

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Curso de Especialização em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial

Adriana Mojica Veras Massanti Ponzo

**ENTRELAÇANDO VIDAS: a construção da autonomia nas assembleias de
um centro de convivência mineiro**

Belo Horizonte

2025

Adriana Mojica Veras Massanti Ponzo

**ENTRELAÇANDO VIDAS: a construção da autonomia nas assembleias de
um centro de convivência mineiro**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas
Gerais, como requisito parcial para obtenção do
título de Especialista em Políticas de Saúde
Mental e Atenção Psicossocial.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Regina Machado

Belo Horizonte
2025

P819e Ponzo, Adriana Mojica Veras Massanti
Entrelaçando vidas: a construção da autonomia nas assembleias de um
centro de convivência mineiro./ Adriana Mojica Veras Massanti Ponzo.-
Belo Horizonte: ESP-MG,2025.

22 f.

Orientador(a): Ana Regina Machado.

Artigo Científico (Especialização) em Políticas de Saúde Mental e
Atenção Psicossocial.

Inclui bibliografia.

1. Centro de Convivência. 2.Assembleias. 3.Autonomia.
I. Machado, Ana Regina. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas
Gerais. III. Título.

NLM WM 27

Adriana Mojica Veras Massanti Ponzio

**ENTRELAÇANDO VIDAS: a construção da autonomia nas assembleias de
um centro de convivência mineiro**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas
Gerais, como requisito parcial para obtenção do
título de Especialista em Políticas de Saúde
Mental e Atenção Psicossocial.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Ana Regina Machado
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Profa. Me. Alessandra Rios de Faria
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Psicóloga especialista Josete Maria Saldanha Franco
Prefeitura Municipal de Itaúna

Belo Horizonte
2025

RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência do Centro de Convivência de Saúde Mental do município de Itaúna/ Minas Gerais. O Centro de Convivência é um serviço de Saúde Mental que busca promover a autonomia, a convivência e diferentes inserções das pessoas com sofrimento mental, ampliando suas possibilidades de vida e de pertencimento no território. O relato destaca as contribuições das vivências nas assembleias e nos projetos realizados no serviço nas vidas dos usuários e também na conformação das práticas do serviço. Em um primeiro momento, o relato privilegia fragmentos da construção das assembleias no serviço e que como favorecem a autonomia dos usuários. Em um segundo momento, dá ênfase às possibilidades construídas, que contemplam tanto a circulação pelo território quanto ao protagonismo político vivenciado por eles. A experiência relatada mostra a importância de serviços como o Centro de Convivência para que as pessoas com sofrimento mental construam formas de pertencimento ao território e produzam diferentes formas de subjetivação.

Palavras-chave: Centro de Convivência, Assembleias, Autonomia.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSUFASMI	Associação dos Usuários, Familiares e Amigos da Saúde Mental de Itaúna
ASUSSAM	Associação de Usuários de Serviços de Saúde Mental
ASUSSAM-MG	Associação de Usuários dos Serviços de Saúde Mental de Minas Gerais
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CERP/MG	Comissão Estadual de Reforma Psiquiátrica do Estado de Minas Gerais
CIB-SUS	Comissão Intergestores Bipartite - Sistema Único de Saúde
MS	Ministério da Saúde
NAPS	Núcleo de Atenção Psicossocial
PSFs	Programas Saúde da Família
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RENILA	Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial
SES/MG	Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	A REDE DE SAÚDE MENTAL DE ITAÚNA E O CENTRO DE CONVIVÊNCIA DR. PERI TUPINAMBÁS	10
3	AS ASSEMBLEIAS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA	11
4	OS PROJETOS “POR AQUI”, “LOGO ALI” E “LÁ LONGE”	14
5	PRÁTICAS PARA A PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO POLÍTICO DOS USUÁRIOS.....	17
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
	REFERÊNCIAS.....	20

ENTRELAÇANDO VIDAS: a construção da autonomia nas assembleias de um centro de convivência mineiro

Adriana Mojica Veras Massanti Ponzó*

RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência do Centro de Convivência de Saúde Mental do município de Itaúna/ Minas Gerais. O Centro de Convivência é um serviço de Saúde Mental que busca promover a autonomia, a convivência e diferentes inserções das pessoas com sofrimento mental, ampliando suas possibilidades de vida e de pertencimento no território. O relato destaca as contribuições das vivências nas assembleias e nos projetos realizados no serviço, nas vidas dos usuários e também na conformação das práticas do serviço. Em um primeiro momento, o relato privilegia fragmentos da construção das assembleias no serviço e que como favorecem a autonomia dos usuários. Em um segundo momento, dá ênfase às possibilidades construídas, que contemplam tanto a circulação pelo território quanto ao protagonismo político vivenciado por eles. A experiência relatada mostra a importância de serviços como o Centro de Convivência para que as pessoas com sofrimento mental construam formas de pertencimento ao território e produzam diferentes formas de subjetivação.

Palavras-chave: Centro de Convivência, Assembleias, Autonomia.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta o relato da experiência do Centro de Convivência de Saúde Mental “Dr. Peri Tupinambás” da cidade de Itaúna, no centro-oeste de Minas Gerais. Buscaremos, neste relato, demonstrar as contribuições das práticas deste serviço para a promoção de autonomia das pessoas que lá convivem. Consideramos que as assembleias realizadas no Centro de Convivência, com a participação de usuários, trabalhadores, familiares e gestores, são espaços fundamentais para o fomento da autonomia. Na experiência que será relatada, projetos e ações que ampliam as possibilidades de estar e caminhar pela vida de usuários da saúde mental foram construídos a partir das assembleias.

Os Centros de Convivência são dispositivos públicos da rede de atenção substitutiva em saúde mental, existem mesmo antes de sua regulamentação, que se deu por meio da Portaria do Ministério da Saúde (MS) n. 396, de 07 de julho de 2005 e oferecem às pessoas com sofrimento mental espaços de convivência social, produção artística e cultural, inclusão social e intervenção na cidade. Não são equipamentos assistenciais, mas espaços de articulação dos usuários com a sociedade (Brasil, 2005). Para implementação de um Centro de Convivência, o município deve ter uma cobertura adequada e efetiva da rede de serviços substitutivos, preferencialmente Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Até 2024, não havia financiamento permanente para os Centros de Convivência no Sistema Único de Saúde (SUS), o MS eventualmente publicava editais que possibilitavam o financiamento temporário desses serviços. Em novembro de 2024, o MS publicou a Portaria n. 5.738 que regulamentou o funcionamento e o financiamento dos centros de convivência (Brasil, 2024). No entanto, até março de 2025, não havia habilitado nenhum serviço.

Em Minas Gerais, desde 2022, os centros de convivência têm a possibilidade de receber incentivo financeiro estadual, conforme definido na Deliberação da Comissão Intergestores

* Aluna do Curso de Especialização em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG).

