Museus: territórios de cuidado

Um guia para saúde mental em museus

2026



Sonhar o Mundo

SISEM-SP
40 anos



Sonhar o Mundo



“Será preciso constância, paciência e um ambiente livre de qualquer coação, para que relações de amizade e de compreensão possam ser criadas. Sem a ponte desse relacionamento a cura será quase impossível.”

Nise da Silveira

SILVEIRA, Nise da. **O mundo das imagens**. São Paulo: Ática, 1992. p. 4.





Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Museus [livro eletrônico] : territórios de cuidado :
um guia para saúde mental / [organização
Sistema Estadual de Museus de São Paulo]. --
São Paulo : Fundação Energia e Saneamento, 2026.
PDF

Bibliografia.
ISBN 978-85-87454-28-7

1. Museus 2. Reflexões 3. Saúde mental
4. Serviços de saúde I. Sistema Estadual de Museus
de São Paulo.

26-391175.0 CDD-616.89

Índices para catálogo sistemático:
1. Saúde mental : Qualidade de vida : Ciências médicas 616.89
Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



Sonhar o Mundo

Realização

Fundação Energia e Saneamento

SISEMSP 40 anos

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas

Apoio

MAOC MUSEU de ARTE OSORIO CESAR

FRANCO DA ROCHA PREFEITURA

DIVERSA

NOVA ESPERANÇA

SUS

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE

Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz

programa ECOS

PRIP Pró-Reitoria de Inclusão e Pertencimento

USP

MUSPER

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas

BUTANTAN PARQUE DA CIÊNCIA

Sumário

08 Como o guia pode ser usado

Apresentações

10 Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas do Estado de São Paulo
Marília Marton

11 Falar de saúde mental na instituição cultural: pode começar assim
Claudinéli Moreira Ramos

16 Formação e reconhecimento profissional no SISEM
Cecília Machado

23 O Programa Sonhar o Mundo: direitos humanos e a construção de museus comprometidos com a diversidade
Franco Reinaudo e Leonardo Arouca

1 Museus: Territórios de Cuidado

24 Museus: Territórios de Cuidado

27 Acervos que nos convidam a Sonhar o Mundo
Elielton Ribeiro e Michelle Guimarães

***Para colorir**

Respira





2 Abrindo o diálogo

36 **O que é saúde mental?**
Nathália Ferreira de Souza e Silva e Ricardo Rodrigues Teixeira

38 **Museus, saúde mental e história**
André Mota

40 **Os museus dentro dessa história**
Elielton Ribeiro, Gustavo Tarelow e Michelle Guimarães

45 **Territórios, vínculos e cuidado**
Leonardo Arouca



Inspira

3 Museus também cuidam do mundo: ações para inspirar

Cuidado com quem faz o museu

51 Cuidar para sonhar:
saúde mental e riscos psicossociais
no ambiente organizacional
Marina Casimiro
(Museu da Energia - Fundação Energia e Saneamento)

Ações culturais para os públicos

56 O museu como laboratório de boas
práticas na interseção entre cuidado,
arte e cultura no Juquery
Elielton Ribeiro e Michelle Guimarães
(Museu de Arte Osório Cesar - MAOC)

58 Atendimento e diversificação
de públicos em museus a partir de
relatos de experiências do CAPS
Bárbara Fernanda e Brysa Delgatto Godoy
CAPS Sé

Museus e território

65 Atuação territorial
do Museu de Saúde Pública
Emílio Ribas (MUSPER)
Elisandra Gasparini

68 Entre o museu
e a rua: uma mesa
no meio do caminho
- a experiência do ruas
correSPondidas
Camila Ribeiro Costa Leite,
Carmen Cardoso Garcia
e Tatiana Solimeo

Exaira

4

Cuidado em movimento

76 Como participar da campanha

80 Como preparar sua atividade

87 Como registrar e relatar sua atividade

88 Compromissos de quem se credencia

90 Redes de apoio e recursos úteis

92 Links e telefones de referência

100 Glossário

108 Referências bibliográficas

110 Ficha técnica

Como o guia Pode ser usado



Os museus paulistas são muitos. Diferem em dimensão, em vocação, em tempo de existência, no acervo que guardam e no público que recebem – e é com essa diversidade que o Sistema Estadual de Museus de São Paulo dialoga. Este guia foi feito para todos eles. Nasce de uma campanha da Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas do Estado de São Paulo e se dirige a quem trabalha em museus, em qualquer canto deste vasto território.

Este guia não é um manual e não pretende ser uma formação em saúde mental. Pressupõe apenas a disposição de olhar o museu como aquilo que ele é: um lugar onde as pessoas chegam inteiras, com suas histórias e seus vínculos, e de onde saem um pouco diferentes de como entraram.

Leia o guia do início ao fim ou consulte cada seção de acordo com seu interesse. Os conteúdos foram organizados de modo a que cada parte possa ser lida de forma independente, compondo, em conjunto, um percurso de aproximação e reflexão sobre o tema. Mais do que um roteiro, esta publicação é um convite à sensibilização e ao diálogo sobre saúde mental, cuidado e o papel dos museus.

O guia está estruturado da seguinte forma:

Apresentações reúne as vozes institucionais que realizam a campanha Sonhar o Mundo.

Museus: territórios de cuidado abre o guia com a campanha de 2026: seus três eixos, o calendário e o que é preciso saber para inscrever a programação do seu museu. Traz também a nota sobre as obras do acervo do Museu de Arte Osório Cesar que ilustram estas páginas.

Abrindo o diálogo é onde o tema se aprofunda: o que se entende hoje por saúde mental, como esse campo se formou no Brasil, onde os museus entram nessa história e o que a ideia de território tem a ver com cuidado.

Museus também cuidam do mundo reúne experiências já realizadas pelas instituições articuladoras da campanha. Não são modelos a copiar: são pontos de partida, e vieram de instituições diferentes entre si.

Cuidado em movimento é a parte prática — formatos de atividade, parcerias possíveis, onde encontrar apoio.

Entre uma seção e outra, três páginas trazem uma palavra só: respira, inspira, expira. São pausas, e estão ali de propósito. Um guia sobre saúde mental que não deixasse respirar estaria dizendo uma coisa e fazendo outra.

Alguns textos tratam de histórias difíceis – de internação e isolamento. Se em algum momento a leitura pesar, a última seção traz uma lista de serviços e contatos de apoio. Esse guia também vem no sentido de ajudar você a ajudar outras pessoas, mais próximas e até mais distantes, mas que também podem se beneficiar da sua atenção e do seu cuidado.

Nada aqui é prescrição. Os formatos não esgotam as possibilidades, as experiências não estabelecem um padrão, as referências do final são um começo. Ninguém conhece melhor do que você o público do seu museu, a sua equipe e o lugar onde vocês estão. Este guia só serve se for lido a partir do seu território.

Apresentação da secretaria

Sonhar o mundo não é um ato solitário, nem uma pausa na realidade. É a capacidade viva de construir pontes onde antes existiam distâncias. Na Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas, entendemos a arte como esse abraço que acolhe a diversidade e transforma a memória em afeto, reafirmando o nosso compromisso inegociável com a dignidade humana, a escuta ativa e o bem-estar coletivo.

Ao colocarmos a saúde mental no centro da reflexão cultural, convidamos cada pessoa a olhar para os nossos equipamentos sob um novo prisma. Museus não guardam apenas objetos e documentos; eles acolhem histórias, sentimentos e respiros fundamentais para a vida. São espaços onde o sensível ganha forma, o silêncio encontra escuta e a existência pode encontrar caminhos de cura, reconexão e pertencimento.

A construção deste guia ganha luz e sentido pelo trabalho sensível e dedicado do Sistema Estadual de Museus (SISEM), parceiro fundamental no fortalecimento, na articulação e no cuidado contínuo com toda a nossa rede museal paulista.

Faço um convite aberto e afetuoso a todos os museus e profissionais do nosso Estado: vamos juntos abraçar a campanha Museus: Territórios de Cuidado. Que os nossos espaços sigam de portas e corações abertos, pulsando como refúgios de vida, acolhimento e arte.

Marília Marton
Secretária de Estado da Cultura, Economia e Indústria Criativas

Falar de saúde mental na instituição cultural: pode começar assim



Às vezes ela entra em silêncio; em muitas outras, fazendo um barulho danado. Afinal, estamos no campo da cultura: território dos falares, cantares, de memórias, encontros e sonhos, mobilizador da imaginação, da escuta e do coração acelerando pela boca, como se palavras fossem suas asas. É assim que vem chegando à palavra cuidado na casa da cultura, entrando como se fosse de casa, como se sempre tivesse morado ali. Só que às vezes ela é só uma visita que fica para a hora da conversa bonita com a vizinhança, e que deixa sozinho quem mais precisava, justo quando era mais preciso...

Meio estranho esse começo de conversa? É... Nada deveria parecer mais simples do que falar de saúde mental em uma instituição cultural. Mas às vezes é meio estranho mesmo. Mais do que estranho: quase desconfortável. Justamente porque não deveria ser necessário!... Afinal, é como se a arte, por si só, bastasse para proteger quem trabalha com ela. Como se museus, arquivos, bibliotecas, centros culturais e programas públicos de arte e cultura pudessem habitar um mundo fora do tempo e fora do mundo dolorido que os cerca.

Pois é bem nessa hora que a gente mais precisa dessa conversa. Exatamente porque nem tudo é boa notícia, nem tudo é pauta positiva, arte e graça. Ainda que tenha muita graça e muita arte!!... Não são poucas às vezes em que a gente percebe que o campo da cultura também cansa, também exige, também se organiza em metas, prazos, editais, relatórios, indicadores, mensagens fora de hora, urgências que atravessam fins de semana, reuniões que se multiplicam e expectativas que nem sempre cabem no corpo e na alma de uma equipe. Tem hora que os problemas são tão iguais aos de outras áreas que é possível fechar os olhos e se imaginar trabalhando em um banco, numa loja de varejo, ou naquele antigo comercial de lanche, onde só nos falta perguntar: "fritas acompanha?".

Nós já chegamos sabendo que somos frutos do nosso tempo. A gente só não imaginava que o nosso tempo iria correr tanto! O atual estágio do capitalismo nos oferece recursos, telas, aplicativos, conforto técnico, acesso instantâneo e promessas de produtividade quase infinita, ao mesmo tempo em que nos amarra em uma espécie de vigília interminável. Tudo chama. Tudo notifica. Tudo pede resposta. A atenção se torna um bem disputado minuto a minuto. A vida profissional se mistura à vida pessoal pela tela do celular; a criatividade passa a conviver com a gestão permanente de demandas; e a sensação de atraso se instala, mesmo quando se trabalha sem pausa. E a sensação de cansaço não some, mesmo durante o descanso.

Por isso, falar de saúde mental na instituição cultural precisa ser mais do que um belo discurso, desses que a gente fala bonito. Porque não adianta (não basta!) simplesmente admirar a potência simbólica do que fazemos. Precisamos olhar crítica e amorosamente para as condições concretas em que fazemos. E junto de quem fazemos. Quem agenda, quem monta, quem media, quem escreve, quem trata do acervo, quem atende o público, quem projeta, quem dirige, quem contrata, quem conecta, quem presta contas, quem limpa, quem protege, quem comunica, quem responde às crises: todas essas pessoas também chegam inteiras, com histórias, medos, vínculos, cansaços e desejos. E parte do nosso desafio é construir com elas o propósito comum em torno do qual estamos institucionalizados.

Mas falar de cuidado não é fácil. O tema não se abre sem resistência. Existe preconceito. Suspeita também. O incômodo, ante diagnósticos que parecem se multiplicar com velocidade assustadora. Tem quem pergunte se é moda, excesso de linguagem, fragilidade, desculpa, exagero. Existe também o medo mais íntimo: aquele de ser a próxima pessoa da fila dos superestressados burnoutando, os desenergizados, que já não conseguem levantar com a mesma disposição, que trabalham muito e, ainda assim, se sentem em dívida. De repente, parece haver um nome clínico para cada divergência, um diagnóstico para cada dificuldade, um transtorno para cada descompasso entre o que a instituição e o mundo – o mundo e a instituição – exigem, e o que cada pessoa consegue sustentar.

Esse cenário pede cuidado com as palavras. Reconhecer o sofrimento não significa transformar toda dificuldade em doença, da mesma forma em que questionar a banalização dos diagnósticos não significa negar a dor real de quem precisa de apoio. Entre o silêncio e o rótulo apressado existe um território difícil, mas necessário: o da escuta responsável. É nele que uma instituição cultural começa a amadurecer.

Como liderar uma instituição assim? Talvez começando por admitir que liderança não é apenas dar direção, mas também organizar o ritmo. Definir prioridades. Interromper urgências falsas. Nomear limites. Criar condições para que o trabalho tenha sentido sem se tornar devorador. Como ser o RH de uma instituição assim? Talvez deixando de ser apenas a área que contrata, controla documentos e resolve conflitos quando eles já explodiram, para se tornar uma área que ajuda a instituição a ler os seus sinais: onde há sobrecarga; onde falta apoio; onde a comunicação falha; onde o reconhecimento não chega; onde o medo impede a conversa.

