

Salud Mental:

**Perspectivas y desafíos para
la construcción de otros mundos posibles**

27, 28 y 29 de noviembre de 2025

Resistir para criar: a importância da intersectorialidade para à (des)institucionalização de parcerias

João Alves Rodrigues Junior - *Universidade Federal do Tocantins (UFT), Brasil*

Izabella Moura de Menezes - *Centro Universitário Luterano de Palmas
(CEULP-ULBRA), Brasil*

Paulianny Mirelly Gonçalves de Sousa - *Universidad de la República, Uruguay*

Eder Ahmad Charaf Eddine - *Universidade Federal do Tocantins (UFT), Brasil*

Resumo

Este trabalho apresenta uma experiência intersetorial realizada na cidade de Palmas (Tocantins – Brasil), durante o mês de maio de 2024, em alusão ao Dia Nacional da Luta Antimanicomial (18 de Maio). A ação, denominada Libertamente, surgiu a partir de uma mobilização coletiva no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), envolvendo usuários, trabalhadores da saúde mental, instituições de ensino superior, estudantes e outros atores sociais.

A proposta teve como objetivo resgatar a centralidade do protagonismo dos usuários, fortalecer a articulação entre diferentes setores e tensionar os limites institucionais do cuidado em saúde mental, levando-o para os espaços públicos da cidade. A metodologia adotada foi o relato de experiência, com base em registros de reuniões, ações desenvolvidas e reflexões dos participantes.

A construção do evento contou com quatro encontros preparatórios entre abril e maio, nos quais foram definidas as atividades, locais, comissões organizadoras e o nome do movimento – uma sugestão de um usuário do CAPS. A programação envolveu oficinas, rodas de conversa, ações em feiras populares, exposições culturais, bazares, cine-debate e culminou em um ato público em um ponto turístico da cidade, simbolizando a ocupação de espaços de convivência e a visibilidade da luta antimanicomial.

Ao longo da experiência, destacou-se a potência do trabalho em rede e da intersetorialidade como condição para a construção de um cuidado territorializado, plural e comprometido com os direitos humanos. A presença ativa dos usuários, ocupando espaços além dos muros institucionais, demonstrou efeitos terapêuticos e ressignificações da loucura no espaço social. Nesse sentido, o território foi entendido como lugar vivido, atravessado por vínculos e práticas, e não apenas como delimitação administrativa de serviços.

A experiência aponta para a urgência de romper com concepções restritas de rede e cuidado centrado exclusivamente em dispositivos da saúde, como os CAPS. Reforça-se, assim, a necessidade de uma rede intersetorial consolidada, com

corresponsabilização de múltimos atores e políticas públicas, para que o cuidado em saúde mental seja realmente comunitário, plural e libertador.

Concluimos que experiências como o Libertamente materializam os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira e reforçam o papel dos serviços de saúde mental como articuladores de processos coletivos de resistência e criação. A intersectorialidade, nesse contexto, não é apenas uma diretriz técnica, mas uma estratégia política e ética para sustentar práticas de cuidado mais amplas, emancipatórias e inclusivas.

Introdução

A consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira representa uma inflexão histórica nos modos de compreender e intervir no campo da saúde mental, ao deslocar o eixo do cuidado de uma lógica centrada na exclusão e no isolamento para práticas territoriais, comunitárias e orientadas pela garantia de direitos. Mais do que uma reorganização dos serviços, trata-se de um processo político, ético e epistemológico que tensiona as bases do saber psiquiátrico tradicional e propõe a construção de novas formas de relação com a loucura (Amarante, 2007).

Esse movimento não se restringe à substituição de instituições, mas implica uma transformação profunda nas formas de produzir cuidado, exigindo a problematização constante das práticas e dos dispositivos que historicamente sustentaram a exclusão de sujeitos considerados desviantes das normas sociais.

Nesse contexto de transformação, a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) configura-se como um dos principais dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assumindo o papel de articuladores do cuidado a partir de uma perspectiva territorial e interdisciplinar. No entanto, a substituição do modelo manicomial por serviços territoriais não garante, por si só, a superação das lógicas institucionais que marcaram historicamente o campo da saúde mental.

Como apontam diferentes autores, práticas institucionalizantes podem se reproduzir no interior dos próprios serviços substitutivos, seja por meio da centralização das ações, da rigidez dos dispositivos ou da dificuldade de construção de redes efetivamente articuladas com o território (Yasui, 2010). Tal constatação evidencia que a desinstitucionalização não pode ser compreendida como um processo concluído, mas como um movimento contínuo que exige a problematização permanente das relações de poder, dos saberes e das práticas que estruturam o cuidado.