Bipartite - Sistema Único de Saúde (CIB-SUS) MG n. 3.767. Tal Deliberação possibilitou a implementação e o custeio de 235 Centros de Convivência, entre 2022 e 2025. Regiões de Minas Gerais que não contavam com o dispositivo começaram a dispor dele em suas Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) (Minas Gerais, 2022).

O Centro de Convivência é um serviço inovador e potente para a inclusão social das pessoas com sofrimento mental. São equipamentos concebidos fundamentalmente no campo da cultura e não apenas no campo da saúde. Constituem-se, portanto, em uma zona de intersecção entre as políticas públicas de saúde mental e a cultura. Estes serviços, por meio de suas práticas, buscam sustentar o protagonismo e cidadania de usuários e familiares. O Centro de Convivência produz socialização, arte, cultura, política e cidadania, possibilitando às pessoas em sofrimento mental a ocupação de espaços públicos na cidade. Por meio da convivência, são construídos novos laços sociais, espaços para lazer, participação em associações e em movimentos sociais e inserções no trabalho. O Centro de Convivência é um espaço de encontros. Estevez Alvarez, Silva e Oliveira (2016), autoras do artigo *Centro de convivência e cultura: diálogos sobre autonomia e convivência*, afirmam que os encontros que ocorrem nos centros de convivência se aproximam dos bons encontros definidos por Espinosa. De acordo com as autoras:

Os bons encontros são aqueles em que nossa potência de agir-pensar é aumentada e então experimentamos afetos (affectus) alegres ou paixões alegres. [...] É através da convivência que os encontros, bons ou maus, entre corpos podem acontecer. Deste modo, as transformações e a produção de diferença na vida só são possíveis através da convivência (Estevez Alvarez; Silva; Oliveira, 2016, p. 10).

Os encontros e a convivência nos Centros possibilitam também a realização de exposições, trocas e vendas dos produtos produzidos. Permitem a circulação nos espaços comerciais relevantes na comunidade e na cidade. Portanto, contribuem também para a geração de renda, embora não seja este seu objetivo principal.

Na experiência que será relatada, consideramos que as assembleias foram espaços fundamentais para que o Centro de Convivência se tornasse um espaço pulsante, vivo, que viabiliza um conjunto de ações em prol da autonomia.

As assembleias de saúde mental são espaços democráticos nos quais usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental debatem sobre o funcionamento dos serviços e participam efetivamente dos processos, encaminhamentos, atividades, produções e histórias. É o espaço em que os usuários utilizam a palavra como forma de expressão, mostrando-se presentes e participativos nos processos decisórios, fortalecendo o vínculo entre usuários e trabalhadores, viabilizando construções para manter a política antimanicomial e o cuidado em liberdade. De acordo com Lobosque (2024, p. 57):

[...] A assembleia é espaço de informação e formação no âmbito do conhecimento e defesa da RAPS: apresentar aos usuários os diferentes serviços, apontar a lógica do cuidado em liberdade, afirmar a garantia de direitos e a cidadania, fazer compreender a política de saúde mental da Reforma Psiquiátrica. Pode, ainda, incentivá-los a participar regularmente de movimentos sociais para além do espaço institucional dos serviços da rede, como as reuniões da Associação de Usuários de Serviços de Saúde Mental - ASUSSAM, o Fórum Mineiro de Saúde Mental e outros (Lobosque, 2024, p. 57).

Formiga *et al.* (2023) destacam ainda que as assembleias podem favorecer a autonomia dos participantes:

Ao participar das assembleias, o usuário da saúde mental aumenta o vínculo, amplia a participação nas decisões do cotidiano dos serviços de saúde, capacitando-o para o controle social e para fortalecer o protagonismo da saúde mental, onde os pacientes

podem pensar, sentir e decidir sobre suas vidas, sendo os atores principais com poder de decisão sobre si mesmos (Formiga *et al.*, 2023, p. 5).

Importante destacar que a militância no movimento social antimanicomial da autora deste artigo, que participou da implementação e da sustentação do Centro de Convivência em Itaúna, foi fundamental para que o serviço se constituísse e funcionasse a partir dos princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica. A participação da autora no Fórum Mineiro de Saúde Mental, desde 2004, contribuiu em muito para que, no Centro de Convivência Dr. Peri Tupinambás fossem criados espaços coletivos que pudessem fortalecer vínculos e a atuação política, sempre na perspectiva de emancipação dos usuários. Ao priorizar o coletivo, buscou-se valorizar as experiências e as vozes dos usuários, garantindo que suas necessidades e direitos sejam respeitados. Essa abordagem coletiva e humanizada é crucial para a construção de práticas que não apenas tratem, mas também acolham e respeitem a dignidade de cada usuário, promovendo espaços inclusivos e solidários. A militância se torna um pilar fundamental para a promoção de um fazer em saúde mental profundamente comprometido com as vidas dos usuários em liberdade.

Neste artigo, vamos apresentar brevemente a rede de saúde mental de Itaúna, o Centro de Convivência Dr. Peri Tupinambás e a experiência da Assembleia no Centro de Convivência de Itaúna. A seguir, serão relatadas duas modalidades de experiências do Centro de Convivência de Itaúna, construídas a partir das assembleias: os projetos “Por aqui”, “Logo ali” e “Lá Longe” e as práticas de promoção do protagonismo político dos usuários. Todas as experiências relatadas foram realizadas entre os anos de 2004 e 2024. A primeira modalidade delas privilegia a circulação dos conviventes por territórios diversos, e a segunda, o fomento ao protagonismo político dos usuários de saúde mental. Buscaremos destacar como elas contribuíram para a promoção da autonomia no cotidiano da vida dos usuários.

Para a construção deste relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, acerca das dinâmicas observadas e vivenciadas no Centro de Convivência de Saúde Mental no período já mencionado, a partir das experiências vividas pela autora no cotidiano do serviço, das trocas informais e ou construções / discussões realizadas com outros trabalhadores, usuários e familiares, e da leitura de registros internos, como livros de atas, registros diários e projetos escritos. O processo de análise envolveu a reflexão crítica sobre as vivências e informações coletadas, buscando identificar situações que a autonomia dos usuários evidenciava-se nas vivências relatadas, buscando a articulação com artigos e livros existentes que abordam essa temática. Em relação aos aspectos éticos, buscou-se preservar o anonimato dos participantes e utilizar as informações de forma respeitosa e contextualizada. Reconhece-se que, por se tratar de um relato de uma experiência específica, os achados aqui apresentados não possuem a pretensão de generalização.