Todavia, nenhuma instituição vai conseguir isso sozinha. O movimento precisa se organizar de todos os lados. O começo pode ser pequeno e firme: um grupo de trabalho interno; um comitê inter-áreas, como o Bem-Conviver da FES; encontros periódicos entre lideranças e equipes; conversas com outros RHs que enfrentam dilemas parecidos; formação continuada sobre riscos psicossociais, assédio, discriminação, neurodivergência, luto, crise, escuta e encaminhamento. A ideia não é transformar toda trabalhadora e todo trabalhador em especialista, mas buscar meios de assegurar que ninguém precise improvisar sozinho, quando a vida se apresenta em sua forma mais difícil.

Sem dizer que não se pode deixar de lado o básico: é preciso prestar atenção no limite de cada um, e aproximar cultura e saúde sem confundir papéis. O museu não substitui a UBS, o CAPS, o CECCO, a universidade, a assistência social, a psicologia ou a psiquiatria. Mas pode conversar com cada um deles. Pode conhecer a rede do território. Pode preparar melhor uma visita, uma oficina, uma roda, uma formação. E acolher o público com linguagem clara, combinando procedimentos antes da atividade, respeitando pausas, permitindo saídas, registrando aprendizados e mantendo a memória do que deu certo e do que precisa mudar – registrar é preciso sempre! Especialmente, o museu pode se dedicar a aprender que cuidado não é um tema de dezembro, nem um projeto eventual: é uma maneira de organizar encontros, um aprendizado que pede novos ensinamentos e novas aprendizagens.

Se fosse para resumir em poucas palavras, a gente poderia dizer então que falar de saúde mental em uma instituição cultural começa assim: com a coragem de não simplificar o assunto, e de não apequenar a dor do outro. A gente pode começar aceitando que a cultura cuida, mas também precisa ser cuidada. A gente pode começar trabalhando com nossas equipes para cada um entender que produtividade sem vínculo adoece, e vínculo sem organização também se desgasta. E o cuidado ganha começo quando a instituição reconhece que funcionários, públicos e territórios não são públicos e focos separados, mas dimensões de uma mesma responsabilidade.

A beleza dessa conversa sobre cuidado está no fato de que ela não exige perfeição. O que ela pede é presença. Um museu pode começar com uma única ação bem desenhada. Uma equipe pode começar com uma conversa honesta sobre prioridades. Uma liderança pode começar perguntando o que precisa deixar de ser urgente ou qual aquele processo que poderia ser tão mais simples. Um RH pode começar criando espaços de confiança, sem prometer resolver tudo. Um território pode começar sendo ouvido antes de ser programado (imagine a beleza disso: ouvir o território antes de programá-lo! Quem sabe até construir o programa com ele?!). Imagine se a gente começa assim: não como solução pronta, mas como decisão de permanecer junto tempo suficiente para que o cuidado deixe de ser discurso e se torne prática. Imaginou?!

Essa nossa publicação, nossa e sua, já inicia uma conversa essencial. Para que ela estimule ainda mais museus a agir, sinta-se convidado(a) a ler até o fim e a ir além da leitura, compartilhando e experimentando práticas nesse contexto – a partir das referências e das provocações, de novas pesquisas e de outros contatos – buscando seus próprios caminhos para avançar por esse convite como quem cruza uma ponte, entre o cuidado que se anuncia e o cuidado que se organiza, para que o seu museu, a sua instituição, possa ser um território de cuidados e de saúde, mental, inclusive. É um belo começo!

Claudinéli Moreira Ramos
Diretora Executiva da Fundação Energia e Saneamento



Formação e reconhecimento profissional no SISEM

Desde março de 2026, por meio do contrato de gestão entre a Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas do Estado de São Paulo e a Fundação Energia e Saneamento, o Sistema Estadual de Museus de São Paulo (SISEM) ganha um novo formato, renovado e ampliado.

Pela primeira vez, as ações do SISEM passam a ser geridas por uma Organização Social de Cultura, que propõe, nessa nova fase, processos inovadores e desafiadores, que intensificam o protagonismo dos agentes e profissionais de museus de todo o Estado.

O Programa de Formação e Reconhecimento Profissional do SISEM tem como objetivo fomentar, com base em ações multiplicadoras, o aprimoramento profissional das equipes que atuam nas mais diversas frentes da interdisciplinaridade presente nas instituições que pesquisam, preservam e difundem patrimônios materiais e imateriais museais no Estado de São Paulo, respeitando as necessidades e potencialidades locais, regionais e temáticas.

Conceitualmente, o programa fundamenta-se em três pilares:

1. A Museologia como Prática Social: as oficinas partem do princípio de que o museu não é um depósito de objetos, mas um organismo vivo. Portanto, capacitar os agentes culturais é dotá-lo de ferramentas para que a instituição dialogue com sua comunidade e cumpra sua função social.

2. Horizontalidade e Rede: o programa reforça a lógica de sistema. Ao levar especialistas a diferentes polos, ele rompe a centralidade da capital e promove o intercâmbio de experiências entre museus de diferentes portes, criando uma rede de apoio mútuo em que o saber acadêmico encontra a realidade prática do cotidiano museal.



3. A Ética da Preservação: cada oficina de conservação ou documentação carrega o conceito de responsabilidade geracional. Ao qualificar o manejo técnico do acervo, o programa garante que o direito à memória e à história das populações locais seja preservado para o futuro, combatendo o apagamento cultural.

Em suma, as oficinas são o instrumento de profissionalização da paixão. Elas transformam o entusiasmo dos agentes locais em competência técnica rigorosa.

As Oficinas do SISEM transcendem o simples treinamento técnico para se consolidarem como uma estratégia de democracia cultural e salvaguarda do patrimônio. Elas operam no território da "Educação Museológica", em que o conhecimento não é apenas transmitido, mas construído coletivamente para responder às especificidades das diversas regiões do Estado.

É uma iniciativa voltada ao fortalecimento de trajetórias educativas, profissionais e cidadãs, promovendo processos formativos que articulam conhecimento, desenvolvimento humano e compromisso com a transformação social. Por meio de metodologias participativas e experiências significativas, o programa busca ampliar repertórios, estimular o pensamento crítico e fortalecer competências essenciais para os desafios do mundo contemporâneo.



Nesse contexto, o Sonhar o Mundo ocupa um lugar de destaque. Criado em 2015, o programa mobiliza os museus paulistas em torno das pautas de direitos humanos, elegendo a cada edição um tema que orienta a programação realizada em todo o território do Estado. Mais do que uma agenda de atividades, é uma estratégia de formação continuada: ao propor uma questão comum, o programa convida cada instituição a examinar suas próprias práticas à luz dela.

Ao articular museus de portes e vocações distintos em torno de um mesmo tema, o Sonhar o Mundo fortalece redes de colaboração, amplia repertórios técnicos e aproxima o campo museal de outros setores. Cada edição torna-se uma oportunidade de produzir conhecimento coletivamente e de compartilhar experiências entre instituições que, de outro modo, dificilmente se encontrariam.

Assim, o Programa de Formação e Reconhecimento Profissional do SISEM reafirma seu compromisso com uma educação transformadora, inclusiva e conectada às demandas da sociedade, tendo o Sonhar o Mundo como uma de suas principais expressões de incentivo ao desenvolvimento integral, à cidadania e à construção de futuros mais justos, sustentáveis e solidários.



Cecília Machado
Gerente Cultural







O Programa Sonhar o Mundo: direitos humanos e a construção de museus comprometidos com a diversidade

Criado pelo Sistema Estadual de Museus de São Paulo (SISEM), o Programa Sonhar o Mundo constitui uma política voltada à incorporação dos direitos humanos como eixo orientador da atuação museológica. Ao reconhecer os museus como instituições sociais comprometidas com a produção de conhecimento, a preservação da memória e a promoção da cidadania, o programa estabeleceu um espaço de reflexão, formação e articulação entre profissionais, instituições e diferentes segmentos da sociedade, reafirmando o potencial dos museus como agentes de transformação social.

Sua primeira edição, realizada em 2015, marcou o início dessa trajetória ao reunir instituições cujas vocações e campos de atuação dialogavam com distintas dimensões das experiências humanas e dos processos de afirmação de direitos: o Memorial da Resistência, o Museu Afro Brasil Emanoel Araújo, o Museu da Diversidade Sexual, o Museu da Imigração e o Museu Índia Vanuíre. A aproximação entre esses museus evidenciou uma compreensão ampliada do patrimônio cultural, segundo a qual os acervos e as narrativas museológicas extrapolam a dimensão material para abarcar memórias, identidades, trajetórias e experiências de grupos historicamente invisibilizados ou submetidos a diferentes formas de exclusão.

Desde sua concepção, o programa buscou estabelecer pontes entre os museus e a sociedade por meio de exposições, debates, visitas educativas e atividades participativas voltadas à construção de processos de diálogo e reconhecimento mútuo. Entre essas ações, destacou-se a realização coletiva de uma oficina de arpillera, tradicional técnica têxtil de origem chilena amplamente utilizada em processos de construção da memória coletiva, expressão cultural e participação comunitária. Ao reunir representantes de movimentos sociais, comunidades indígenas Krenak e Kaingang, coletivos de migrantes, ex-presos políticos e representantes do movimento LGBTI+, a atividade sintetizou os princípios, a atividade sintetizou os princípios que orientavam a proposta do programa: tecer, de forma coletiva, narrativas capazes de reconhecer a diversidade das experiências humanas e reafirmar o direito à memória, à identidade e à participação.

A experiência inaugurada pelo Sonhar o Mundo contribuiu para ampliar a compreensão acerca da função social dos museus, evidenciando que sua atuação ultrapassa a preservação e a difusão do patrimônio para incorporar processos de escuta, acolhimento e participação social. Nesse sentido, o programa favoreceu a construção de uma perspectiva museológica na qual o patrimônio cultural é compreendido em sua inseparabilidade das pessoas, de suas histórias e dos contextos sociais que lhes atribuem significado.

Seu legado manifesta-se na consolidação de uma prática museológica comprometida com a diversidade, a justiça social e a ampliação do acesso aos direitos culturais. Ao fomentar o diálogo entre instituições, comunidades e diferentes sujeitos sociais, o Sonhar o Mundo contribuiu para fortalecer uma concepção de museu como espaço de pertencimento, reconhecimento e convivência democrática, capaz de acolher a pluralidade de memórias, identidades e experiências que constituem a sociedade contemporânea.

Franco Reinaudo
Consultor do Programa Sonhar o Mundo

Leonardo Arouca
Sistema Estadual de Museus de São Paulo (SISEM)





Museus: territórios de cuidado

Museus: Territórios de Cuidado

Desde 2015, o Programa Sonhar o Mundo – Educação em Direitos Humanos mobiliza os museus paulistas em torno da promoção dos direitos humanos, abordando, ao longo de suas edições, temas como igualdade racial, acessibilidade, diversidade e direitos das mulheres. Em 2026, o programa volta-se para a relação entre museus e saúde mental, com a campanha **Museus: Territórios de Cuidado**. A escolha do tema parte da crescente importância que as questões relacionadas ao cuidado e à saúde mental assumem na sociedade contemporânea e propõe ampliar esse debate no campo dos museus, reconhecendo seu potencial como espaços de convivência, vínculo, participação e cuidado. A saúde mental, tal como discutida no âmbito do programa, não se reduz a uma condição individual ou estritamente clínica: é um fenômeno relacional, construído coletivamente nos vínculos sociais e no acesso a direitos e condições dignas de existência, entre eles o acesso à cultura. É justamente esse caráter relacional que aproxima a saúde mental da definição de museus adotada pelo Conselho Internacional de Museus (ICOM): uma instituição "a serviço da sociedade", aberta, acessível e inclusiva, que atua "com a participação das comunidades". Essa definição desloca o museu de um espaço de preservação do patrimônio cultural para um lugar de relação – entre a instituição, sua equipe e os públicos que a frequentam. É a partir desse entendimento que a campanha propõe pensar os museus como territórios de cuidado. A campanha se organiza em três eixos:

Cuidado com quem faz o museu
Fortalecimento das equipes e construção de ambientes de trabalho mais saudáveis, reconhecendo que o cuidado começa por dentro das instituições.

Ações culturais para os públicos
Experiências que integram a saúde mental às práticas museais, estimulando o diálogo e a conexão entre museus e públicos.

Museus e território
Valorização dos contextos locais, com o museu atuando como espaço de escuta e de fortalecimento de vínculos comunitários.

Todos os museus do Estado de São Paulo podem participar. Participar significa inscrever ao menos uma atividade vinculada a um dos três eixos. Pode ser uma ação inédita ou a releitura de algo que o museu já faz; pode ocupar uma tarde ou distribuir-se ao longo das duas semanas de campanha; pode acontecer dentro do museu ou extramuros, entre eles no equipamento de saúde parceiro. Não se exige equipe educativa própria, acervo relacionado ao tema nem orçamento específico – uma única ação bem construída sustenta a participação. Para pensar o que inscrever, a última seção do guia traz formatos possíveis, sugestões de parceria e contatos de apoio.