A partir dessa perspectiva, torna-se fundamental compreender a contribuição das análises de Foucault para o entendimento da loucura como uma construção histórica atravessada por relações de saber e poder. Ao evidenciar o papel das instituições na produção de formas de normalização e controle, Foucault permite compreender que o manicômio não se reduz a um espaço físico, mas constitui uma lógica que pode se reproduzir em diferentes contextos institucionais, inclusive nos serviços substitutivos. Essa leitura possibilita problematizar a permanência de práticas que, ainda que sob novas roupagens, mantêm formas de regulação e controle sobre os sujeitos.

Por sua vez, a experiência conduzida por Franco Basaglia contribui para radicalizar essa crítica ao propor não apenas a reforma, mas a superação das instituições psiquiátricas. Ao deslocar o foco da doença para o sujeito em sua dimensão social, Basaglia enfatiza a necessidade de construção de práticas de cuidado em liberdade, baseadas no reconhecimento da autonomia e do protagonismo dos usuários. Essa perspectiva influenciou diretamente a Reforma Psiquiátrica brasileira, especialmente no que se refere à centralidade do território e à valorização das relações sociais na produção do cuidado (Amarante, 2007).

Nesse sentido, o território assume centralidade como eixo organizador das práticas de cuidado, sendo compreendido não apenas como delimitação geográfica, mas como espaço vivido, atravessado por relações sociais, afetos, conflitos e possibilidades de produção de vida. É no território que se constroem vínculos, se produzem sentidos e se articulam redes de apoio fundamentais para a sustentação do cuidado (Yasui, 2010). Entretanto, a incorporação do território como princípio organizador não elimina a presença de lógicas institucionalizantes, o que reforça a necessidade de pensar a desinstitucionalização como um processo permanente de deslocamento e reinvenção das práticas.

É nesse cenário que a intersetorialidade emerge como uma estratégia central para a produção do cuidado em saúde mental. Longe de se reduzir a uma articulação formal entre políticas públicas, a intersetorialidade implica a construção de práticas compartilhadas que articulam diferentes saberes, instituições e atores sociais, possibilitando a produção de respostas mais complexas e sensíveis às múltiplas dimensões do sofrimento psíquico (Campos, 2000). Trata-se de um movimento que tensiona as fronteiras institucionais, promovendo encontros e ampliando o cuidado para além dos serviços especializados, ao incorporar dimensões fundamentais da vida dos sujeitos, como trabalho, cultura, educação e relações sociais.

A experiência do movimento *Libertamente*, realizada no município de Palmas (Tocantins) em maio de 2024, insere-se nesse contexto como uma prática concreta de articulação intersetorial e de tensionamento dos limites institucionais do cuidado em saúde mental. Construído a partir de uma mobilização coletiva no CAPS II, o movimento envolveu usuários, trabalhadores da saúde mental, instituições de ensino superior, estudantes e outros atores sociais, configurando-se como um dispositivo de produção de cuidado no território.

A construção do *Libertamente* ocorreu por meio de encontros preparatórios nos quais foram definidas, de forma coletiva, as atividades, os espaços de realização e a

identidade do movimento, evidenciando o protagonismo dos usuários desde sua concepção. A escolha do nome, sugerida por um usuário, revela não apenas a participação ativa dos sujeitos, mas também a produção de sentidos compartilhados em torno da proposta. A programação incluiu oficinas, rodas de conversa, exposições culturais, bazares solidários, cine-debates e intervenções em espaços públicos, culminando em um ato realizado em um ponto turístico da cidade.

A ocupação desses espaços pode ser compreendida como uma estratégia de desinstitucionalização, na medida em que desloca o cuidado dos ambientes institucionais para o campo da vida social, ampliando as possibilidades de circulação, de encontro e de produção de vínculos. Ao inserir a saúde mental em espaços públicos, o movimento não apenas promove inclusão social, mas também tensiona estigmas historicamente associados à loucura, produzindo novas formas de visibilidade e de reconhecimento dos sujeitos.

Os efeitos dessa experiência evidenciam a potência da intersectorialidade na construção de redes de cuidado mais amplas e integradas. A articulação entre diferentes setores e atores possibilitou a produção de práticas coletivas que ampliaram o alcance das ações e fortaleceram os vínculos entre os participantes. Além disso, o protagonismo dos usuários contribuiu para a resignificação das experiências de sofrimento e para o fortalecimento da autonomia, deslocando-os de uma posição passiva para uma atuação ativa na produção do cuidado.