2 A REDE DE SAÚDE MENTAL DE ITAÚNA E O CENTRO DE CONVIVÊNCIA DR. PERI TUPINAMBÁS

O município de Itaúna foi um dos primeiros a criar um serviço substitutivo no estado de Minas Gerais. Ainda na década de 80, quatro jovens (três psicólogos e um psiquiatra) engajados no movimento da Reforma Psiquiátrica apresentaram um projeto para a prefeitura da cidade e conseguiram inaugurar o primeiro Posto de Saúde Mental do município e região, com o objetivo principal de diminuir as internações psiquiátricas da cidade, criando um serviço acolhedor às pessoas com sofrimento mental. O serviço foi fundado em agosto de 1986 e fazia apenas atendimento ambulatorial (Pinto, 2014), em 1988 o serviço mudou-se para uma sede própria criando o hospital-dia, oferecendo cuidado também durante a crise. Em 1994, com o fortalecimento da política de saúde mental, o serviço foi ampliado e credenciado como Núcleo

de Atenção Psicossocial (NAPS) II no MS.

A transformação do ambulatório em NAPS II aconteceu principalmente por causa da equipe, que se mantinha muito vinculada ao Movimento da Reforma Psiquiátrica, mas também pelas gestões municipais que acataram a Lei Estadual nº 11.802, de 18/01/1995, a Lei de Reforma Psiquiátrica em Minas Gerais, conhecida como Lei Carlão, que definiu algumas diretrizes para a atenção em saúde mental (Minas Gerais, 1995).

Já o Centro de Convivência de Itaúna foi criado em 2004, antes mesmo da publicação da Portaria MS nº 396 de 07 de julho de 2005 que definiu as diretrizes de funcionamento do destes serviços (Brasil, 2005; Pinto, 2014). Foi o segundo Centro de Convivência da macrorregião de saúde. Com o crescimento da demanda e considerando a insuficiência do espaço para a realização de oficinas terapêuticas no antigo NAPS, posteriormente nomeado como CAPS II, bem como a escassez de dispositivos na rede para encaminhamentos, os trabalhadores se mobilizaram para participar da III Conferência Municipal de Saúde. Organizaram-se e buscaram nos debates justificar a necessidade de implantação do Centro de Convivência no município; assim, conseguiram aprovar a sua criação, em setembro de 2003, ainda na Conferência. O serviço foi inaugurado em 18 maio de 2004, em comemoração ao dia da Luta Antimanicomial.

No processo de criação do Centro de Convivência, foi fundamental a participação dos trabalhadores do CAPS II, como suas proposições, desejos, compromissos e militâncias. Parte dessa equipe da época dividiu sua carga horária para viabilizar o funcionamento do Centro de Convivência, trabalhando por um bom tempo nos dois dispositivos.

Atualmente a RAPS do município conta com o CAPS II, Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Centro de Convivência, Ambulatório infanto-juvenil e de adulto, leitos de retaguarda em cidades vizinhas pertencentes à região de saúde.

3 AS ASSEMBLEIAS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA

As assembleias são realizadas no Centro de Convivência Dr. Peri Tupinambás desde o início de seu funcionamento, mas ao longo dos anos, elas se modificaram, ou melhor, foram aprimoradas de acordo com os movimentos dos usuários do serviço. No primeiro momento, usuários, familiares, trabalhadores estavam buscando criar este espaço. As assembleias ocorriam bimensalmente e eram reuniões informativas: praticamente informavam as regras do serviço, as oficinas ofertadas, tiravam dúvidas, abordavam temas propostos a partir do calendário da saúde. Posteriormente, as falas e proposições feitas nas próprias assembleias fizeram com que a sua frequência e dinâmica fossem definindo a sua organização e a sua dinâmica. Várias mudanças em seu formato foram se dando. Algumas permaneceram até o ano de 2024, como a periodicidade; outras foram sugestões pontuais necessárias em determinada época, como, por exemplo, adequar seu horário ao horário de funcionamento do serviço. As assembleias foram e são de suma importância para o serviço pois, além de serem orientadoras do trabalho, elas sinalizam, por meio das falas dos conviventes, o que está funcionando e o que não estava funcionando no serviço, possibilitando adequações periódicas.

As assembleias, como espaços de fala e escuta, transformam o serviço, constituem-se como eixo estruturador e orientador de todo o processo de cuidado. Valem-se apenas de “tecnologias leves”, definidas por Merhy e Franco (2003) como relações que não perdem de vista o humano, suas relações, seus vínculos e acolhimento, que configuram o cuidado no campo da saúde. De acordo com Merhy e Feuerwerker (2009, p. 35):

[...] a produção de relações envolvidas no encontro trabalhador- usuário mediante a escuta, o interesse, a construção de vínculos, de confiança, é a que possibilita mais precisamente captar a singularidade, o contexto, o universo cultural, os modos específicos de viver determinadas situações por parte do usuário, enriquecendo e

ampliando o raciocínio clínico do médico. Os processos produtivos nesse espaço só se realizam em ato e nas intercessões entre médico e usuário. É nesse território que a ética do exercício profissional e os saberes sobre a relação médico-paciente adquirem importância, evidenciando a relevância do trabalho vivo do médico nesse momento. É também neste território – das relações, do encontro, de trabalho vivo em ato – que o usuário tem maiores possibilidades de atuar, de interagir, de imprimir sua marca, de também afetar. Às tecnologias envolvidas na produção desse encontro chamamos leves¹ (Merhy; Feuerwerker, 2009, p. 35).

Nos convites feitos aos usuários para participação nas assembleias, é ressaltada sua importância e seu caráter deliberativo, que se refere também ao funcionamento do serviço que pode ser modificado a cada mês, desde que as modificações sejam pautadas, discutidas e votadas. Mobilizações são feitas pelos próprios usuários para que suas propostas sejam aprovadas nas assembleias.

Até 2024, período considerado neste relato, o Centro de Convivência realizou grandes assembleias e pequenas assembleias com finalidades distintas. As grandes assembleias ocorrem mensalmente e exigem uma organização maior da equipe, pois as pautas são construídas coletivamente, com a participação de todos que frequentam o serviço. Para esta construção, há duas estratégias: disponibilização de uma folha de papel numerada no quadro de avisos do serviço para que os conviventes possam colocar suas sugestões, e também a proposição de pautas pela equipe a partir das reuniões técnicas (que ocorrem semanalmente com as referências técnicas do serviço e coordenação) e das reuniões de equipe ampliadas (que ocorrem mensalmente com todos os trabalhadores, coordenação, referência técnica, oficineiros, auxiliares de serviços gerais, porteiro e estagiários, e algumas vezes com a coordenação municipal de saúde mental). As assembleias são sempre coordenadas por um trabalhador do serviço, normalmente pela referência técnica do dia ou coordenação. Quem sugere a pauta, seja trabalhador ou usuário, apresenta e justifica. Depois, todos os participantes podem opinar e, em seguida, a proposta de pauta é votada. Há também o momento de informes. Há proposições de novas oficinas e de extinção de outras; proposição de passeios, eventos e de diálogos sobre temas importantes de acordo com o calendário da saúde, como outubro rosa e novembro azul; é lembrada a importância de fazer o exame preventivo e de realizar consultas com os médicos dos Programas Saúde da Família (PSFs) e também de participar de outros eventos promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

As assembleias ocorrem em diferentes turnos e dias. Elas podem ocorrer em uma quinta pela manhã em um mês e em outro em uma terça à tarde, de modo a facilitar a participação de todos que frequentam o serviço, tanto conviventes quanto trabalhadores. Todas as outras atividades do serviço são interrompidas, permitindo a participação de todos. Alguns participam fazendo um bordado ou crochê, dando mais vida e cor para as discussões. As assembleias são sempre abertas a todos os conviventes, independente do dia ou turno que frequentam o serviço, e também a seus familiares.