Museus: Territórios de Cuidado é um convite à reflexão sobre práticas institucionais e ao reconhecimento de que o cuidado é parte indissociável da função social dos museus – reafirmando o compromisso do SISEM com museus mais sensíveis, acolhedores e comprometidos com a vida.

INSCRIÇÕES

Quem pode participar | *Museus e instituições de caráter museológico sediados no Estado de São Paulo*

O que inscrever | *Ao menos uma atividade vinculada a um dos três eixos da campanha*

Quando | *25 de setembro a 13 de novembro de 2026*

Como | *formulário eletrônico disponibilizado junto com este guia*

Custo | *Inscrição gratuita; sem repasse de recursos*

Campanha | *1º a 13 de dezembro de 2026*

Depois | *Relatório de realização e registros, de 14 a 20 de dezembro de 2026*

Procedimentos | *Seção 04: Cuidado em Movimento do guia*

Regras | *edital e guia da campanha, com requisitos, prazos e critérios de credenciamento*

As ações inscritas integrarão uma agenda estadual divulgada pelo SISEM.

Dúvidas |
sisem@energiaesaneamento.org.br

Acervos que nos convidam a Sonhar o Mundo

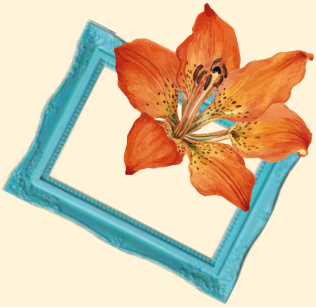
O sonho é por natureza abstrato, enquanto experiência mental, inconsciente ou como desejo. Sigmund Freud dedicou parte da sua produção a interpretar os sonhos e tornou-se referência no Hospital Psiquiátrico do Juquery ainda no início do século XX, a partir dos estudos do médico Francisco Franco da Rocha e, especialmente, do médico e crítico de arte Osório Cesar, com quem trocou algumas cartas sobre a produção artística por pacientes da instituição. Em uma delas, datada de 1927 e preservada no Núcleo de Acervo, Memória e Cultura do Juquery, Freud elogia Osório Cesar e o incentiva a continuar fomentando a criação artística no hospital.

Freud influenciou o olhar de Cesar sobre os símbolos que podem ser desvelados na tentativa de compreender a psique do paciente. Para ambos, as expressões do inconsciente são uma forma de acesso aos desejos reprimidos e às memórias ocultas dos pacientes. Uma das técnicas da psicanálise é dar vazão aos conteúdos do inconsciente pela fala, na chamada associação livre. Alguns críticos, contudo, apontam para o risco de reduzir imaginários tão vívidos à mera decifração de signos abstratos.

Osório Cesar já insinua um passo adiante ao situar a potência criativa da arte como modo autêntico de expressão. Não é por acaso que Cesar enfatizou a liberdade, no nome da Escola Livre de Artes Plásticas, ateliê que dirigiu nos anos cinquenta no Juquery. Podemos dizer que o paciente caminha do divã para os ateliês, onde, por meio de pincéis e lápis, se expressa livremente, ainda que sob os limites do enclausuramento do hospital psiquiátrico.

Para além da leitura freudiana, o sonho aparece de diversas formas entre as obras de artistas do Juquery, como o desejo de sonhar o mundo, como uma memória para recordar ou o pesadelo de um trauma a ser elaborado, enquanto o mundo pode ser fragmentado em outros. Ubirajara Ferreira Braga, por sua vez, fez a obra "Os 3 mundos: o físico, o interior e o espiritual" (1995) e guia uma seleção de obras de artistas que frequentaram os ateliês do Juquery, como Istvan Csibak, Maria Aparecida Dias, Helena Gadia, Braz Navas, Ioitiro Akaba, Aurora Cursino dos Santos, Conceição, Waldemar Lúcio Raymond, Lourdes da Costa Justino, Masayo Seta e Toshi Todo. Todos esses artistas têm suas obras preservadas no Museu de Arte Osório Cesar.

No divã, as pessoas colocam em palavras sua vida psíquica, já no ateliê são ampliadas as possibilidades de expressão e criação. Por fim, é nos museus que o conjunto de falas se transforma em diálogo, onde mundos internos são partilhados na construção da realidade. O museu, tal como um sonho, é conhecido pela sua aparente capacidade de suspender a passagem cronológica e automática do tempo, aproximando experiências tão distintas, que juntas formam um imaginário afetivo e social.



As fotografias de obras do acervo do MAOC que integram a seleção feita para este guia são parte do projeto "Juquery por novas lentes: com imagens do acervo do Museu de Arte Osório Cesar", idealizado por Elielton Ribeiro, Amara Hartmann e Paloma Rodrigues, com fotografias de Rodrigo Reis e realizado entre 2025 e 2026 por meio do Edital Fomento CultSP – ProAC 37/2024 – Salvaguarda de Acervos de Museus da Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas do Estado de São Paulo. Há mais informações sobre o projeto online *(https://www.romaatomica.-com.br/juquerypornovaslentes)*. Diante das imagens, convidamos o leitor a sonhar coletivamente com os artistas que produziram no Juquery.

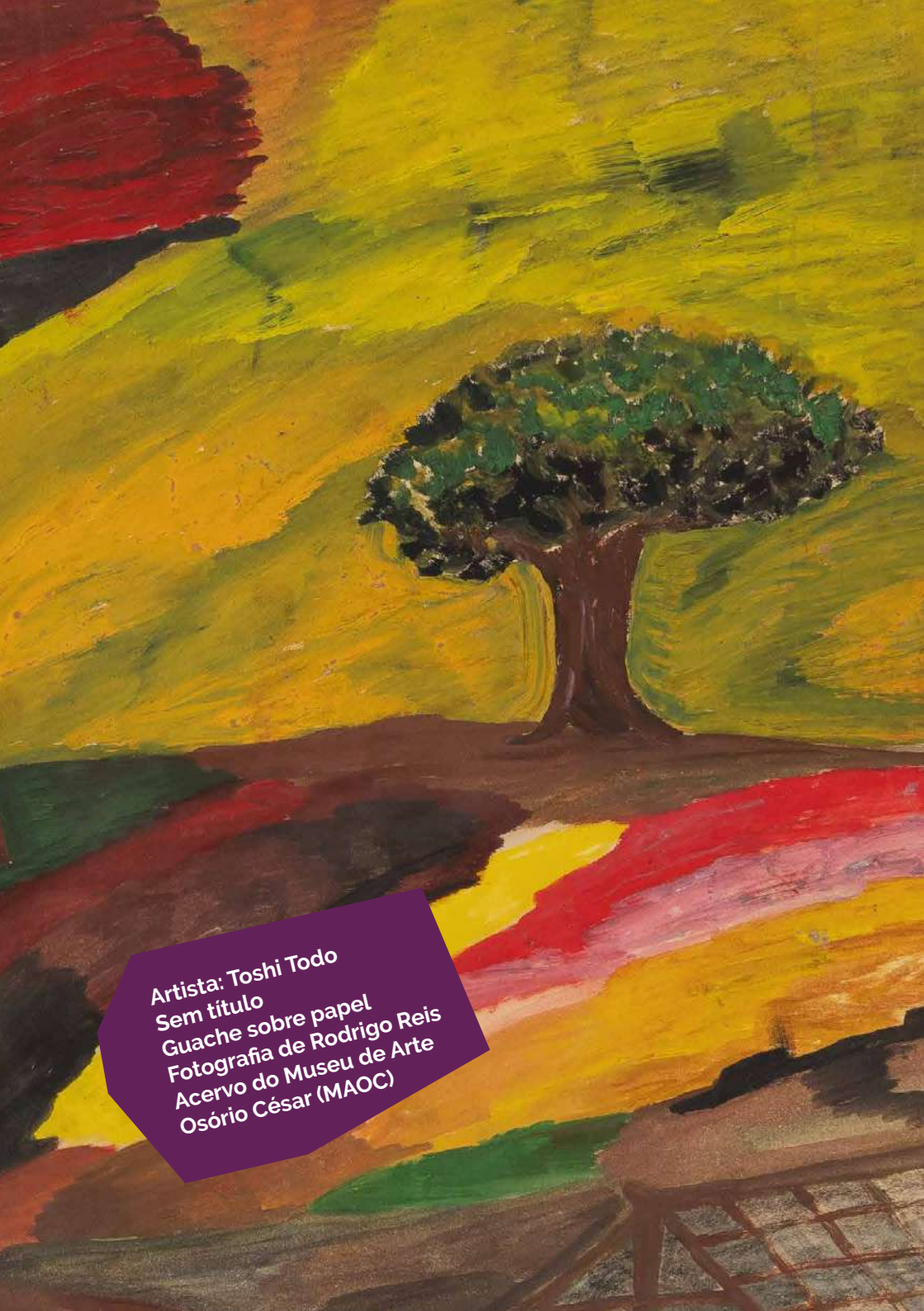
Elielton Ribeiro e Michelle Guimarães
Museu de Arte Osório Cesar



Para colorir







Artista: Toshi Todo
Sem título
Guache sobre papel
Fotografia de Rodrigo Reis
Acervo do Museu de Arte
Osório César (MAOC)

Respira







2

Abrindo o diálogo

O que é saúde mental?

> **[...] na experiência em que nos baseamos para enunciar nessas proposições, aprendemos que, para produzir saúde mental, é preciso romper os sentidos de mundo que a época nos impõe".**
>
> (Lancetti, 1990, p. 147).

Saúde Mental é um conceito complexo que não pode ser esgotado, senão pincelado, no contexto desta publicação. Trata-se de um estado de bem-estar psicossocial cuja experiência possibilita aos sujeitos lidarem com as adversidades que enfrentam, contribuírem com suas comunidades e, na medida do possível, realizarem seus projetos de vida. A produção da saúde mental se dá tanto subjetivamente — na história, no corpo, nos afetos e na experiência do sujeito na relação consigo e com os outros —, quanto coletivamente — na estrutura social, no território e nas relações que habita. Trata-se, portanto, não de atributo individual e isolado, mas de um fenômeno profundamente relacional, moldado por vínculos interpessoais e comunitários e por fatores contextuais e sócio-históricos, como o acesso a direitos, à justiça social, e a condições materiais de existência dignas.

Na criação moderna do campo que hoje denominamos saúde mental, a hegemonia de concepções biomédicas instaura uma armadilha. Muitas vezes, o termo é utilizado no sentido de centralizar na "mente" ou no "psiquismo" individual as condições determinantes do sofrimento psicossocial, deixando silenciados ou secundarizados seus determinantes sócio-históricos, e alimentando a medicalização e psicopatologização exacerbadas. Em uma sociedade estruturalmente desigual como a brasileira, porém, pensar saúde mental exige contextualizar histórica e socialmente o sofrimento.

O conceito de sofrimento sociopolítico (Rosa, 2022) sublinha como este se produz na experiência de ocupar posições socialmente desqualificadas, vivenciando violências, preconceitos e desvantagens sociais devido a marcadores sociais de raça, classe, gênero, culturais, entre outros. Em tais posições, a experiência dos sujeitos é marcada pela imposição do silenciamento, da culpabilização, do desamparo discursivo e da vulnerabilização psicossocial.

A produção de saúde mental exige, nesse contexto, uma pactuação coletiva com a construção contínua em direção ao chamado bem-viver, conceito que nasce das lutas sociais e das cosmovisões indígenas da América Latina. Bem-viver diz respeito a uma forma de vida eminentemente coletiva, baseada na interdependência comunitária e com a natureza, sob o compromisso de uma vida digna e sustentável para todos, fundamentada em laços de solidariedade e reconhecimento mútuo (Acosta, 2016).

No encontro que possibilita o cuidado coletivo, a escuta do desamparo, o respeito e desejo pela diferença do outro, a possibilidade de produzir saúde e bem-viver se dá caminhando em direção ao horizonte do que Achille Mbembe (2019) denomina como uma metamorfose radical da relação.

A partir do reconhecimento de um comum humano, essencial para tal metamorfose, a arte e a cultura são celebradas pela sua capacidade de contribuir na promoção do sentimento compartilhado de pertencimento, segurança e dignidade; na superação das violências; na construção de justiça social, autonomia, equidade, e de redes de apoio e convivência comunitárias. Para a promoção, portanto, da saúde mental como a concebemos, intrinsecamente ligada à defesa da vida, para que cada membro da sociedade tenha o direito de desenvolver seu potencial humano, fruir da existência e contribuir para a construção do mundo em que desejamos viver.

