental: costuras entre o real, simbólico e imaginário. *Rev. Assoc. Psicanal. de Porto Alegre (APOA)*. Psicanálise: invenção e intervenção, 1 (41/42), 86-100
- _____. (2008). Oficinas em Saúde Mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: A.C.Figueiredo; C.M. Costa (Orgs.) *Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania*. (pp. 23-58) Rio de Janeiro: Contracapa/IPUB
- Imbrizi, J.M.; Keppler, I.L.S.; Vilhanueva, M.S. (2013). Grupo dos Novos: relato de uma experiência de estágio com grupos de acolhimento no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. *RBSO* (São Paulo), 38 (128), 302-314
- Imbrizi, J. M. (2005). *A Formação do Indivíduo no Capitalismo Tardio: uma análise de estudos que vinculam a esfera subjetiva ao mundo do*

- trabalho*. São Paulo: Hucitec/FAPESP.
- Kastrup, V. (2008). Simpósio 3 – estratégias de resistência e criação. Competência ética e estratégias de resistência. In: N. Guareschi n. (Org), *Estratégias de invenção do presente: a psicologia social no contemporâneo*. (vol, cap, pp.120-130). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.
- Lima, C. M.; & Poli, M. C. (2012) Música e um pouco de silêncio: da voz ao sujeito. *Revista Ágora (Rio de Janeiro)*, 15 (spe), 371-387
- Lima, E. M. (2004). Oficinas, laboratórios, ateliês, grupos de atividade: dispositivos para uma clínica atravessada pela criação. A.C.Figueiredo; C.M. Costa (Orgs.) *Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania.*(pp.59-81). Coleções IPUB, Contracapa.
- _____. (2006). Por uma arte menor: ressonâncias entre arte, clínica e loucura na contemporaneidade. *Revista Interface (Botucatu)*, 10 (20), 317-329.
- Mecca, R.; & Castro, E.D. (2008). Experiência estética e cotidiano institucional: novos mapas para subsidiar espaços à saúde mental. *Revista Interface (Botucatu)*, 12 (25), 377-386.
- Nocam, F.; & Romera, M.L.C. (2012) Oficinas de teatro e clínica da reforma: outras cenas. In: P. Amarante, F. Nocam (Orgs.). *Saúde Mental e Arte*. (Cap.8, pp 112- 125). São Paulo: Zagodoni.
- Padua, H.P; & Moraes, M.L.S.(2010). Oficinas Expressivas: uma inclusão de singularidades. *Psicol. USP (São Paulo)*, 21 (2), 457-478.
- Pimentel, A. (2009). *Musicoterapia em uma unidade básica de saúde: os usuários rompem o silêncio*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Programa EICOS. Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Ramos, M.Z.; Tittoni, J.; & Nardi, H.C. (2008). A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. *Cad. psicol. soc. trab.*, 11 (2), 209-221.
- Rauter, C. (2000). Oficinas para quê? Uma proposta ético, estética, política. In: P. Amarante (Org) *Ensaio* –

subjetividade, saúde mental, sociedade. (pp. 267-277) Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.

Rodrigues, B.A.C. (2013). *Oficinas de criação e música com trabalhadores em situação de afastamento do trabalho.* Projeto de Iniciação Científica da Universidade Federal de São Paulo- campus Baixada Santista, Santos, SP, Brasil.

Schwartz, A.; Nascimento, C.M.; Nocam, F.; Roza júnior, J.A.(2012). “Coisa de Doido”: as possibilidades de uma clínica ampliada. In: P. Amarante, F. Nocam (Orgs.). *Saúde Mental e Arte.* (Cap. 12, pp171-191). São Paulo: Zagodoni.

Jaquelina Maria Imbrizi: Professora Adjunta IV do curso de Psicologia e Eixo Comum Trabalho em Saúde na Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista.

E-mail: jaque.imbrizi@gmail.com

Rosilda Mendes: Professora Adjunta IV do Eixo Trabalho em Saúde na Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista.