Neste espaço de debates e propostas, foram sugeridas e/ou criadas algumas ações que são desenvolvidas no Centro de Convivência, como o grupo de ouvidores de vozes, grupo com discussões sobre o racismo e lgbtquiapn+, projetos de passeios e viagens, participação de eventos na cidade e junto a movimentos sociais antimanicomiais (18 de maio, conferências de saúde, eventos científicos etc.)

Ao final da assembleia, comemoram-se os aniversários do mês: Reunimos todos os aniversariantes presentes, cantamos parabéns e fazemos um delicioso lanche. O lanche das assembleias foi sempre pensado e adquirido pela equipe do serviço, com o cuidado em diferenciá-lo do lanche ofertado diariamente (pão com margarina, café e leite). Às vezes, a

¹ Embora Merhy e Feuerwerker (2009) se refiram às relações médico-usuário, pode-se certamente, estender o que diz o autor às relações profissionais de saúde-usuários.

própria equipe preparava ou comprava algo especial. Em outras vezes, o lanche era confeccionado na oficina de culinária ou na oficina de economia doméstica. Em uma assembleia do ano de 2022, um usuário apresentou a proposta de fazer uma caixinha para os lanches das assembleias. A proposta foi prontamente aceita e, desde então, todos os dias esse usuário passa a caixinha e reafirma seu objetivo dizendo “[...] pode ser 10 centavos, dois reais ou até mesmo 20 reais quando é dado de coração é sempre muito bem-vindo”. Ele mesmo faz a doação na frente de todos para incentivar as contribuições. Antes das grandes assembleias, o valor existente na caixinha é contabilizado e, durante os recadinhos do café, são colhidas sugestões para o lanche da assembleia. Vários lanches já foram servidos, como misto, salgadinhos, cachorro quente, mingau de milho verde, arroz doce e até almoço (uma feijoada preparada na oficina de culinária desde da confecção da linguiça, defumação das peças e a feitura do cardápio completo).

Com o crescimento do serviço ou a indisponibilidade de alguns trabalhadores e ou conviventes para participar das assembleias, as deliberações feitas durante as mesmas passaram a ser comunicadas “nos recadinhos do café”, espaços que são feitos um pouco antes de ser servido o lanche do turno da manhã e do turno da tarde. Há menos de dois anos, esses momentos se transformaram em uma oficina intitulada “Oficina do Bom Dia!”, com duração de 30 minutos. Trata-se de uma mini assembleia diária. A oficina começa com um Bom Dia!!!, depois reforçamos os horários de funcionamento do serviço, como feriados e/ou reuniões, falamos sobre as deliberações da grande assembleia, convidamos para as oficinas, passeios e demais atividades. Nesse momento, também falamos sobre alguma situação urgente que não pode esperar a grande assembleia, sobre alguma temática do calendário da saúde; e se há algum aniversariante presente nesse dia pegamos o nosso bolo “fake”, bolo de mentira feito de material de EVA² em uma oficina, e comemoramos a vida, antes do lanche ser servido.

Nas assembleias também foram definidas a participação dos usuários em vários eventos, tais como: Feira Nacional de Artesanato no Expominas em 2006, 2007 e 2008; Mercado Maluco e Mostra de Arte Insensata, promovida pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e SMS de Belo Horizonte em 2008, 2010, 2012 e 2024; Cursos e Exposições em Instituições educacionais em 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2021, 2022, 2023 e 2024 entre outros.

Para que todas essas vivências ocorram, é essencial que haja um agenciamento da autonomia do trabalhador, que deve atuar em parceria com o usuário. Esse processo é fundamental até que o usuário consiga, por si só, manter sua capacidade funcional e viver plenamente sua autonomia. Como bem coloca a reflexão sobre o cotidiano, este é o “mundo de vida”, o único espaço possível de existência para todos nós, onde a heterogeneidade de atividades, espaços e movimentos é moldada pelos interesses de seus protagonistas. Nesse sentido, o cotidiano não apenas nos determina, mas também se torna o texto e a obra que construímos ao longo de nossas vidas.

O cotidiano é o “mundo de vida”, é o lugar de existência de todos nós. Único lugar possível de existência para todos nós, lugar de vida feito de heterogeneidade de atividades, espaços e movimentos modulados pela especificidade dos interesses de seus protagonistas. O cotidiano seria, então, não só o contexto que nos determina, mas, ao mesmo tempo, o texto, a obra que construímos na nossa vida (Leal; Delgado, 2007, p. 145).

A palavra autonomia, derivada de auto (próprio) e nomos (normas), poderia ser interpretada como a capacidade de cada um criar suas próprias normas, o que, embora correto,

² EVA é um material de polímero emborrachado, flexível, com propriedades adesivas e componentes à prova d'água. É obtido através do copolímero de etileno-acetato de vinila, usado em artesanato e em diversas outras aplicações

não abrange sua totalidade. Quando entendemos a autonomia como co-produção, percebemos que não se constrói autonomia no isolamento; ela é intrinsecamente dependente de uma coletividade. Essa compreensão distingue a autonomia da ideia de independência, ressaltando a importância das relações sociais na ampliação da capacidade funcional individual. Assim, a verdadeira autonomia se revela como um processo coletivo, enriquecido pela colaboração e pelo apoio mútuo entre trabalhadores e usuários.

A palavra autonomia que deriva de auto (próprio) nomos (normas) pode sugerir que a ideia de autonomia estaria restrita ao sentido de cada um criar para si suas próprias normas, o que não está completamente equivocado. Porém, se compreendemos a autonomia como co-produção, ou seja, não se produz autonomia sozinho no isolamento, pois ela é dependente de uma coletividade, ela se distingue do sentido de independência, ou de uma maior capacidade funcional individual (Estevez Alvarez; Silva; Oliveira, 2016, p. 12).

4 OS PROJETOS “POR AQUI”, “LOGO ALI” E “LÁ LONGE”

Nas assembleias, surgiram propostas que viabilizaram sonhos, como passeios e viagens. Tais propostas deram origem aos projetos “Por aqui”, “Logo ali” e “Lá longe”. Todos os locais de passeio e viagens escolhidos para estes projetos são propostos durante as assembleias, a partir de uma construção coletiva com a participação de todos.