Nathália Ferreira de Souza e Silva
Prof. Dr. Ricardo Rodrigues Teixeira
Programa ECOS — Pró-Reitoria de Inclusão e Pertencimento da Universidade de São Paulo (PRIP-USP)

Museus, saúde mental e história



O sofrimento e a saúde mental são temas presentes no debate contemporâneo e nos convidam a reconhecer sua dimensão histórica e cultural. Isso significa compreender como diferentes sociedades, em distintos tempos e contextos, elaboraram formas de compreender, acolher e cuidar do corpo, da mente e da vida, atribuindo sentidos diversos às experiências de sofrimento e bem-estar. Entre essas perspectivas, podemos considerar, por exemplo, a importância dos sonhos para comunidades indígenas Guarani, que podem assumir diferentes sentidos na compreensão da existência e na transmissão de conhecimentos, assim como práticas e saberes de comunidades afro-brasileiras, nas quais o aquilombamento, os cantos, as danças e outras formas de expressão podem constituir modos de reconstrução de vínculos, subjetividades e relações com a ancestralidade. Essas experiências ampliam nosso olhar para diferentes formas de compreender o sofrimento e o cuidado e nos ajudam a reconhecer que existem múltiplos caminhos para acolher as experiências humanas.

No caso brasileiro, desde o século XIX essas artes de curar estiveram em contato com a chegada da psiquiatria e de seus primeiros dispositivos manicomiais, deixando de fora os conhecimentos populares por serem considerados não científicos e não "civilizados". Impunha-se uma razão médica e psiquiátrica para o equilíbrio mental, respaldada numa agenda biopolítica de modelação de corpos para o trabalho e para a reprodução de uma prole considerada sadia e racialmente superior. Nesse sentido, o século XX ficou marcado pelos manicômios e instituições psiquiátricas lotados, onde milhares de pessoas estavam segregadas e muitas delas morreram sem nenhuma atenção. Talvez o caso do Hospital Colônia de Barbacena tenha sido a maior expressão dos horrores perpetrados nesses estabelecimentos, mesmo sabendo de muitos outros espalhados pelo país.

E foi dessa percepção que, entre os anos de 1970 e 1980, um movimento de reforma psiquiátrica e de luta antimanicomial possibilitou uma verdadeira revolução em torno daquele cenário, envolvendo profissionais, familiares, usuários, ativistas de movimentos sociais, ganhando grande visibilidade sociocultural por meio de conferências organizadas. Foram décadas de luta até chegar ao dia 6 de abril de 2001, quando foi promulgada a Lei Federal 10.216, que redirecionou o cuidado em saúde mental, com destaque à disponibilidade de tratamento em serviços de base comunitária e reforçando a proteção dos direitos das pessoas neurodivergentes, além de estabelecer a garantia da desativação progressiva dos hospitais psiquiátricos existentes. Essa luta ainda existe, entre avanços e recuos.

Diante dessas mudanças, o cuidado, o acolhimento e os métodos de tratamento se encontrariam nos lugares em que vivem as pessoas com sofrimento mental, em situação de drogadição e pessoas que sofrem de angústias profundas e intensas ansiedades. Já uma concepção do que é saúde não poderia ser reduzida a um único modelo de explicação, expressando meios de viver, histórica, social ou individualmente determinados, apresentando concepções distintas para a própria definição de normalidade.

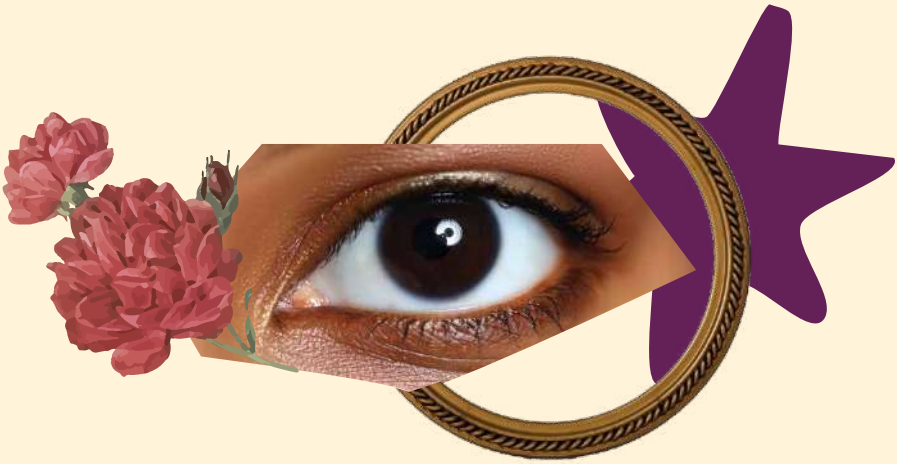
Essa proposta, que carrega consigo uma necessidade central de encontros e afetos, só poderá se dar na interação do bairro, onde as pessoas moram com suas famílias e comunidades junto às unidades de saúde nos territórios, resultando em formas de acolhimento de quem adoece e daqueles que o cercam. Se pudermos expandir a noção de cuidado e território, surgem outros pontos de luz como os museus, espaço privilegiado por repercutir histórias, vivências e escrevivências dessa e de outras épocas, bem como, por ser um espaço cultural de fruição e acolhimento das subjetividades de seus visitantes e trabalhadores, então, de promoção de saúde mental. Esse deve ser um tema museológico cotidiano porque envolve patrimônio, memória e trabalho, uma tríade desafiadora, potente e, sobretudo, humana.

Prof. Dr. André Mota
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)
Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz

Os museus dentro dessa história



Entre a segunda metade do século XIX e durante grande parte do século XX, a psiquiatria brasileira buscou se legitimar como um campo de atuação necessário ao projeto modernizante do país, a partir de um duplo esforço retórico. Por um lado, previa que sua atuação poderia oferecer uma suposta proteção da sociedade em relação aos "perigos" oferecidos pelos intitulados loucos e pela loucura. Por outro, oferecia um modelo assistencial que seria capaz de afastar as pessoas que enfrentavam desafios relacionados à saúde mental ou que apresentavam comportamentos considerados desviantes do ambiente causador de seus diagnósticos. Sob essa lógica, foram erguidas instituições asilares que perduraram por décadas, que resultaram na estigmatização dos indivíduos que passaram por elas, na cronificação e agravamento dos diagnósticos e em uma cisão entre a vida dentro e fora dos manicômios.



Os muros, concretos e simbólicos, impediram a sociedade, por muito tempo, de ter conhecimento sobre os significados e desdobramentos desse modelo de atenção psiquiátrica. Todavia, nas últimas décadas, estão em curso importantes iniciativas que consideram como elemento terapêutico primordial as singularidades dos indivíduos, a liberdade como conceito fundamental para a saúde mental e o direito à verdade e à memória para a construção de uma sociedade mais justa. Nesse sentido, o cuidado em saúde mental alcançou contornos mais amplos, incluindo não apenas o atendimento em serviços médicos especializados em uma rede de atenção psicossocial, mas, também, o acesso à cultura, à educação, ao lazer e a condições dignas de trabalho.

Os museus, arquivos e centros de memória ocupam um papel de destaque nesse cenário. São eles que têm sido responsáveis pelo recebimento, salvaguarda, organização e democratização do acesso aos acervos procedentes de instituições asilares, de arquivos pessoais de profissionais da saúde mental, de indivíduos que atuaram na formulação de estudos científicos e de políticas sanitárias, bem como de pessoas que foram submetidas a internações psiquiátricas. Da mesma forma, especialmente no bojo das críticas formuladas pelo movimento da luta antimanicomial e pela reforma psiquiátrica, os museus dão uma importante contribuição para fomentar uma consciência crítica sobre as práticas asilares e, por meio de sólidos projetos expográficos, apresentar ao público os rostos, as vozes, os movimentos de resistência, as trajetórias e as artes produzidas por aqueles indivíduos classificados e estigmatizados como “loucos”.

Sob essa perspectiva, as experiências museais são capazes de transcender os muros e pavimentar caminhos, encontros, afetos e novas práticas humanizadas e inclusivas. Nos últimos anos, diversos museus localizados no Estado de São Paulo têm executado projetos que abordam a diversidade de temas ligados à saúde mental. Instituições que fazem a guarda de acervos históricos sobre a medicina e a saúde pública, como o Museu de Saúde Pública Emílio Ribas e o Museu Histórico "Prof. Carlos da Silva Lacaz", da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), por exemplo, disponibilizam aos pesquisadores fundos e coleções que contribuem para a compreensão sobre a história da saúde mental em seus mais diversos aspectos. Ambas também apresentaram ao público exposições que fomentaram importantes debates sobre as políticas de saúde, a história da psiquiatria e os usos das artes como elemento terapêutico. A apresentação das obras de arte produzidas por indivíduos diagnosticados com sofrimentos psíquicos também foi realizada em exposições de grande impacto promovidas pelo Museu de Arte de São Paulo (MASP), pela Fundação Bienal de Artes de São Paulo, Museu de Arte Contemporânea da Universidade de São Paulo (MAC USP), entre outros. O interesse sobre a arte produzida em hospitais psiquiátricos, no entanto, remonta ao início do século XIX.

Os primeiros registros sobre a produção pictórica realizada por pacientes psiquiátricos podem ser encontrados no "Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania" (1801), escrito pelo médico francês Philippe Pinel e considerado um marco inicial da psiquiatria moderna. Já a primeira grande coleção europeia deriva das obras de internos do hospital psiquiátrico da Universidade de Heidelberg, organizada pelo psiquiatra e historiador de arte Hans Prinzhorn no início do século XX.

Em contraponto à lógica patologizante, que buscava identificar sintomas do adoecimento mental nas imagens produzidas por pacientes, no Brasil formaram-se diversas coleções a partir do incentivo à arte como um mecanismo de pulsão criadora e construção de identidade e autonomia, e sobretudo como uma recusa aos tratamentos violentos e repressivos praticados nos hospitais. No Rio de Janeiro, a psiquiatra Nise da Silveira[1] desenvolveu a Seção de Terapêutica Ocupacional (STO) do Centro Psiquiátrico -

Pedro II, como um espaço destinado à expressão livre dos pacientes, ofícios manuais e atividades de convivência e acolhimento. As produções visuais realizadas na STO dariam origem ao acervo do Museu de Imagens do Inconsciente (MII), fundado por Nise em 1952. Em alguns de seus escritos, Nise cita, como uma de suas referências, o trabalho desenvolvido pelo médico e crítico de arte Osório Cesar.

Na década de 1920, Osório Cesar[2] ingressou no Hospital Psiquiátrico do Juquery para atuar na área de anatomopatologia. Logo em seus primeiros anos na instituição, Cesar notou a força expressiva de alguns pacientes que desenhavam nas paredes ou produziam esculturas com miolos de pão. A partir de suas experiências no Juquery escreveu "A expressão artística nos alienados" (1929), uma obra pioneira sobre arte no contexto hospitalar. Além de sua produção intelectual, o médico dirigiu ateliês de arte no hospital, como a Escola Livre de Artes Plásticas, e promoveu exposições nacionais e internacionais com as obras dos internos. As produções desse ateliê constituíram uma das coleções preservadas pelo Museu Osório Cesar, fundado em 1985 paralelamente à criação de um novo ateliê, que daria continuidade à formação do acervo. Em 2005, a instituição foi fechada, sendo reinaugurada em 2020 pela Prefeitura Municipal de Franco da Rocha. Redenominada como Museu de Arte Osório Cesar (MAOC), tem sob sua guarda aproximadamente 8.700 obras realizadas por pacientes do Juquery, entre pinturas, desenhos e esculturas.

[1]Nise da Silveira (1905-1999), psiquiatra alagoana, opôs-se aos métodos agressivos então correntes na psiquiatria e fundou, em 1946, a Seção de Terapêutica Ocupacional do então Centro Psiquiátrico Nacional, no Rio de Janeiro, depois Centro Psiquiátrico Pedro II. Do ateliê de pintura e modelagem que ali organizou nasceu o Museu de Imagens do Inconsciente, hoje uma das maiores coleções do gênero no mundo. Cunhou a expressão "afeto catalisador".

[2]Osório Thaumaturgo Cesar (1895-1979), médico e crítico de arte paraibano, atuou no Hospital Psiquiátrico do Juquery entre 1923 e 1965. Dirigiu a Escola Livre de Artes Plásticas, publicou "A expressão artística nos alienados" (1929) e organizou exposições nacionais e internacionais com obras produzidas no hospital, em diálogo com artistas modernistas.

A trajetória do MAOC, articulada a instituições como o Museu de Imagens do Inconsciente, o Museu Estadual da Oficina de Criatividade do Hospital São Pedro, em Porto Alegre, e o Museu Bispo do Rosário, no Rio de Janeiro, reflete a importância desses acervos como patrimônio de impacto nacional, diretamente ligado aos anseios e lutas por um cuidado em saúde mental mais digno e sensível.

À luz da trajetória dos espaços de memória voltados à saúde e à arte, é possível alcançar um dos objetivos da reforma psiquiátrica: não apenas a desinstitucionalização do espaço físico de confinamento e internação, com o fim dos manicômios, mas também a desinstitucionalização epistemológica e subjetiva dos próprios conceitos de doença, loucura, desvio e normalidade, evidenciando os limites desses conceitos para definir experiências internas e coletivas.