E-mail: rosilda.mendes3@gmail.com

Enviado em: 08/08/2016 – **Aceito em:** 05/12/2016

Breno Ayres Chaves Rodrigues: Educador no projeto "Nossa escola é em todo lugar" no Centro Camará de pesquisa e apoio a infância e adolescência - São Vicente/SP.

E-mail: breno.ayres@yahoo.com.br

Amanda Giron Galindo: Mestranda em Ensino em Ciências da Saúde, Modalidade Profissional na Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista.

E-mail: amandagiron@yahoo.com.br

Anexos

Quadro 1 – Revisão bibliográfica- Oficinas em Saúde Mental.

Autor/ Ano	Objetivos	Método	Achados
Rauter (2000)	Apresentar uma proposta ético-estético-política.	Ensaio sobre a reabilitação psicossocial.	As questões políticas colocadas pelas oficinas são cruciais para a sociedade.
Castro & Silva (2002)	Relacionar atividades artísticas da Terapia Ocupacional com a promoção da saúde.	Relato de experiência	A arte pode ser terapêutica à medida que potencializa inclusão social e cultural
Galletti (2004)	Mapear a história das oficinas	Relato de experiência e revisão	A oficina é um intercessor terapêutico
Lima (2004)	Analisar as questões produzidas pela prática do Laboratório “Arte e Corpo em Terapia Ocupacional”.	Relato de experiência e revisão	A criação artística pode abrir espaço para promoção de cuidado
Cedraz & Dimenstein (2005)	Discutir as relações entre oficinas e a lógica manicomial	Relato de experiência e revisão	As oficinas podem apresentar resquícios do paradigma inconciliável com a desinstitucionalização.
Lima (2006)	Questionar se o que se produz é arte	Cartografar os desvios e ressonâncias entre arte, clínica e loucura.	A arte comporta experiências-limite
Guerra (2008)	Entender o discurso que orienta a prática.	Relato de experiência e revisão	As metamorfoses da noção de “terapêutico”
Mecca & Castro (2008)	Discutir o uso das atividades artísticas no cotidiano	Relato de experiência e revisão	As atividades artísticas devem estar articuladas ao cotidiano da instituição
Galvanese (2010)	Refletir sobre a produção de cuidado e Arte e Cultura	Relato de experiência, entrevistas e revisão	Todos que são afetados pela cultura podem promover novos fatos culturais
Padua & Moraes (2010)	Refletir sobre as atividades artísticas.	Revisão bibliográfica e relato de experiência	As oficinas se restringem aos serviços de saúde mental

Alberti et al (2011)	Problematizar o trabalho e valorizar o ócio criativo	Relato de experiência e revisão	As políticas públicas estão ligadas à lógica da produtividade e às leis do mercado.
Bom-Tempo (2012)	Configurar uma produção estética e os espaços de existencialização da loucura.	Relato de experiência	O termo terapêutico está associado ao paradigma médico, que aprisiona a loucura.
Dionísio & Yasui (2012)	Refletir o cuidado, arte e estética.	Relato de experiência e revisão	Oficinas visam inventar uma poética da vida cotidiana.
Frei (2012)	Discutir “oficinas expressivas”	Relato de experiência.	As oficinas são produtos de relevância estética, histórica e cultural.
Guerra (2012)	Discutir oficinas em saúde mental.	Ensaio	A ideia de desinserção.
Lima & Poli (2012)	Problematizar as relações entre psicose e música	Relato de experiência e revisão	Há algo que possa ser lido nessa relação entre o tempo e o som.
Lima (2012)	Discutir o embate entre práticas de resistência e de controle.	Ensaio	O sujeito ao construir um objeto (...) realiza um fato de cultura.
Nocam & Romera (2012)	Discutir oficinas de teatro.	Relato de experiência e revisão	Ênfase nas atividades não centradas na palavra, mas sim na arte.
Schwartz et al (2012)	Compreender a loucura fora da luta antimanicomial.	Relato de experiência	O lema da clínica extensa: “Não faça nada por mim sem mim”.
Galvanese (2013)	Analisar as relações cuidado, arte e cultura	Observação etnográfica e análise de experiência	Há que se incorporar os bens culturais na formação acadêmica e na educação em saúde.