“Por aqui” é um projeto em que os conviventes, circulam pelo município em espaços até então desconhecidos ou mesmos espaços que muitas vezes não frequentavam por dificuldades de acesso. Neste projeto, frequentamos praças, teatro, cinema, praças de esporte, cachoeiras, sítios, igrejas e outros locais que a cidade nos convida a conhecer. Nestes locais, aproveitamos o máximo possível seja nadando, praticando esporte, fazendo um piquenique ou apreciando a cultura local. Nestes passeios, circulamos a pé, de ônibus, de carros das trabalhadoras do Centro de Convivência ou da Prefeitura. Assim, conhecemos ou reconhecemos espaços na cidade que são abertos ao público, mas que alguns usuários do serviço de saúde mental nunca tiveram a oportunidade de frequentar.

“Logo ali” é um projeto que amplia um pouco mais o nosso território de circulação, saímos do nosso município para outras cidades, mas nas proximidades. São passeios bate e volta: Saímos muito cedo e voltamos no fim da tarde, chegando à noite em nosso município. Dentro desse projeto, depois de escolher a cidade, planejamos o que iremos conhecer nessa cidade, o meio de transporte sempre é um ônibus de viagem, algumas vezes cedido pela prefeitura, mas por muitas outras vezes é fretado pelos conviventes. Para fretar um ônibus, rifas são vendidas ou despesas são rateadas por todos os participantes do Centro de Convivência. Nesse rateio, muitas vezes há doadores que apadrinham algum usuário que gostaria de ir, mas não tem condições de arcar financeiramente com as despesas. Este projeto ocorre uma vez ao ano, há aproximadamente há 10 anos, sempre no segundo semestre do ano. No primeiro semestre, as energias são todas voltadas para a participação do 18 de maio em Belo Horizonte, no desfile da escola de samba “Liberdade ainda que tan-tan”, realizado pelo Fórum Mineiro de Saúde Mental. Os usuários da rede de saúde mental de Itaúna não abrem mão dessa participação, nem que para isso tenham que fretar um ônibus, o que já fizeram muitas vezes. Nas viagens do segundo semestre, já conhecemos algumas cidades como: Tiradentes, Brumadinho (Inhotim), Bichinho, Belo Horizonte (Zoológico; pontos turísticos, teatros; exposições artísticas). Em algumas viagens, alguns usuários não querem e/ou não conseguem participar; por isso, o que faz com que quase sempre repetimos o passeio e/ou o destino, para dar-lhes uma nova oportunidade de comparecer. Estas pequenas viagens têm grande repercussão: ao retornarem, todos falam com grande alegria da experiência vivida, seja pelas novidades seja pelos perrengues ocorridos.

“Lá longe” é um projeto mais ousado e robusto, que requer um maior investimento para ser concretizado, acontece a cada dois anos. Foi pensado a partir do projeto “Logo ali” e busca promover viagens fora do estado de Minas Gerais. É composto por um grupo menor: como todos devem arcar financeiramente com o passeio, apenas usuários que recebem algum benefício e/ou aposentadoria conseguem se organizar. Um planejamento financeiro cuidadoso é requerido, feito por cada um, com acompanhamento das técnicas do serviço. Mesmo alguns dos conviventes que recebem seus pagamentos utilizam-nos apenas com gastos básicos como água, luz e aluguel. Muitos usuários que participam desse projeto moram com familiares e conseguem economizar parte do que recebem. Alguns participantes necessitam de um apoio maior das técnicas do serviço para organizar o pagamento das dívidas da viagem. Outros, a maioria, conseguem realizar o pagamento da viagem à vista. Para a realização deste projeto, a equipe que acompanha os viajantes faz contato com a RAPS da cidade-destino, avisa sobre a viagem e articula um cuidado, caso ocorra alguma intercorrência.

A primeira viagem, em novembro de 2018, teve como destino a cidade de Porto Seguro na Bahia. O deslocamento foi feito por avião. Para quase todos os participantes, foi a primeira vez que andaram de avião, que viajaram sem familiares e foram ao mar. Nessa viagem, foram 05 trabalhadores da RAPS, 01 estagiária, 06 familiares e 13 conviventes. A segunda viagem foi cancelada devido ao contexto da pandemia de Covid 19. O projeto foi retomado no ano de 2023 e o destino escolhido foi Vitória, no Espírito Santo. O transporte escolhido foi o trem. Em setembro de 2023, a viagem foi feita e exigiu de alguns viajantes um esforço grande, já que não era possível fumar durante 14 horas. Nesta viagem, o grupo foi menor, 02 trabalhadores do Centro de Convivência, 01 estagiária do PaiPJ, 01 familiar e 06 usuários. Este projeto aproxima os usuários da atenção primária, pois durante o planejamento da viagem é necessário colocar a saúde em dia com atualizações dos cartões de vacina, com a realização de exames médicos e/ou consultas necessárias. Os usuários acompanhados no CAPS II e no CAPS AD, ou seja, quase todos, são avaliados pelos técnicos de referência que preparam um relatório para cada viajante. Nos preparativos para a viagem, alguns usuários começam a frequentar a policlínica odontológica do município, segundo um convivente viajante “para tirar fotos sorrindo com dentes”. Esse cuidado com a imagem se refletiu também no planejamento da arrumação das malas: fizemos um curso de arrumação de malas, com o que cada um deveria levar e a quantidade necessária para uma semana de viagem. Alguns têm que comprar roupas. Foi necessário também atualizar as Carteiras de identidades, e alguns usuários contaram com acompanhantes terapêuticos para a confecção das mesmas, pois muitos haviam perdido seus documentos, outros não os renovavam há muito tempo.

O projeto possibilitou uma aproximação entre familiares e o serviço, pois, no planejamento da viagem era necessário realizar reuniões quinzenais durante o ano, das quais muitos familiares também participavam. Durante o período da viagem, foi criado um grupo de whatsapp para compartilhar fotos e notícias dos “turistas”, tudo em tempo real. Isso proporcionou uma maior segurança dos familiares que permitiram que seus filhos ou irmãos pudessem usufruir de um passeio sem a presença deles.

Além dos três projetos acima relatados, é importante destacar que a prática de circular pelo território está presente no cotidiano das oficinas, como culinária, coral, bordado e futebol. Ensaios do coral em locais como a praça da estação, os parques e a Gruta (igreja tradicional da cidade), a realização da oficina de culinária para almoços nas casas ou sítios dos usuários, os piqueniques em cachoeiras e as saídas para bordar em praças, os treinos de futebol em diferentes praças esportivas não apenas fortalecem os laços sociais, mas também incentivam a participação ativa dos indivíduos no espaço urbano, favorecendo a promoção de autonomia. Estas práticas não apenas propiciam o desenvolvimento de habilidades, mas também ajudam a construir uma rede de apoio e solidariedade, essencial para a saúde mental e para a vida dos participantes. A circulação pelo território é fundamental para que os usuários se sintam parte

da cidade, promovendo um senso de pertencimento e empoderamento. A vida acontece no dentro e no fora do Centro de Convivência.