Museus contribuem para esses questionamentos em suas diversas práticas, da pesquisa e documentação do acervo à extroversão por meio de exposições e ações educativas, e especialmente na democratização do acesso a documentos, peças e obras ao público. O conceito de desinstitucionalização promovido pela reforma psiquiátrica também dialoga com os debates da museologia social, que reorientam os modos de pensar os museus e sua relação com a sociedade em direção a uma atuação extramuros, mais participativa e comunitária, alinhada à superação de modelos totalizantes. Derrubar barreiras físicas e romper fronteiras simbólicas é, nesse sentido, um objetivo comum aos profissionais dos museus e da saúde mental, que juntos cuidam de acervos e pessoas.

Gustavo Tarelow
Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER), Instituto Butantan

Elielton Ribeiro e Michelle Guimarães
Museu de Arte Osório César (MAOC)

Territórios, vínculos e cuidado



Pensar a saúde mental em um contexto relacional exige reconhecer que nenhuma instituição existe isolada de seu entorno. Os museus se constituem sempre em algum lugar — um bairro, uma rua, uma vizinhança — e esse lugar carrega histórias próprias de ocupação e transformação que atravessam, ainda que silenciosamente, tudo o que ali se produz.

O geógrafo Milton Santos (2000) contribuiu de forma decisiva para essa compreensão ao propor a noção de território usado, segundo a qual o território não se reduz a uma extensão física ou administrativa, mas se constitui como aquilo que as pessoas constroem e vivem cotidianamente em um determinado espaço: as casas, as ruas, os encontros, os conflitos, os afetos. O território, nesse sentido, não é um cenário neutro sobre o qual as instituições simplesmente se assentam, mas uma construção contínua, moldada por quem o habita e por aquilo que essa convivência produz.

Mas se o museu está sempre situado em um território, é preciso reconhecer também que o próprio museu é um território – e que é o uso, mais uma vez, que o determina. Não é o prédio, o acervo ou a arquitetura que definem sozinhos o que um museu é, mas aquilo que se faz dele: os encontros que ali acontecem, as rotinas de quem trabalha, as trocas entre a equipe e o público, os sentidos que cada visita e cada gesto de cuidado vão construindo. Por isso a ideia de museus como territórios de cuidado não é apenas uma metáfora: ela reconhece que, assim como o bairro ao redor, o museu também se constitui pelo uso social que se faz dele. Cuidar do entorno e cuidar de quem habita o museu por dentro são, assim, movimentos que se completam: os museus cuidam do território que os rodeia, mas também precisam ser cuidados – por suas equipes, por suas instituições mantenedoras, pelas redes que os sustentam.

Dessa formulação deriva também uma reflexão sobre os diferentes ritmos que atravessam um mesmo território: de um lado, os fluxos mais rápidos das transformações urbanas – novas obras, novos usos, novos projetos –, que trazem mudança e movimento; de outro, o tempo mais lento da vida cotidiana, sustentado por quem mora, trabalha e constrói vínculos naquele lugar ao longo dos anos.

Reconhecer isso é também reconhecer que cada museu recebe, todos os dias, pessoas que vivem o território em ritmos diferentes – e que parte do cuidado está em acolher essa pluralidade de tempos, sem pressa e sem exigir que todos caibam no mesmo passo.

A proximidade territorial é também uma oportunidade. É comum que um mesmo território reúna diferentes equipamentos – unidades de saúde, serviços de atenção psicossocial, escolas, outros espaços culturais, coletivos comunitários e museus –, cuja articulação permite fortalecer respostas conjuntas às demandas de cuidado. Nenhuma instituição produz saúde mental isoladamente: é no diálogo com a vizinhança, no reconhecimento de quem já atua naquele território, que os museus encontram condições de cuidar de seus públicos e de suas próprias equipes.



Pensar território, vínculos e cuidado é, assim, reconhecer que a promoção da saúde mental nos museus passa pelo compromisso das pessoas – pela atenção aos ritmos e aos vínculos de quem vive o lugar, e pelo entendimento de que o museu pode, também, constituir-se como espaço de cuidado coletivo, em sintonia com o território que o constitui.

Leonardo Arouca
Sistema Estadual de Museus de São Paulo (SISEM)


Inspira



3

Museus também cuidam do mundo: ações para inspirar

As experiências reunidas nesta seção já foram realizadas por museus de diferentes portes, perfis e vocações, em diálogo também com profissionais e iniciativas que atuam em outros campos, como os serviços de saúde mental, os projetos desenvolvidos no espaço público e as ações voltadas às condições de trabalho das próprias equipes.

Cada experiência partiu das possibilidades e dos recursos disponíveis em seu contexto: um acervo, uma parceria, um espaço de convivência ou mesmo uma ação realizada na rua. Não são apresentadas como modelos a serem reproduzidos ou como parâmetros para a atuação das instituições, mas como referências que evidenciam diferentes formas de abordar o cuidado e a saúde mental no campo dos museus.

A leitura dessas experiências pode contribuir para identificar possibilidades relacionadas às realidades de cada instituição. Mais do que reproduzir práticas já realizadas, o convite é reconhecer, a partir delas, caminhos que possam fazer sentido para cada museu, considerando seus acervos, territórios, públicos, equipes e redes de colaboração.



Cuidado com quem faz o museu

Cuidar para sonhar: saúde mental e riscos psicossociais no ambiente organizacional

Em consonância com o Programa Sonhar o Mundo – Educação em Direitos Humanos, que em 2026 tem como tema Museus: Territórios de Cuidado, a Fundação Energia e Saneamento, por meio do Museu da Energia, vem desenvolvendo ações voltadas à promoção da saúde mental e à construção de ambientes de trabalho mais seguros, respeitosos e acolhedores.

Essa atuação inclui a identificação e o gerenciamento de fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1). A nova redação da NR-1, aprovada pela Portaria MTE nº 1.4193, de 27 de agosto de 2024, passou a contemplar expressamente os fatores de risco psicossociais no âmbito do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO). Entre os aspectos que podem ser considerados, estão as condições e a organização do trabalho, incluindo situações relacionadas à sobrecarga, às relações interpessoais inadequadas, aos conflitos interpessoais e à insuficiência de suporte organizacional.

Para se capacitar para atuar nesse processo, a Fundação Energia e Saneamento (FES) conta com um comitê inter-áreas, destinado à constituição de melhores condições de convivência, o Comitê Bem-Conviver, e também com uma consultoria especializada em saúde e segurança do trabalho. Entre as ferramentas utilizadas no âmbito da consultoria, está a aplicação de um questionário elaborado por profissional especializado, destinado a reunir informações sobre diferentes aspectos relacionados às condições de trabalho e à saúde mental dos colaboradores. A participação é realizada de forma sigilosa, por meio de plataforma de acesso restrito, e os dados são tratados de forma consolidada, de modo a preservar a confidencialidade das informações individuais.

[3] Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024, que altera a NR-1 e inclui os riscos psicossociais no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). A nova redação está em vigor desde maio de 2025 e passou a ser fiscalizada em 26 de maio de 2026.



O processo compreende diferentes etapas: atualização do cadastro de colaboradores; alinhamento dos instrumentos de avaliação com a equipe técnica; divulgação e aplicação do questionário; acompanhamento da participação; análise dos dados coletados; e elaboração de relatório-diagnóstico, com recomendações para o planejamento de ações de prevenção e mitigação dos riscos identificados. Os resultados subsidiam o aprimoramento contínuo das medidas de prevenção e do Programa de Gerenciamento de Riscos da FES, em uma perspectiva integrada à gestão de saúde e segurança do trabalho.

A promoção da saúde mental também se relaciona às práticas institucionais e às relações estabelecidas no cotidiano de trabalho. Nesse sentido, a área de Recursos Humanos desenvolve orientações e ações voltadas à construção de um ambiente profissional baseado no respeito, no diálogo e na convivência saudável entre as equipes. São incentivadas práticas de integração e reconhecimento, bem como atividades que contribuam para a qualidade de vida e para o desenvolvimento de interesses e habilidades para além das atribuições profissionais.

As condições físicas dos ambientes de trabalho constituem igualmente um componente importante desse cuidado. As unidades da Fundação abertas ao público contam, conforme as características de cada espaço, com recursos voltados ao conforto e à qualidade do ambiente, como iluminação natural, mobiliário adequado e áreas de convivência. Esses espaços favorecem momentos de pausa, interação e convivência entre as equipes, contribuindo para relações de trabalho pautadas pela cooperação e pelo respeito.

A relação com os espaços naturais constitui outra dimensão das ações desenvolvidas pela FES. Nas unidades que dispõem de áreas verdes, esses espaços possibilitam momentos de convivência, descanso e contato com a natureza. Na unidade de Salesópolis, por exemplo, a presença da Mata Atlântica integra a experiência cotidiana do espaço e amplia as possibilidades de contato com o ambiente natural. Já na unidade de São Paulo, o jardim e a horta comunitária oferecem áreas de convivência e atividades ao ar livre, incorporando ao cotidiano de trabalho outras formas de utilização e apropriação do espaço.

Essas iniciativas integram uma perspectiva mais ampla de cuidado, na qual a promoção da saúde mental não se restringe a ações individuais, mas envolve também as condições de trabalho, as relações profissionais, os ambientes institucionais e as formas de organização das atividades. Nesse sentido, cuidar das equipes significa também criar condições para que o trabalho seja desenvolvido com segurança, respeito, reconhecimento e qualidade. Dentre todas as atividades nessa direção, a criação do Comitê Bem-Conviver é a mais relevante, pois mobiliza colaboradores de todas as áreas e unidades, em diferentes cidades paulistas, que se reúnem periodicamente para discutir estratégias para melhorar o convívio respeitoso, lidar com dificuldades e conflitos e buscar novas estratégias de integração. O objetivo do Bem-Conviver não é que tudo fique bem o tempo todo; isso nem seria possível. Mas que possamos estar juntos e nos apoiar, mesmo nos momentos difíceis, constituindo um ambiente de trabalho saudável, produtivo e acolhedor.

Marina Casimiro
Rede de Museus da Energia
Fundação Energia e Saneamento (FES)



Ações culturais para os públicos

O museu como laboratório de boas práticas na interseção entre cuidado, arte e cultura no Juquery



O Museu de Arte Osório Cesar (MAOC) é um equipamento da Secretaria Municipal de Cultura de Franco da Rocha, dentro do Juquery, compartilhando o território com outras práticas culturais e apresentando-se como espaço de estímulo à articulação e aos debates sobre arte e saúde mental. Mais do que um museu voltado à preservação das obras produzidas pelos pacientes, a instituição carrega também o legado de investigar e colocar em discussão os pensamentos artísticos que orientaram as atividades expressivas no Complexo Hospitalar ao longo do século XX e no início do século XXI e como esses ideais dialogam com as práticas de cuidado atuais, sobretudo após a Lei da Reforma Psiquiátrica de 2001.

Os ateliês de arte no antigo Hospital Psiquiátrico do Juquery, como a Escola Livre de Artes Plásticas, organizada por Osório Cesar, foram ambientes da prática artística e laboratórios de criação, culminando na fundação do Museu Osório Cesar e de seu novo ateliê de arte em 1985. O museu foi fechado em 2005.

Desde sua reabertura, em 2020, o MAOC passou a receber diversos eventos e atividades culturais, entre oficinas, lançamentos de livros, rodas de conversa, seminários e exposições, além de adotar recursos ampliados de acessibilidade e promover a capacitação de professores municipais para o trabalho com arte nas escolas. Essas iniciativas consolidam o museu em um cenário de boas práticas e como um marcador da importância da cultura no movimento da luta antimanicomial, bem como reforçam seu papel social diante do fortalecimento da política cultural da cidade que foi criada, sobretudo, a partir do Juquery.

Essa própria cidade, Franco da Rocha, tem sua história imbricada com o desenvolvimento do hospital psiquiátrico desde 1898, data de sua inauguração. Um desafio constante e propício às ações educativas do museu consiste em adaptar a mediação cultural às expectativas e anseios de gerações distintas que frequentam o MAOC. Nesse sentido, há um contraste entre as perspectivas dos jovens francorochenses, muitos dos quais nasceram após a redução da escala de internação permanente do hospital, encerrada em 2021, e as gerações mais antigas, que trabalharam no hospital e criaram laços com essa história, carregando o estigma de viver na "cidade dos loucos".

Se nos anos oitenta o museu estava situado na administração estadual de saúde, sua transferência para a esfera municipal, no âmbito da cultura, ampliou as possibilidades de atuação institucional, aprofundando vínculos sociais e de pertencimento na comunidade local. Nesse cenário, em que arte e cultura se tornam caminhos para a ressignificação simbólica

do sofrimento psíquico e social e da própria história do município, as ações do museu buscam constituí-lo como espaço de escuta e reconstrução das memórias pessoais e coletivas.