A análise dessa experiência permite compreender que a desinstitucionalização não se restringe à substituição de dispositivos, mas implica a transformação das práticas e das relações que sustentam o cuidado em saúde mental. Nesse processo, a intersectorialidade configura-se como uma estratégia fundamental, ao possibilitar a construção de redes que ultrapassam os limites institucionais e se inscrevem no território como espaço de produção de vida.

Dessa forma, o movimento *Libertamente* pode ser compreendido como uma prática de resistência e criação, que tensiona as lógicas institucionalizantes e afirma a saúde mental como um campo indissociável da vida social. Ao articular diferentes atores, ocupar espaços públicos e promover o protagonismo dos usuários, a experiência reafirma os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira e aponta para a necessidade de reinvenção permanente das práticas de cuidado, sustentando processos mais inclusivos, plurais e comprometidos com a vida em liberdade.

Metodologia

O presente estudo configura-se como um relato de experiência de natureza qualitativa, ancorado na participação e acompanhamento das ações desenvolvidas no movimento *Libertamente*, realizado no município de Palmas, Tocantins, durante o mês de maio de 2024. A escolha por essa abordagem metodológica justifica-se pela potência analítica dos relatos de experiência no campo da saúde, especialmente quando articulados a uma perspectiva crítica que busca não apenas descrever práticas, mas problematizá-las à luz de referenciais teóricos e políticos.

A produção dos dados ocorreu a partir de diferentes fontes, incluindo registros das reuniões preparatórias, observação das atividades realizadas e sistematização das experiências vividas por usuários, trabalhadores da saúde mental, estudantes e demais atores envolvidos na construção do movimento. Tal diversidade de fontes permitiu uma compreensão ampliada do processo, possibilitando a análise das dinâmicas de construção coletiva, dos tensionamentos institucionais e das estratégias mobilizadas ao longo da experiência.

A construção do *Libertamente* teve início a partir de uma mobilização no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), envolvendo trabalhadores, usuários e parceiros institucionais. Foram realizados quatro encontros preparatórios entre os meses de abril e maio de 2024, nos quais se definiram as propostas de atividades, os espaços de realização, as comissões organizadoras e a identidade do movimento. Destaca-se que o próprio nome *Libertamente* foi sugerido por um usuário do serviço, evidenciando desde o início o caráter participativo e o protagonismo dos sujeitos envolvidos.

Mais do que uma etapa organizativa, esses encontros configuraram-se como espaços de produção coletiva, nos quais diferentes perspectivas foram articuladas, tensionadas e negociadas. Nesse processo, a construção do movimento revelou-se também como uma prática de cuidado, na medida em que possibilitou a criação de vínculos, o fortalecimento de redes e a produção de sentidos compartilhados em torno da luta antimanicomial.

Assim, a metodologia adotada não se limita a um procedimento técnico de coleta de dados, mas constitui parte integrante da própria experiência analisada, evidenciando a inseparabilidade entre produção de conhecimento e produção de práticas no campo da saúde mental.

O movimento *Libertamente* configurou-se como uma ação intersetorial que extrapolou os limites institucionais do CAPS, articulando diferentes atores sociais na construção de práticas coletivas no território. A proposta emergiu a partir da necessidade de dar visibilidade à luta antimanicomial e, ao mesmo tempo, tensionar as formas tradicionais de organização do cuidado em saúde mental, frequentemente restritas aos espaços institucionais.

A construção do movimento foi marcada por um processo intensamente coletivo, no qual usuários, trabalhadores, estudantes e representantes de diferentes instituições participaram ativamente da definição das atividades e da organização das ações. Esse processo evidenciou a intersetorialidade não apenas como articulação entre setores, mas como produção concreta de encontros e práticas compartilhadas.

A programação do *Libertamente* foi estruturada de modo a ocupar diferentes espaços da cidade, deslocando o cuidado em saúde mental para além dos serviços especializados. Foram realizadas oficinas, rodas de conversa, exposições culturais, bazares solidários, cine-debates e intervenções em feiras populares, configurando uma diversidade de dispositivos que dialogavam com diferentes públicos e contextos.

Essas ações possibilitaram a circulação dos usuários em espaços públicos, rompendo com dinâmicas de isolamento frequentemente associadas ao sofrimento psíquico. Ao ocupar esses espaços, os participantes não apenas ampliaram sua presença na cidade, mas também produziram novas formas de visibilidade para a saúde mental, tensionando estigmas e promovendo outras narrativas sobre a loucura.