Na perspectiva da Atenção Psicossocial, trata-se, então, de acompanhar, cuidar e investir em movimentos de resistência, de produção singular da existência para que estes possam operar a criação de uma nova terra na qual seja possível traçar linhas de vida. É preciso sustentar a construção de territórios existenciais, mesmo que efêmeros e nômades, que possam se abrir, estabelecendo relações com outras vidas e com outros mundos. Trata-se de olhar e ouvir a vida que pulsa neste lugar naquilo que ela repete, naquilo que ela difere (Yasui; Luzio; Amarante, 2018, p. 181).

A vida, de fato, se desenrola tanto dentro quanto fora do Centro de Convivência, refletindo a importância de um olhar que abarca a totalidade das experiências. Na perspectiva da Atenção Psicossocial, acompanhar e cuidar dos usuários significa investir em movimentos de resistência e na produção singular da existência, favorecendo a construção de relações com outras vidas e mundos.

É fundamental sustentar a criação de “territórios existenciais” que possibilitem a abertura para novas experiências e interações. Isso implica um olhar atento e sensível à vida que pulsa nesse espaço. Na prática da saúde mental, o desejo de transformar o processo de trabalho — criando coletivos e repensando os fundamentos que sustentam as ofertas de produção de saúde — emerge como uma esperança que busca equilibrar a implicação de diferentes atores sociais. Esse esforço cotidiano é um desafio constante para enfrentar ou desviar-se das armadilhas que frequentemente retornam a modos prescritivos e alienantes de produzir cuidado.

Assim, ao fomentar a circulação e a interação no território, o Centro de Convivência se torna um espaço vital para a construção de um cuidado que não apenas atende, mas que também transforma, possibilitando uma verdadeira co-criação de novos modos de viver e existir. Essa dinâmica é o que alimenta a esperança de um sistema de saúde mental mais inclusivo e participativo, onde cada indivíduo pode se sentir parte de um todo maior.

O Centro de Convivência tem possibilitado mudanças cotidianas na vida dos usuários que favorecem a conquista da autonomia, como o ir e voltar sozinhos do serviço, frequentar uma nova oficina em diferentes espaços, fazer uma viagem sem familiares, administrar suas atividades diárias no planejamento de uma viagem. Todas essas mudanças repercutem na vida dos usuários, transformando-as. Os usuários passam a viver e a interagir na sociedade, de acordo com suas potencialidades. Tornam-se sujeitos de sua própria história. Esses processos parecem corroborar a afirmação de Hirdes (2009):

[...] a desmistificação da loucura precisa ser pensada não somente em termos macro, mas é a partir dos movimentos, das ações que são desenvolvidas no plano micro que se darão as mudanças mais significativas na vida dos portadores de sofrimento psíquico e estas conduzirem a saltos dialéticos que se expressam em transformações qualitativas na concretude da vida das pessoas (Hirdes, 2009, p.169).

Conforme explicitado por Soares e Camargo Junior (2007), a autonomia constitui-se como o próprio modo de ser humano e, portanto, um alicerce fundamental para a saúde e a plena participação cidadã. Destacam que a autonomia genuína não implica isolamento, mas sim o reconhecimento da própria necessidade do outro em todas as dimensões da vida. Argumentam que qualquer política de saúde que negligencie essa perspectiva carece de sua essência, tornando a busca pela construção da autonomia do paciente um elemento central no enfrentamento do processo saúde/doença. As autoras concluem que o sujeito autônomo é, portanto, aquele que reconhece sua inerente necessidade do outro.

Vimos que a autonomia é o modo de ser do ser humano e, portanto, uma pré-condição para a saúde e para a cidadania. Sem essa perspectiva, uma política de saúde não pode ser considerada como tal. Assim, a busca da construção da autonomia do paciente no processo saúde/doença passa a ser fundamental. Ela deve ser construída em um processo de produção contínua, em sua inter-relação com a dependência, no cotidiano, mesmo quando limitada como na doença. Assim, sujeito autônomo é aquele que reconhece sua necessidade do outro em todos os planos (Soares; Camargo Junior, 2007, p. 76).

5 PRÁTICAS PARA A PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO POLÍTICO DOS USUÁRIOS

Algumas práticas foram fomentadas no Centro de Convivência para promover o protagonismo político dos usuários. Dentre elas, destacamos: por ocasião de três momentos em que as políticas nacional e/ou municipal estavam ameaçadas, com riscos de estagnar ou retroceder, os usuários se posicionaram de maneira mais efetiva contribuindo para a defesa de uma rede saúde mental antimanicomial. O primeiro momento foi a Marcha de Brasília, em 2009, que reivindicou a realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2010); o segundo foi a ameaça de fechamento do Centro de Convivência do município, em 2014 e o terceiro momento foi a ida à Brasília para participar do movimento “Fora Valencius”, em 2016, momento em que se buscou resistir à indicação do psiquiatra Valencius Duarte para assumir a Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do MS. Em todos estes momentos, houve a participação efetiva dos usuários do Centro de Convivência.

Por muitos anos, um esforço da equipe foi feito para o estabelecimento de parcerias com outras experiências que já se encontravam em processos mais adiantados de organização da Luta Antimanicomial, como o Fórum Mineiro de Saúde Mental, Associação de Usuários dos Serviços de Saúde Mental de Minas Gerais (ASUSSAM-MG) e a Suricato.

Em 2009, em meio a um processo crescente de fomento ao protagonismo e à politização dos usuários do Centro de Convivência e atendendo ao chamado da Rede Nacional de Internúcleos da Luta Antimanicomial (RENILA), que organizou a Marcha para Brasília em defesa do SUS, da Lei 10.216/01 (Brasil, 2001), da realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental e do fortalecimento das organizações políticas e do protagonismo dos usuários, o Centro de Convivência decide participar da Marcha de Brasília “Por uma Reforma Psiquiátrica Antimanicomial”. Os trabalhadores do serviço participavam ativamente das reuniões do Fórum Mineiro de Saúde Mental, um dos organizadores da Marcha e conseguiram 10 vagas em um dos ônibus que partia de Belo Horizonte para Brasília”. De Itaúna, participaram dois técnicos, um estagiário, um familiar e seis usuários. A satisfação de conhecer a capital do país e de conviver com pessoas de outras cidades de 23 estados diferentes, o desejo de transformar a política da saúde mental e a aposta em mudanças que garantam os direitos foram as falas mais recorrentes no percurso de volta para a casa. O cansaço do dia foi abrandado pela alegria e pelo entusiasmo.

A mobilização teve como maior conquista a realização da IV Conferência de Saúde Mental, com o tema “Saúde Mental: direito e compromisso de todos. Consolidar avanços e enfrentar desafios”.