Elielton Ribeiro e Michelle Guimarães
Museu de Arte Osório César (MAOC)

Atendimento e diversificação de públicos em museus a partir de relatos de experiências do CAPS

Historicamente, o espaço do museu não foi pensado para receber diversos perfis de público, que são caracterizados por um determinado tipo de corpo, gesto e apresentação. Sendo assim, adentrar em tais espaços junto a um coletivo de corpos que destoam desses marcadores deixa de ser um ato mecânico de caminhada do espaço A ao espaço B e ganha um caráter reivindicatório de ocupação desse espaço.

Tal apresentação perpassa desde a vestimenta à performance. Os usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), usualmente, estão de chinelo, camiseta e bermudas de tecido sintético e, além disso, são, em sua maioria, corpos pretos, periféricos, LGBTI+, femininos e atípicos.

Sendo assim, como evitar que a experiência dentro do museu seja mais uma experiência de violência e exclusão de olhares que se colocam sobre eles quando adentram os enormes salões de uma pinacoteca? Como fazer com que, ao contrário, essa seja uma experiência de acolhimento, integração e pertencimento?

Para tanto, desenham-se algumas estratégias. A parceria entre as instituições de diferentes naturezas é a primeira delas. Entrar em contato com o museu a ser visitado e preparar seus olhares para quem entra é parte fundamental do processo, a fim de permitir que a chegada, permanência e saída possam se dar de forma democrática, uma vez que o espaço ainda desconhece a circulação de pessoas que não seguem os estereótipos de frequentadores habituais de museus. Neste processo, a figura do educador ganha centralidade, pois media a relação entre o que é externo e o que é interno, permitindo que os dois mundos se conectem e se apresentem um ao outro.



Entretanto, mesmo com toda a preparação, a presença de grupos de usuários do CAPS dentro do museu é um desafio. Eles se queixam, muitas vezes, dos olhares que vêm dos transeuntes, da segurança e demais trabalhadores do museu e, às vezes, pedem para se retirar do espaço. Enquanto adultos, os usuários têm mais autonomia para partir, porém, quando crianças e adolescentes, exigem ainda mais contorno ao corpo[4], manejo e conversa para que também se sintam à vontade para assumir o espaço do museu como seu.

Outra estratégia valiosa é conhecer o espaço do museu anteriormente, considerando os banheiros, pontos para beber água, espaços livres ou de menor circulação que ajudem os visitantes do CAPS a se acalmarem se houver um momento de agitação, facilitando o manejo dos técnicos e a permanência de todos na visita.

Todos os detalhes são importantes. Considera-se também o meio de deslocamento que será usado para chegar ao museu. Se vão de transporte público, vale considerar que chegarão mais cansados, então buscar um espaço para comer dentro ou próximo ao museu, para que o lanche que ofertamos geralmente possa ser feito antes da visita, é uma questão importante de se prever. Para as instituições que dispõem de transporte próprio ou de parcerias com empresas de transporte, pode-se considerar a oferta de alimentação após a visita, especialmente em atividades que envolvam deslocamentos mais longos. Esse momento pode contribuir para a convivência, a retomada da rotina e a organização para o retorno, sobretudo quando a visita ao museu representa uma experiência inédita para os participantes.

Também é importante que as equipes dos CAPS considerem, previamente, aspectos relacionados ao deslocamento até o museu, levando em conta as características dos usuários participantes e as condições físicas e sociais do percurso. Esse planejamento pode contribuir para identificar possíveis dificuldades e definir, de forma antecipada, estratégias que favoreçam a segurança, o conforto e a participação de todos. Uma questão importante que se apresenta é o fato de que muitos usuários de CAPS do centro de São Paulo moram perto ou estão em situação de rua próximos aos museus. Sendo assim, muitas vezes realizar o percurso do CAPS até lá é complexo, pois eles podem se desviar no caminho e desistir da visita. Ainda que haja autonomia para tal, fica a angústia da equipe técnica de que eles deixem de viver uma experiência enriquecedora.



Todavia, quando há sucesso e eles entram no museu, a experiência ganha uma nova camada, uma nova dimensão, pois muitos relatam já terem passado e até dormido na porta daquele mesmo espaço, mas nunca haviam entrado. Ainda que se queixem que o espaço do museu tem uma estética distante do que geralmente vivenciam enquanto cultura, esse espaço deixa de representar apenas a imponência e passa a ser um espaço possível de acesso ao lazer e pertencimento de que tanto parte dos usuários do CAPS carece.

Há, evidentemente, um choque cultural nesse contato. Há usuários do CAPS, por exemplo, que têm pouco acesso à cultura escrita, de tal forma que o museu pode apresentar uma barreira comunicacional a quem não consegue ler ou interpretar textos escritos. Nesse sentido, a visita ao Museu da Língua Portuguesa foi emblemática, pois, a princípio, não foi bem-sucedida justamente por essa questão da capacidade de leitura. Porém, a visita guiada por um educador possibilitou a vinculação dos usuários com o espaço, permitindo que, em uma segunda visita, eles aproveitassem mais do que foi oferecido inicialmente pelo museu.

De modo geral, a experiência com as obras de arte se mostrou especialmente significativa. A visita à Pinacoteca do Estado de São Paulo foi avaliada de forma positiva,embora a própria dimensão e imponência do espaço, bem como as características de apresentação e organização do acervo, possam representar desafios para determinados públicos.

Nesse contexto, a possibilidade de estabelecer contato com as obras por meio de diferentes sentidos, para além da visão, como o tato e o olfato, mostrou-se especialmente potente para os usuários dos CAPS. A proposta favoreceu o envolvimento dos participantes com as obras e ampliou as possibilidades de interação com o espaço museológico. A visita foi concluída com uma oficina de produção artística, na qual os participantes puderam experimentar a criação a partir das experiências vivenciadas no museu. A atividade contribuiu, assim, para aproximar as posições de espectador e de produtor artístico, ampliando as possibilidades de participação e apropriação da experiência museal.

Da mesma forma, é de extrema relevância quando os espaços do museu e do CAPS se invertem, ou seja, quando é o museu que entra no CAPS. Houve ótimas experiências quando o Museu Catavento foi ao espaço do CAPS para fazer terrários com os usuários, instigando discussões sobre ciência no espaço em que os usuários já conhecem, se identificam e se sentem confortáveis para perguntar e interagir.

Igualmente, o Museu de Arte de São Paulo (MASP) veio ao CAPS fazer uma apresentação de uma exposição sobre a população LGBTI+, possibilitando discussões sobre a história longínqua desses grupos, que não faziam parte do imaginário dos usuários, e estendendo o convite para que eles pudessem ir ao MASP conhecer as obras pessoalmente, o que ocorreu posteriormente, de forma ainda mais fértil do que sem o contato anterior.

Olhando atentamente para todas essas experiências, não há como negar o quanto o museu é terreno fértil para a produção de saúde mental. A visita aos museus proporciona uma experiência que vai do concreto às possibilidades de abstrair, refletir, pertencer, circular, conviver, ocupar a cidade e cavar dentro dela espaços de pertencimento às pessoas que, muitas vezes, se veem desterritorializadas em seu próprio local de nascimento ou moradia.

Sendo assim, enaltecemos o espaço do museu, mas reforçamos que o adentrar é advento de um investimento de ambos os lados (CAPS e museus) para que toda a população possa usufruir das delícias que a cultura pode proporcionar e pela qual podemos nos conhecer, nos reconhecer e nos reinventar.

Bárbara Fernanda e Brysa Delgatto Godoy
Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil Sé (CAPS IJ Sé)



Museus e território

Atuação territorial do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER)



A atuação territorial do MUSPER parte do entendimento de que o acesso à cultura é um direito e de que os museus podem contribuir para a promoção da saúde, da cidadania e da inclusão social quando estabelecem relações permanentes com os diferentes territórios e seus públicos. Nesse contexto, as ações educativas buscam fortalecer a articulação entre cultura e saúde, aproximando instituições e comunidades por meio de experiências participativas que valorizam a escuta, o acolhimento e a construção de vínculos.

Atuar no território significa ampliar a função social do museu, levando suas ações para além do espaço expositivo e construindo, em parceria com equipamentos públicos, organizações da sociedade civil e outras instituições culturais, oportunidades de encontro, de troca de experiências e de acesso à informação. Mais do que compartilhar conhecimentos sobre saúde pública, as atividades procuram reconhecer as vivências, os saberes e as trajetórias dos participantes, promovendo espaços de diálogo nos quais cultura, memória e saúde se articulam como elementos fundamentais para o fortalecimento da cidadania, do sentimento de pertencimento e das redes de cuidado.

As estratégias educativas desenvolvidas pelo Núcleo Educativo priorizam metodologias acessíveis e participativas, capazes de estimular o envolvimento dos diferentes públicos e favorecer a construção coletiva do conhecimento. Jogos, oficinas e ações de registro da memória constituem diferentes possibilidades de mediação educativa, permitindo abordar temas relacionados à saúde, aos direitos sociais e ao patrimônio cultural de maneira sensível, acolhedora e significativa.

Entre essas estratégias, destaca-se o tabuleiro gigante "Tá no Jogo, Tá no SUS!", desenvolvido para o Festival Cultura e PopRua. A atividade utiliza a ludicidade para promover conversas sobre prevenção de doenças, autocuidado, acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), direitos sociais e serviços disponíveis no território. Ao transformar a informação em uma experiência participativa, o jogo estimula o diálogo, desperta o interesse dos participantes e amplia a circulação de informações importantes para o exercício da cidadania. Os resultados obtidos possibilitaram sua adaptação e reaplicação em diferentes contextos, demonstrando o potencial da metodologia como ferramenta de educação em saúde e de aproximação entre o museu e os públicos atendidos.

As oficinas desenvolvidas em parceria com o Museu de Arte Sacra de São Paulo para o Festival Revita Prates, do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) Prates, também evidenciaram o potencial das práticas artísticas como instrumentos de acolhimento, escuta e construção de vínculos. A oficina de estamparia em ecobags estimulou reflexões sobre identidade, memória e pertencimento ao território por meio da personalização de objetos de uso cotidiano. Já a oficina "Amuletos Pessoais" utilizou a criação de pulseiras e medalhas inspiradas em símbolos relacionados à saúde pública, à ciência e ao patrimônio cultural para promover conversas sobre cuidado, proteção, memória e experiências de vida. Em ambas as propostas, o processo criativo mostrou-se tão importante quanto o resultado, favorecendo a troca de experiências, a expressão individual e a construção de relações de confiança entre participantes e educadores.



Outra estratégia adotada foi a produção de um minidocumentário a partir de entrevistas e registros audiovisuais realizados com usuários e frequentadores do CAPS AD Prates III. Além de documentar uma importante ação desenvolvida no território, a iniciativa buscou valorizar as narrativas dos participantes, reconhecendo-os como protagonistas de suas próprias histórias e contribuindo para a preservação da memória coletiva e para o fortalecimento do sentimento de pertencimento.

As experiências apresentadas demonstram que a atuação territorial se fortalece quando construída em parceria com instituições culturais, equipamentos de saúde e serviços de assistência social. Ao adotar metodologias participativas e sensíveis às características de cada público, o museu amplia as possibilidades de acesso à cultura, fortalece o diálogo entre cultura e saúde, promove a circulação de informações sobre direitos e contribui para a construção de redes de cuidado no território. Mais do que desenvolver atividades fora de seus edifícios, a atuação territorial integra a missão do museu de promover uma educação museal comprometida com a inclusão, a participação social e a valorização das experiências dos diferentes públicos, reafirmando a cultura como importante instrumento para a promoção da saúde, da cidadania e da dignidade humana.

Elisandra Gasparini
Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER)
Instituto Butantan

Entre o museu e a rua: uma mesa no meio do caminho — a experiência do ruas correSPondidas

> “Trazer a rua para dentro e, assim, borrar os limites da instituição, criando na calçada uma zona franca, nem dentro nem fora. Sobre a mesa, a arte está sendo produzida, compartilhada e incorporada à vivência da cidade.”



O ruas correSPondidas surgiu em 2024 do encontro de dois projetos irmãos que utilizam a mesma metodologia: uma mesa no meio do caminho. O nome é a junção de ambos, amor correSPondido e Rua em Cores, que promovem ações na calçada. Um diálogo entre saúde mental e artes pelo qual construímos redes. Cada projeto atua com linguagens e equipes diferentes: o amor correSPondido convida as pessoas que passam pela rua a escreverem cartas, postais e conversarem sobre correspondência. Já o Rua em Cores se define como um ateliê a céu aberto, onde materiais são disponibilizados e, a partir disso, pessoas se encontram. Em ambas, além de pessoas artistas, tem a mediação por pessoas psicólogas.