O ponto culminante do movimento foi a realização de um ato público em um ponto turístico da cidade, escolhido estrategicamente por sua visibilidade e circulação. Esse momento simbolizou a ocupação do território como prática política e terapêutica, reafirmando o direito à cidade e à convivência social para pessoas em sofrimento psíquico.

Mais do que um conjunto de atividades, o *Libertamente* constituiu-se como um processo de criação coletiva, no qual o cuidado em saúde mental foi produzido na interseção entre diferentes saberes, práticas e experiências. Nesse sentido, a experiência evidencia que a intersetorialidade não se reduz à articulação formal entre instituições, mas se concretiza na produção de encontros que ampliam as possibilidades de vida no território.

Resultados

A experiência do movimento *Libertamente* evidenciou, de maneira significativa, a potência da intersectorialidade como estratégia de produção do cuidado em saúde mental, ao possibilitar a articulação de diferentes atores e a construção de práticas que ultrapassam os limites institucionais tradicionalmente estabelecidos.

Ao mobilizar usuários, trabalhadores, estudantes e instituições de diferentes campos, o movimento produziu uma rede viva de relações, marcada pela circulação de saberes e pela construção coletiva de ações, ampliando não apenas o alcance das atividades, mas também a densidade dos vínculos estabelecidos entre os participantes. Tal configuração aproxima-se da compreensão de rede como um dispositivo dinâmico e relacional, no qual o cuidado se produz a partir dos encontros e das conexões estabelecidas no território (Campos, 2000).

Nesse processo, um dos aspectos mais relevantes observados foi o protagonismo dos usuários ao longo de toda a experiência. Desde a construção do movimento até a execução das atividades, os usuários participaram ativamente das decisões, contribuindo com ideias, propostas e intervenções, o que tensiona diretamente modelos tradicionais de cuidado em saúde mental, historicamente marcados pela centralidade do saber técnico e pela posição passiva atribuída aos sujeitos em sofrimento psíquico. Ao ocupar um lugar ativo, os usuários não apenas ampliam sua participação, mas também produzem deslocamentos nas relações de poder que atravessam o cuidado, aproximando-se de uma perspectiva que reconhece sua capacidade de agência e de produção de sentido sobre suas próprias trajetórias (Amarante, 2007).

Esse protagonismo pode ser compreendido, ainda, à luz das contribuições de Basaglia, ao enfatizar a necessidade de construção de práticas que reconheçam os sujeitos para além de suas condições diagnósticas, inserindo-os no campo das relações sociais e políticas. Ao mesmo tempo, dialoga com a crítica de Foucault às instituições disciplinares, ao evidenciar que o cuidado em saúde mental não pode se reduzir a práticas de controle e normalização, mas deve se abrir à produção de liberdade e de novas possibilidades de existência.

Outro elemento central da experiência foi a ocupação de espaços públicos como estratégia de cuidado. Ao levar as ações para fora dos muros institucionais, o movimento possibilitou a construção de novas relações entre os usuários e o território, favorecendo a circulação social e a ampliação das redes de convivência. Essa ocupação

não se restringe a um deslocamento físico, mas implica uma transformação simbólica, na medida em que insere a saúde mental no espaço público, promovendo visibilidade e tensionando estigmas historicamente associados à loucura. Nesse sentido, o território deixa de ser apenas um cenário e passa a ser compreendido como um elemento ativo na produção do cuidado, atravessado por relações, afetos e disputas (Yasui, 2010).

A presença dos usuários em espaços públicos também contribui para a construção de novas narrativas sobre a loucura, deslocando-a de um lugar de invisibilidade e exclusão para uma posição de reconhecimento e participação social. Esse movimento tensiona as fronteiras entre normalidade e diferença, ao mesmo tempo em que amplia as possibilidades de inserção dos sujeitos na vida coletiva, reforçando a ideia de que o cuidado em saúde mental deve ser produzido no encontro com o outro e no compartilhamento dos espaços sociais.

Além disso, a diversidade de atividades realizadas, como oficinas, rodas de conversa, exposições culturais e intervenções em espaços comunitários, permitiu a participação de diferentes públicos e a articulação com múltiplos setores, evidenciando a importância da intersetorialidade na construção de práticas mais abrangentes e contextualizadas. A presença de instituições de ensino, serviços de saúde e espaços comunitários reforça a compreensão de que o cuidado em saúde mental não pode ser produzido de forma isolada, mas depende da construção de redes que integrem diferentes saberes e práticas (Campos, 2000).