A etapa municipal da IV Conferência de Saúde Mental ocorreu no município de Itaúna, em abril de 2010. Toda a programação cultural da Conferência foi idealizada pelo Centro de Convivência. Houve exposição de quadros, comercialização dos produtos confeccionados nas oficinas e apresentação do Coral *Trem de doido*. Dessa etapa, saíram como delegados para a Conferência Estadual uma trabalhadora, um familiar e dois usuários do serviço do Centro de Convivência. A etapa estadual da Conferência ocorreu em maio de 2010, em Belo Horizonte. Já para a etapa nacional, que ocorreu em junho de 2010 em Brasília, Itaúna não conseguiu eleger

nenhum representante da cidade. Essa participação social elucidou para os usuários a importância dos movimentos sociais, bem como a necessidade de se fazerem presentes nesses espaços, buscando um melhor entendimento das leis e a transposição das mesmas para a prática. A participação em conferências municipais em reuniões de conselhos aumentou significativamente: eles foram ficando mais presentes e informados, consequentemente mais politizados.

Em 2014, a Secretaria de Saúde do município adotou medidas para contenção de gastos, entre elas, a transferência do Centro de Convivência para duas salas de ambulatório do CAPS II. Diante dessa situação e da possibilidade de sucateamento dos cuidados em liberdade para os usuários da Saúde Mental, houve uma grande mobilização de todos os usuários do serviço. Eles se organizaram em diferentes frentes de atuação: um grupo entrou em contato com instituições educacionais, ligas acadêmicas, amigos/ voluntários do serviço e imprensa; outro grupo saiu para as ruas em busca de assinaturas de um abaixo-assinado elaborado por eles contra essa ação; dois usuários conversaram com o Promotor Público de Saúde. Diante da falta de respostas da prefeitura, os usuários organizaram uma passeata do Centro de Convivência até a Câmara Municipal, ocuparam toda a galeria da Câmara com cartazes exigindo posicionamentos dos vereadores contra essa ação. Os usuários se organizaram e definiram quais representantes do movimento iriam falar na tribuna livre, dar entrevistas e solicitar à imprensa a cobertura do acontecimento. A comoção gerada na cidade e a repercussão negativa para a gestão resultaram na ida da Secretária de Saúde ao serviço para uma conversa com os usuários. Nesse encontro, ficou acordado entre gestão, trabalhadores, usuários e familiares, que o serviço do Centro de Convivência iria permanecer no mesmo lugar e que, se houvesse alguma mudança, seria para uma sede maior, localizada em área central, facilitando a circulação dos usuários na cidade, evitando uma segregação dos mesmos.

Essa ação teve como consequência a ampliação do desejo de uma melhor organização entre eles, bem como a criação de uma instituição que os representasse e que reivindicasse o que era de direito. Em 2015, com grande protagonismo político dos usuários e o desejo de serem mais atuantes, criou-se a Associação dos Usuários, Familiares e Amigos da Saúde Mental de Itaúna (ASSUFASMI). No primeiro ano de criação, a associação conseguiu um importante feito, uma vaga na Comissão Estadual de Reforma Psiquiátrica do Estado de Minas Gerais (CERP/MG), e participou ativamente através de seus representantes. Em 2019, a Associação se desarticulou e com a pandemia, apesar dos esforços de alguns trabalhadores da RAPS, não foi possível rearticulá-la. Houve uma última eleição e a diretoria eleita não conseguiu tomar posse devido a entraves burocráticos.

Por meio das experiências - Marcha para Brasília, Conferência Municipal e Estadual de Saúde Mental – e da vivência de situações de sucateamento ou de ameaça de fechamento do Centro de Convivência, os usuários perceberam a força que tinham coletivamente e que através desse coletivo era possível lutar por seus direitos, por melhores condições de cuidado e de participação social.

Em dezembro de 2015, com a indicação do nome do psiquiatra Valencius Wurch para ocupar o cargo de Coordenador Nacional de Saúde Mental, no MS, o Movimento da Saúde Mental no Brasil se opôs a essa nomeação. A Política Nacional de Saúde Mental, que tem como diretriz o cuidado em liberdade, não poderia ter como representante um ex-Diretor de manicômio, a Casa de Saúde Dr. Eiras, que passou por uma intervenção e foi fechado em 2012, após sofrer investigação do Ministério Público por denúncias de violações de direitos. O seu histórico não permitia que ele fosse o gestor da política de Saúde Mental, já que representava o modelo antigo, que a Reforma Psiquiátrica pretendia superar. Várias manifestações contra essa nomeação, denominadas em seu conjunto de “Movimento Fora Valencius” foram feitas em todo o país. O Centro de Convivência participou ativamente deste Movimento.

A primeira manifestação de Minas Gerais foi em dezembro de 2015, em Belo Horizonte,

na Assembleia Legislativa, com a participação de vários municípios do Estado e de vários representantes da luta antimanicomial. Nessa ocasião, houve a fala de uma representante da ASSUFASMI no caminhão de som, que afirmou a importância da atenção aos usuários de saúde mental em serviços substitutivos e não em manicômios. Em janeiro de 2016, foi organizado um ato em Brasília, com a participação de todos os movimentos do Brasil.

De janeiro a abril de 2016, durante 121 dias, ocorreu a “Ocupação Fora Valencius” na sala da Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no MS. Em abril de 2016, a ocupação foi encerrada por oficiais da justiça e policiais. Uma trabalhadora e dois usuários do Centro de Convivência participaram da ocupação. Também nos municípios foram feitas no dia 18 de cada mês diferentes manifestações contra essa nomeação. A rede de saúde mental de Itaúna participou ativamente desse movimento, realizando manifestações culturais em todos os meses, em espaços públicos da cidade, esclarecendo e buscando apoio de toda a população, até a revogação da indicação de Vallencius, que ocorreu em 09 de maio de 2016.

Mais recentemente, em dezembro de 2020, houve o chamamento da V Conferência de Saúde Mental Domingos Sávio. O município organizou para que a etapa municipal acontecesse em abril de 2022 e o Centro de Convivência novamente foi protagonista na organização, havia usuário e trabalhador na comissão organizadora, além de toda apresentação cultural estar a cargo do serviço, houve uma exposição dos produtos confeccionados nas oficinas, apresentação de dança, batalha de rap e DJ todas essas atividades realizadas por usuários do serviço. Fizemos na rede de saúde mental um concurso para eleger uma identidade visual para a conferência municipal e a vencedora foi confeccionada em uma oficina realizada no Centro de Convivência. Foram eleitos como delegados para a Conferência Estadual uma trabalhadora e dois usuários do Centro de Convivência. A comissão organizadora da conferência estadual fez um concurso para eleger uma identidade visual. Participamos do concurso e o vencedor foi um usuário do centro de convivência de Itaúna, que, coincidentemente, havia sido eleito como delegado para etapa estadual. Na abertura da conferência foi feita uma menção honrosa para ele que o deixou muito feliz. A etapa estadual ocorreu em novembro de 2022 e não houve delegados eleitos do município para etapa nacional que ocorreu no ano seguinte, maio de 2023.