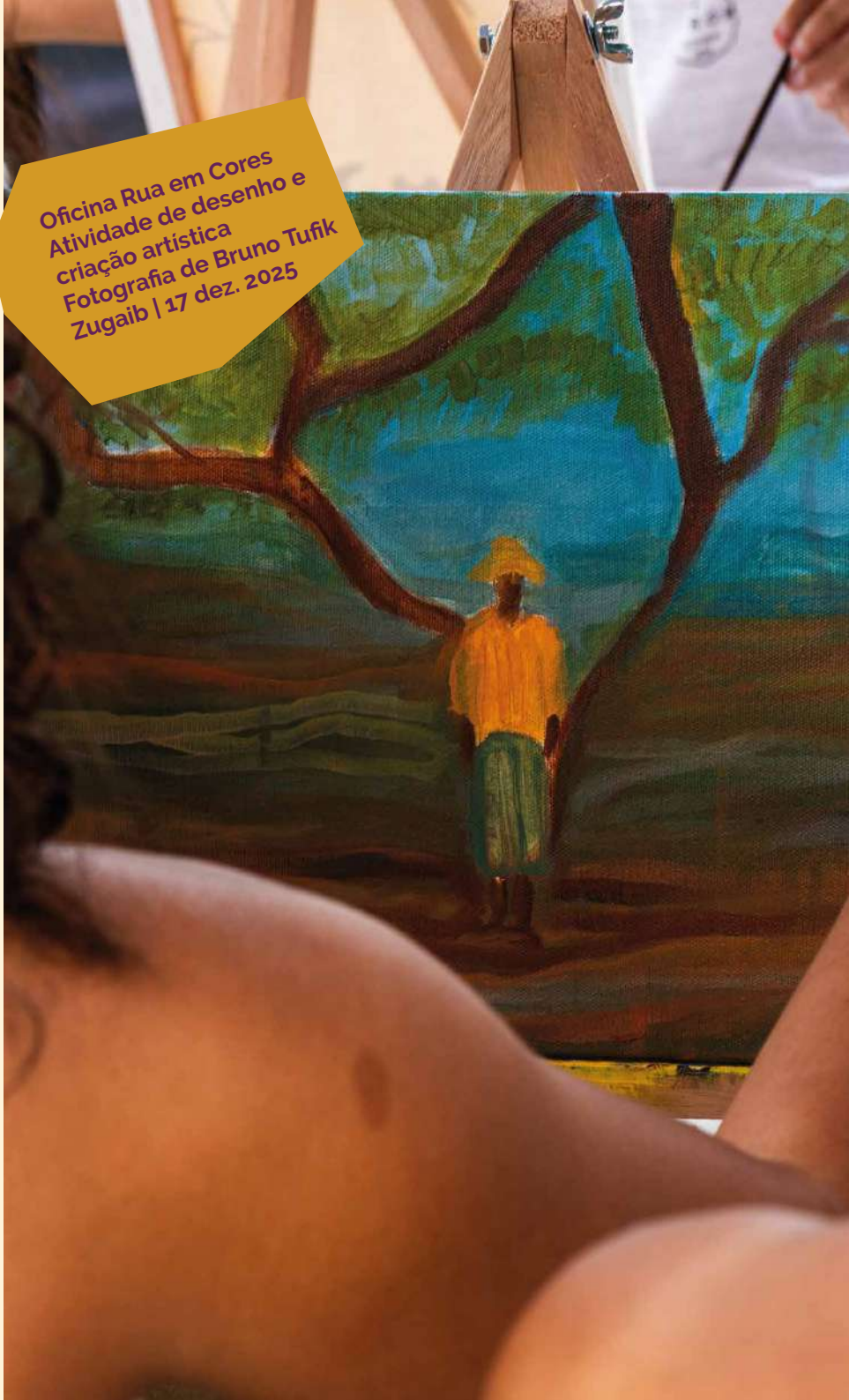
O ruas correSPondidas pretende prolongar a área dos espaços culturais para além dos muros e, principalmente, das catracas, visíveis ou invisíveis, que afastam das pessoas em situação de vulnerabilidade o usufruto e a prática artística nesses espaços. Além disso, o projeto busca trazer a rua para dentro e, assim, borrar os limites da instituição, criando na calçada uma zona franca, nem dentro nem fora. Sobre a mesa, a arte está sendo produzida, compartilhada e incorporada à vivência da cidade.

A mesa no meio do caminho surge como uma ferramenta metodológica capaz de abrir uma fenda na terra, fazendo jorrar aquilo que constitui o território. Um convite para que um grupo se crie: um grupo composto pelas pessoas que compartilham o espaço e por tudo aquilo que há em comum nessa partilha. É justamente dessa aposta na criação de um comum, que se aproximam as experiências antimanicomiais de Trieste. De modo muito semelhante às mesas que temos ativado, os laboratórios triestinos consistiam na criação de um ateliê a céu aberto na calçada do ex-manicômio, deslocando a produção de saúde para o encontro entre diferentes pessoas no espaço público. Como símbolo da retomada do território da cidade, as pessoas envolvidas no movimento – artistas, pacientes, estudantes, familiares e profissionais da saúde - construíram o Marco Cavallo, uma grande escultura de um cavalo azul confeccionada coletivamente. O cortejo que levou a obra para fora dos muros do hospital simbolizou a ruptura com o isolamento manicomial e a reivindicação do direito das pessoas de ocupar a vida pública: a arte atravessando a fronteira.

A mesa no meio do caminho é um dispositivo que produz o comum. E a força do comum faz a realidade mudar: contar com pessoas, saber onde encontrá-las, reconhecer em quem se confia e quem conhece a sua história, isto é, ter uma rede que acolhe. A mesa pode produzir muitos efeitos, a depender de onde está e de como é ativada. Em nossas experiências, percebemos que, quando montada sempre no mesmo lugar, sua tendência é favorecer a construção de projetos de vida. Não raramente, a mesa se transforma em uma mesa de reuniões, em que diferentes projetos autorais podem amadurecer, se formalizar ou buscar caminhos para sua formalização. Desses processos nasceu o termo "psicoproduções", nomeando esse espaço em que a Psicologia encontra a produção cultural como uma estratégia de fomento aos projetos de vida. No Rua em Cores, esse acompanhamento tem possibilitado que artistas ampliem seus circuitos de atuação, participem de exposições, oficinas e editais, formalizem seu trabalho e construam fontes de geração de renda a partir de suas produções, compreendendo a profissionalização artística como parte do cuidado em saúde mental e da produção de autonomia.



Em São Paulo, a palavra oficina abriu um novo caminho no campo da saúde mental coletiva, trazendo para a rotina institucional as mesas, as rodas e os grupos de multiatividades e linguagens artísticas. Embora essas experiências ganhem maior sistematização com a reforma psiquiátrica, suas raízes podem ser encontradas nas experiências pioneiras de Osório Cesar no Hospital do Juquery, que, em diálogo com artistas modernistas, já reconheciam a potência da produção artística e da circulação cultural na vida das pessoas institucionalizadas. Essas experiências passaram a pautar a promoção da saúde mental a partir daquilo que se pode produzir com o fortalecimento comunitário, em contato com a geração de renda e com a circulação pela cidade. Mais do que experiências pontuais, constituíram um terreno fértil de invenção e experimentação e se tornaram um dos principais alicerces para a elaboração das políticas dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e dos Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO) na capital paulista.



Oficina Rua em Cores
Atividade de desenho e criação artística
Fotografia de Bruno Tufik Zugaib | 17 dez. 2025

A experiência da mesa compartilhada é também uma forma de compreender a gestão cultural como uma prática de mediação entre instituições, territórios e sujeitos. Ao ocupar a calçada e convidar o público à permanência, ao encontro e à convivência, a ação borra as fronteiras entre o dentro e o fora da instituição, permitindo a realização prática do conceito de porosidade institucional. A instituição deixa de existir apenas entre suas paredes e se derrama sobre o espaço público, enquanto a calçada deixa de ser apenas um lugar de passagem para tornar-se espaço sobretudo de convivência.

Historicamente, equipamentos culturais carregam um imaginário de distinção, sendo muitas vezes percebidos como espaços destinados àqueles que dominam determinados códigos e repertórios artísticos e culturais (Bourdieu, 2007). Ao criar experiências que atravessam essas barreiras físicas e simbólicas e unir cultura, artes e saúde mental, a gestão cultural contribui para reduzir barreiras de acesso e cultivar novas relações com a cultura. Como bem colocado por Néstor García Canclini[5], não basta abrir as portas de um museu ou centro cultural. É preciso construir condições para que diferentes grupos sociais sintam que aquele espaço também lhes pertence.

[5] Pierre Bourdieu desenvolve essa discussão de forma sistemática em "A distinção: crítica social do julgamento" (São Paulo: Edusp, 2007; edição original de 1979).





Nesse sentido, a mesa não apenas amplia o acesso, ela transforma a relação entre a instituição e seus públicos. Desloca a instituição da lógica da democratização da cultura ("venham até nós") para uma lógica de democracia cultural, em que a cultura é construída na convivência, na ocupação compartilhada do espaço público. Portanto, fomentar a mesa no meio do caminho como espaço de cultura não representa apenas uma escolha programática da instituição, mas uma ação de política cultural comprometida com o direito à cidade.



Oficina Rua em Cores
Atividade de desenho e criação artística
Fotografia de Bruno Tufik Zugaib | 17 dez. 2025

Camila Ribeiro Costa Leite, Carmen Cardoso Garcia e Tatiana Solimeo
Coletivo Ruas correSPondidas

Explorar



Os museus participantes da campanha Museus: Territórios de Cuidado são convidados a propor atividades que dialoguem com o tema da saúde mental a partir de suas próprias realidades, acervos e territórios. As páginas a seguir apresentam alguns formatos possíveis — não como receitas ou modelos a serem seguidos à risca, mas como convites à criação. Cada museu conhece melhor do que ninguém o seu público, a sua equipe e o lugar onde está. É dessa escuta que nascem as melhores programações. Formatos que não estejam aqui contemplados também são bem-vindos: o que orienta a participação não é o formato escolhido, mas o compromisso com o tema e com os eixos da campanha.

Cuidado em movimento



4

Como participar da campanha

Participar da campanha significa inscrever ao menos uma atividade vinculada a um dos três eixos. A inscrição é gratuita e não é um concurso: não há seleção por mérito artístico ou curatorial, e toda proposta aderente ao tema e às condições do edital integra a programação estadual.

Quem pode se credenciar

Podem se credenciar museus públicos e privados sediados no Estado de São Paulo, de qualquer porte, tipologia, vocação ou natureza administrativa. Podem igualmente se credenciar memoriais, centros de memória, casas de cultura e demais instituições de caráter museológico, ainda que não utilizem a palavra museu em sua denominação.

Não são exigidos acervo relacionado à saúde mental, formação da equipe na área, orçamento específico ou experiência anterior com o tema. Cada instituição pode inscrever quantas atividades desejar, observado o que sua equipe consegue realizar com qualidade no período da campanha.

O que pode ser inscrito

É elegível toda atividade aberta ao público, às equipes ou a grupos parceiros, vinculada a pelo menos um dos três eixos da campanha. Os eixos não são excludentes: uma mesma atividade pode atravessar mais de um, e no formulário se indica o eixo predominante.

A atividade pode ser inédita ou consistir na releitura, sob a chave do tema, de algo que o museu já realiza. Pode ocupar uma tarde ou distribuir-se ao longo das duas semanas de campanha. Pode acontecer no museu ou fora dele — no equipamento de saúde parceiro, em escolas, praças, unidades de assistência social ou no espaço público do entorno. São aceitas atividades presenciais, on-line ou híbridas, gratuitas ou com o valor de ingresso habitual da instituição.



O que não é credenciado

Não serão credenciadas propostas que ocorram fora do período da campanha; que configurem atendimento clínico individual, triagem ou diagnóstico; que veiculem conteúdo estigmatizante sobre pessoas em sofrimento psíquico; ou que tenham finalidade estritamente comercial ou de divulgação de produtos e serviços.

Quando e como se inscrever

As inscrições são gratuitas e feitas exclusivamente pelo formulário eletrônico da campanha, de 14 de setembro a 13 de novembro de 2026. Não são aceitas inscrições por e-mail, por telefone ou fora do prazo.

O preenchimento leva cerca de quinze minutos e não pode ser salvo para retomada posterior: convém reunir antes as informações listadas a seguir. Cada atividade é inscrita separadamente — museus com mais de uma ação repetem o preenchimento. Correções podem ser solicitadas por e-mail até o encerramento das inscrições.

O que reunir antes de preencher

• **Identificação da instituição** – nome, município, endereço, natureza administrativa, nome e contato do responsável pela inscrição.

• **Título da atividade** – curto e compreensível para quem está de fora. É o título que irá para a agenda pública.

• **Eixo predominante** – um dos três eixos da campanha.

• **Formato** – roda de conversa, visita mediada, oficina, cineclube, seminário, intervenção no território, podcast, entre outros. A lista adiante reúne possibilidades.

• **Descrição** – até 1.000 caracteres, em linguagem acessível, respondendo o que acontece, com quem, onde e por quê. Será publicada como enviada: escreva pensando em quem decide se comparece.

• **Data, horário e duração** – dentro do período da campanha.

• **Local** – no museu, ou o endereço completo quando extramuros.