Essa articulação intersetorial também evidencia a complexidade do campo da saúde mental, que exige respostas capazes de dialogar com dimensões sociais, culturais, econômicas e políticas do sofrimento psíquico. Ao promover o encontro entre diferentes atores, o movimento *Libertamente* amplia o campo do cuidado e contribui para a construção de práticas mais sensíveis às singularidades dos sujeitos e às especificidades do território.

A partir desses elementos, a experiência do *Libertamente* permite problematizar os modos de produção do cuidado em saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere aos limites institucionais dos serviços substitutivos. Ao tensionar a centralidade do CAPS como único espaço de cuidado, a ação evidencia a necessidade de construir práticas que ultrapassem os dispositivos formais e se articulem de maneira mais efetiva com o território, reconhecendo que a produção de saúde ocorre nas relações sociais e não apenas nos serviços especializados (Amarante, 2007).

Nesse sentido, a intersectorialidade emerge como uma estratégia fundamental para a desinstitucionalização, na medida em que possibilita a construção de redes que não se restringem ao campo da saúde. Ao articular diferentes políticas públicas e atores sociais, a intersectorialidade contribui para ampliar o cuidado e incorporar dimensões fundamentais da vida dos usuários, como trabalho, cultura, educação e relações sociais, deslocando o cuidado de uma lógica centrada no tratamento para uma perspectiva voltada à produção de vida (Campos, 2000).

A ocupação do território, por sua vez, pode ser compreendida como uma prática que materializa os princípios da atenção psicossocial, ao reconhecer que o cuidado se constrói nos espaços de convivência e nas relações estabelecidas no cotidiano. Ao inserir a saúde mental em espaços públicos, o movimento não apenas amplia o alcance das ações, mas também tensiona as formas de exclusão e invisibilização historicamente associadas à loucura, contribuindo para a construção de uma sociedade mais inclusiva.

Por fim, o protagonismo dos usuários evidencia a importância de construir práticas de cuidado que reconheçam os sujeitos como agentes ativos na produção de suas trajetórias. Esse deslocamento rompe com lógicas assistencialistas e reafirma a dimensão política do cuidado em saúde mental, ao reconhecer que a produção de saúde está intrinsecamente ligada à ampliação da autonomia, da participação social e da capacidade de agir no mundo.

Considerações finais

As reflexões produzidas a partir da experiência do movimento *Libertamente* permitem afirmar que a intersectorialidade se configura como um elemento central na construção de práticas de cuidado em saúde mental comprometidas com a desinstitucionalização. Ao promover a articulação entre diferentes atores, saberes e espaços sociais, a experiência evidenciou que o cuidado não se limita aos dispositivos formais, mas se produz no território, nas relações e nos encontros que ampliam as possibilidades de vida dos sujeitos.

A potência do movimento esteve diretamente relacionada à capacidade de tensionar os limites institucionais e deslocar o cuidado para além dos serviços, favorecendo a ocupação de espaços públicos e a construção de redes vivas de convivência. Esse deslocamento revelou que a produção de saúde mental está intrinsecamente ligada à circulação social, ao reconhecimento dos sujeitos e à possibilidade de participação ativa na vida coletiva.

Nesse processo, o protagonismo dos usuários mostrou-se fundamental, não apenas como princípio ético, mas como prática concreta de transformação das relações de cuidado. Ao participarem ativamente da construção e execução das ações, os sujeitos produziram novos sentidos para suas experiências, ampliaram sua autonomia e contribuíram para a construção de práticas mais horizontais e compartilhadas.

Ao mesmo tempo, a experiência evidencia que a desinstitucionalização não se esgota na criação de serviços substitutivos, mas exige uma reinvenção contínua das práticas, capaz de enfrentar as formas sutis de institucionalização que persistem no cotidiano dos serviços. Nesse sentido, a intersetorialidade se apresenta não apenas como uma estratégia organizacional, mas como um posicionamento político que afirma a necessidade de construir o cuidado a partir da complexidade da vida social.

Por fim, o movimento *Libertamente* aponta para a importância de sustentar práticas que articulem cuidado, território e participação social, reafirmando a saúde mental como um campo indissociável das dimensões sociais, culturais e políticas da vida. Experiências como essa indicam caminhos possíveis para a construção de práticas mais inclusivas, plurais e comprometidas com a liberdade, evidenciando que a produção de cuidado em saúde mental se realiza, sobretudo, na capacidade de criar, resistir e reinventar modos de existir no mundo.

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Basaglia, F. (1985). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal.
- Campos, G. W. S. (2000). *Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda*. São Paulo: Hucitec.
- Foucault, M. (1978). *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva.
- Yasui, S. (2010). *Rompendo o cerco: reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. São Paulo: Hucitec.