A participação dos usuários do centro de convivência em eventos científicos e conferências de saúde ao longo dos anos é um reflexo do compromisso com a construção de uma saúde mental mais inclusiva e participativa. Esses momentos são fundamentais para a troca de experiências, aprendizado e fortalecimento da rede de apoio entre os usuários e profissionais da área. Eventos como os 35 anos de Basaglia em 2014, em Belo Horizonte, os 30 anos do Serviço de Saúde Mental de Itaúna em 2016, e os Encontros de familiares e usuários de Minas Gerais em 2017 e 2023 em Belo Horizonte, são exemplos significativos de como os usuários têm se engajado ativamente nas discussões sobre saúde mental. A participação nos 30 anos de Bauru em 2017, em Bauru, e no Encontro Mineiro de Centros de Convivência em 2021, mesmo que em formato on-line, demonstrou a adaptabilidade e a continuidade do envolvimento, mesmo em tempos desafiadores. Além disso, os Encontros de Serviços Substitutivos de Minas Gerais em 2022 e 2024, realizados em Mariana e Guanhães, respectivamente, e a celebração dos 20 anos do Centro de Convivência de Saúde Mental “Dr. Peri Tupinambás” em 2024, foram oportunidades valiosas para que os usuários compartilhem suas vivências e contribuam para a construção de políticas públicas mais efetivas e humanizadas. Essas participações não apenas fortalecem a voz dos usuários, mas também promovem um ambiente de aprendizado mútuo, onde todos podem se beneficiar das experiências e conhecimentos compartilhados, contribuindo para uma saúde mental mais digna e respeitosa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que o Centro de Convivência Dr. Peri Tupinambás se constituiu como um espaço vital para a promoção da convivência, da participação e do protagonismo político e da autonomia dos seus usuários. Nesta perspectiva, podem-se destacar as contribuições das assembleias, fundamentais para as invenções, para as trocas de experiências e para a construção de um coletivo solidário. A partir delas, muitas práticas foram cotidianamente propostas: modos democráticos de organização do serviço, intensificação da convivência e de laços sociais, articulações e circulações por diferentes territórios, atividades de geração de renda, viagens, participação e produção de movimentos políticos de luta e defesa da política de saúde mental e do Centro de Convivência. Práticas transformadoras que produziram novos dinamismos e novos modos de estar no mundo e de seguir a vida, até então não experimentados pelos usuários do serviço. Práticas produtoras de sonhos, desejos, vivências, convivências e lutas.

Importante destacar que nem todos os Centros de Convivência, a despeitos das políticas, portarias e resoluções que os fundamentam, são produtores de autonomia. As construções feitas, as modalidades e os alcances das práticas da experiência relatadas relacionam-se com as apostas sustentadas por trabalhadoras militantes que tinham a compreensão da importância da arte, da cultura, da convivência, da política e da invenção, para possibilitar modos de ser e estar no mundo para pessoas com sofrimento mental no campo social

O Centro de Convivência, seu cotidiano e suas práticas agenciadoras de vida fortalecem tanto a dimensão subjetiva quanto política dos usuários, evidenciando que a construção de serviços de saúde mental deve ser coletiva e solidária e deve sempre favorecer a autonomia. Assim, o Centro de Convivência se consolida como um modo de resistência e transformação, em que cada voz tem valor e cada história é parte fundamental da construção de um futuro possível, mais inclusivo, mais vivo e promissor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 5.738, de 14 de novembro de 2024.** Altera as Portarias de Consolidação MS nºs 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Centro de Convivência - CECO da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5738_09_12_2024.html. Acesso em: 11 maio 2025.

BRASIL. **Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 11 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Intersetorial de Saúde Mental. **IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial:** relatório final (27 de junho a 1 de julho de 2010). Brasília: CNS/MS, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_final_4_conferencia_saude_mental.pdf. Acesso em: 11 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria n. 396 de 07 de julho de 2005.** Aprova as diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

ESTEVEZ ALVAREZ, A. P.; SILVA, J. O.; OLIVEIRA, A. C. M. Centro de Convivência e Cultura: Diálogos sobre autonomia e convivência. **ECOS: Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 6, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1859/1282>. Acesso em: 11 maio 2016.

FORMIGA, W. D. D. *et al.* O impacto das assembleias na humanização em saúde em um centro de atenção psicossocial. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. e31010210, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331010210>

HIRDES, A. Autonomia e cidadania na reabilitação psicossocial: uma reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 165–171, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100022>

LABOSQUE, Ana Marta. **Cuidado em liberdade**: intervenções antimanicomiais. Belo Horizonte: Fábrica de Ideias Odisseia, 2024.

LEAL, E. M.; DELGADO, P. G. G. Clínica e cotidiano: o CAPS como dispositivo de desinstitucionalização. *In*: PINHEIRO, R. *et al.* (org.). **Desinstitucionalização na saúde mental**: contribuições para estudos avaliativos. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/LAPPIS: ABRASCO, 2007, p. 137-154.

MEHRY, E. E.; FRANCO, T. B. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrado no campo relacional e nas tecnologias leves. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 316-323, set./dez. 2003.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. *In*: MANDARINO, A. C. S.; GOMBERG, E. (org.). **Leituras de novas tecnologias e saúde**. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 29-74.

MINAS GERAIS. **Lei n. 11.802, de 18 de janeiro de 1995**. Dispõe sobre a promoção da saúde e da reintegração social do portador de sofrimento mental; determina a implantação de ações e serviços de saúde mental substitutivos aos hospitais psiquiátricos e a extinção progressiva destes; regulamenta as internações, especialmente a involuntária, e dá outras providências. Belo Horizonte: Assembleia Legislativa de Minas Gerais, 1995.

MINAS GERAIS. **Lei nº 11.802, de 18 de janeiro de 1995**. Dispõe sobre a promoção da saúde e da reintegração social do portador de sofrimento mental; determina a implantação de ações e serviços de saúde mental substitutivos aos hospitais psiquiátricos e a extinção progressiva destes; regulamenta as internações, especialmente a involuntária, e dá outras providências. Belo Horizonte: Assembleia Legislativa de Minas Gerais, [2006]. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/LEI/11802/1995/?cons=1>. Acesso em: 11 maio 2025.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.767, de 22 de março de 2022**. Aprova as diretrizes gerais dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS do Estado de Minas Gerais, que são cofinanciados pela Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e pela Política de Atenção Hospitalar - Valora Minas, no âmbito do Estado de Minas Gerais e dá outras providências. Belo Horizonte: SES, 2022. Disponível em: <https://portal->

antigo.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%203767%20-%20SUBPAS_SRAS_DSM%20-%20Diretrizes%20da%20RAPS%20-%20alterada%20e%20comentada.pdf. Acesso em: 11 maio 2025.

PINTO, C. D. **O cuidado das comorbidades psiquiátricas no CAPS II: construindo a integralidade na atenção psicossocial**. 2014. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

SOARES, J. C. R. S.; CAMARGO JR., K. R. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 65-78, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000100007>

YASUI, S.; LUZIO, C. A.; AMARANTE, P. Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 173-190, 2018. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpps/v8n1/v8n1a11.pdf>. Acesso em: 11 maio 2025.