• **Público** – livre, faixa etária, número de vagas, necessidade de inscrição prévia.

• **Acessibilidade** – recursos disponíveis: Libras, audiodescrição, acesso para cadeirantes, materiais em linguagem simples.

• **Parcerias** – equipamentos e coletivos envolvidos (CAPS, CECCO, UBS, escolas, associações), quando houver.

• **Imagem de divulgação** – opcional, em alta resolução e com autorização de uso.

Como a proposta é analisada

As inscrições são analisadas pelo comitê articulador da campanha quanto à aderência ao tema, aos eixos e às condições do edital, sem juízo de mérito artístico ou curatorial. A análise ocorre em fluxo contínuo, à medida que as propostas chegam.

Propostas com informação incompleta ou insuficiente recebem pedido de complementação por e-mail, com prazo de resposta indicado na mensagem — não são recusadas por isso. Durante a validação, a equipe do SISEM pode sugerir adequações que tornem a proposta mais aderente à campanha, e permanece disponível, durante todo o período de inscrição, para conversar com os museus que tenham dúvidas sobre qual programação apresentar.

O credenciamento não implica repasse de recursos: cada instituição custeia a realização de sua atividade.

Como preparar sua atividade



Formatos para se inspirar

Escolha o formato da sua atividade. A lista abaixo reúne possibilidades já experimentadas por museus e serviços de saúde, e não é excludente: são sugestões, não uma lista fechada. Formatos que não estão aqui, ou combinações entre eles, também podem ser realizados no âmbito da campanha. Qualquer um deles pode se vincular a um dos três eixos — o que muda não é o formato, mas a quem a ação se dirige e onde acontece.

Cineclube com debate
atividade de exibição de filmes seguida de conversa mediada sobre a obra e os temas por ela suscitados. A participação no debate é livre, permitindo que as pessoas também possam participar apenas da sessão de cinema.

Coleta de testemunhos
atividade de registro de relatos de pessoas sobre suas experiências, memórias e relações com determinado tema. Os depoimentos podem ser complementados pela coleta de fotografias, documentos e outros objetos, mediante critérios previamente definidos pela instituição e, quando pertinente, incorporados ao acervo.

Difusão do acervo
ação de comunicação e mediação que apresenta ao público obras, objetos ou outros itens do acervo relacionados a determinado tema, contexto ou questão. Pode assumir diferentes formatos, como publicações nas redes sociais, vitrines expositivas, seleções de "obra do mês", textos no site da instituição ou outras estratégias de comunicação e acesso ao acervo.

Encontro de redes de museus e saúde mental
reunião de trabalho entre museus, serviços de saúde e assistência social para planejar ações conjuntas.

Exposição colaborativa
mostra concebida e montada com os participantes, com curadoria compartilhada.

Exposição itinerante
exposição com ou sem ação educativa realizada fora da sede da instituição, com a apresentação de itens do acervo, réplicas, reproduções ou outros conteúdos em equipamentos e serviços de saúde.

Formação para equipes
encontro com profissionais das áreas educativa, de recepção, segurança e limpeza para compartilhar orientações e estratégias de acolhimento, comunicação e atenção às diferentes necessidades dos funcionários.

Grupo de leitura
encontros periódicos em torno de textos, com leitura compartilhada e em voz alta, favorecendo diferentes formas de participação e acesso ao conteúdo.

Laboratório de criação com artista residente
processo continuado em que o artista trabalha junto ao grupo, em vez de apresentar uma obra pronta.

Mesa no meio do caminho
mesa instalada na calçada ou em praça, com materiais de criação abertos a quem passa.

Mesa-redonda
debate entre convidados de trajetórias distintas sobre um mesmo tema, com moderação.

Minidocumentário
produção audiovisual de curta duração, desenvolvida a partir de relatos, experiências ou temas definidos com os participantes. O processo pode envolver pesquisa, entrevistas, registro de imagens e edição, resultando em um material que reúne e apresenta diferentes perspectivas sobre o tema trabalhado.

Oficinas artísticas
atividades de criação e experimentação em diferentes linguagens, como artes visuais, escrita criativa, fotografia, música e canto, bordado e outras práticas têxteis, fanzine e publicação impressa. Podem ser desenvolvidas em parceria com profissionais ou serviços de saúde mental, conforme as características e necessidades da atividade.

Oficina de corpo e movimento
atividade que utiliza dança, respiração, alongamento ou práticas somáticas como formas de exploração, expressão e percepção corporal.

Oficina de intervenção no território
atividade desenvolvida no entorno da instituição, que articula criação, escuta e participação a partir das características, demandas e possibilidades do território.

Palestra
apresentação de um especialista que amplia o repertório do público sobre o tema.

Podcast
série de conteúdos em áudio produzida a partir de conversas, entrevistas ou relatos com trabalhadores, usuários, artistas, pesquisadores e outros participantes. Pode ser disponibilizada em plataformas digitais, permitindo que os conteúdos permaneçam acessíveis após a realização da atividade.

Roda de conversa
atividade de diálogo e troca de experiências, organizada em grupo e mediada por um profissional. A dinâmica valoriza a participação dos presentes, a escuta e a construção coletiva da conversa.

Roda de cuidado com a equipe
espaço periódico de escuta e diálogo entre trabalhadores sobre as condições e relações de trabalho, com atenção aos fatores que podem afetar a saúde mental e aos riscos psicossociais relacionados à organização do trabalho.

Seminário
encontro formativo que reúne profissionais, pesquisadores e outros convidados para apresentar e discutir pesquisas, experiências, conceitos e práticas relacionados a determinado tema.

Visita mediada em parceria com serviços de saúde
visita organizada em articulação com serviços de saúde do município, aproximando a experiência cultural das ações desenvolvidas junto aos seus públicos.

Visita mediada temática
percurso mediado em que obras, objetos e outros conteúdos do acervo são utilizados como ponto de partida para conversas e reflexões sobre saúde mental e cuidado.



Antes: preparar

Escolhido o formato, resta fazer a atividade acontecer. As atenções a seguir não são exigências: vêm da experiência de quem já organizou encontros como estes e sabe onde uma boa ideia costuma tropeçar.

Escolha de acordo com a capacidade institucional de realização. Um único encontro, construído em uma tarde, mas bem construído, pode ter mais impacto do que uma semana inteira de atividades. Vale dimensionar pelo que a equipe dá conta — e a conta inclui quem media, mas também quem recebe na portaria, quem prepara a sala e quem registra o que aconteceu.

Converse antes com quem vem. Se a proposta envolve um CAPS, um CECCO, uma UBS ou uma escola, procure quem coordena o grupo antes de inscrever, de forma a evitar surpresas: o transporte que não saiu, a agenda do serviço que mudou, a combinação que ficou implícita. Uma conversa prévia acerta esses pontos e, quase sempre, melhora a proposta.

Pense no caminho de quem chega. Como a pessoa se desloca até ali, em que estado chega, quanto tempo consegue permanecer, onde espera antes de começar, se haverá algo para comer. No trabalho com grupos de serviços de saúde mental, esses detalhes não são acessórios: são a experiência.

Combine o que fazer se algo escapar ao previsto. Alguém pode se emocionar, querer sair da sala, passar mal. Decidam antes quem acompanha, para onde se vai, quem avisa. Ter à mão o contato do serviço de saúde de referência do território faz parte do preparo, ainda que nunca seja preciso usar — os telefones estão nas próximas páginas.

Escreva sobre a atividade sem jargão. Quem lê a programação não é da área, e a palavra difícil afasta justamente quem o encontro queria alcançar.



Durante: conduzir

Acolha quem chega antes de começar. Receber na porta, explicar onde ficam o banheiro e a água, dizer quanto tempo vai durar. Para muita gente, entrar em um museu pela primeira vez já é o acontecimento — o resto vem depois.

Deixe a saída aberta. Ninguém precisa falar, permanecer até o fim ou justificar por que se afasta. A liberdade de sair é o que torna seguro ficar.

Siga o grupo, não o roteiro. Se a conversa tomar outro rumo e o rumo for bom, vá com ele. O roteiro serve à atividade, não o contrário.



Depois: fechar e retomar

Converse com a equipe no mesmo dia. Quinze minutos ao final, enquanto a memória está fresca: o que funcionou, o que surpreendeu, o que fariam diferente. É a conversa que não acontece se não for marcada.

Retome com o parceiro. Um retorno breve a quem coordenou o grupo mantém a relação viva e prepara a próxima ação — quase sempre é dela que nasce a continuidade.

Como registrar e relatar sua atividade

Registrar a atividade é também construir a memória daquilo que foi realizado. O registro ajuda a instituição a avaliar a experiência, compartilhar seus resultados e reconhecer possibilidades de continuidade. Combine previamente quem será responsável por essa tarefa: quando essa definição não existe, o registro costuma ser uma das primeiras etapas a ser deixada de lado.

Ao longo da atividade, procure reunir:

Fotografias
imagens em boa resolução que registrem a atividade e a participação do público, evitando limitar o registro a fotografias do espaço vazio.

Vídeos
quando pertinente, pequenos registros audiovisuais podem contribuir para a memória da ação e para sua divulgação posterior.

Contagem de público
número de participantes e, quando pertinente, informações gerais sobre o perfil do grupo.

Relato qualitativo
algumas linhas sobre o desenvolvimento da atividade, seus principais resultados, situações que chamaram atenção e aspectos que poderiam ser aprimorados. Um comentário de participante, quando autorizado, pode ajudar a registrar dimensões da experiência que os números não alcançam.

Nota de Atenção: Ao fotografar, filmar ou registrar depoimentos, observe os procedimentos de autorização e consentimento aplicáveis à atividade. A participação em uma ação não implica autorização automática para uso de imagem ou de fala. Em situações nas quais não houver autorização para registro de pessoas, é possível documentar a atividade por meio de imagens dos materiais produzidos, das mãos em processo de criação ou dos próprios espaços, evitando a identificação dos participantes.

Esse conjunto de registros deverá compor o relatório de retorno da campanha, conforme as orientações e os prazos estabelecidos para a edição. Mais do que atender a uma demanda de prestação de informações, o registro permite que a própria instituição reconheça

Compromissos de quem se credencia

Ao inscrever uma atividade, o museu assume alguns compromissos com a campanha. Estão descritos no edital e reunidos aqui em linguagem corrente.

Realizar a atividade nas condições inscritas. Alterações de data, horário ou local, bem como eventual cancelamento, devem ser comunicadas ao SISEM com a maior antecedência possível — a programação é pública e a informação precisa chegar a quem pretende comparecer.

Aplicar a identidade visual da campanha. Em todas as peças de divulgação da atividade — cartazes, redes sociais, convites e materiais impressos —, conforme o manual disponibilizado aos museus credenciados.

Enviar o relatório e os registros. Entre 14 e 20 de dezembro de 2026, pelo formulário de retorno.

Autorizar o uso do material enviado. Imagens, textos e dados podem ser utilizados pelo SISEM e pela Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas para divulgação da campanha, prestação de contas, relatório de impacto e futuras publicações do programa, sem finalidade comercial e com o devido crédito.

Cuidado com as imagens e com os dados

A participação em uma atividade não implica autorização para uso de imagem ou de fala. A autorização é obtida por escrito, vale para as finalidades informadas e pode ser revogada a qualquer tempo; o termo fica guardado com o museu, que o apresenta ao SISEM sempre que solicitado. No caso de usuários de serviços de saúde mental, o consentimento precisa ser explícito, específico e livre de constrangimento. Na dúvida, registre mãos, materiais e o espaço — não rostos.

É vedado ao museu coletar, registrar ou encaminhar ao SISEM diagnósticos, prontuários, dados de saúde ou qualquer informação que permita identificar usuários de serviços de saúde mental. Os relatórios apresentam exclusivamente dados agregados e depoimentos anonimizados.

A equipe do museu zela pelo sigilo das informações pessoais e de saúde a que tenha acesso em razão da atividade. O tratamento dos dados da campanha observa a Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), nos termos do edital.









Redes de apoio e recursos úteis

Emergência e escuta imediata

CVV
Centro de Valorização da Vida
Apoio emocional e prevenção do suicídio, por voluntários, gratuito e sigiloso, 24 horas por dia. Atende por telefone, chat e e-mail. Referência obrigatória em qualquer material sobre saúde mental.

Telefone: 188 (24h, ligação gratuita)
Chat: cvv.org.br/chat
Site: cvv.org.br

SAMU
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
Acionado em situações de crise que exijam resposta clínica imediata durante uma atividade no museu.

Telefone: 192 (24h, gratuito)

Bombeiros / Polícia Militar
Para emergências que envolvam risco imediato à integridade física de qualquer pessoa no espaço.

Telefones: 193 (Bombeiros) e 190 (Polícia Militar)

Disque Direitos Humanos
Canal federal para denúncia de violações de direitos, inclusive contra pessoas com transtorno mental, idosos e população em situação de rua.

Telefone: 100 (24h, gratuito)
Site: gov.br/mdh

Encontrar o serviço de saúde mental mais próximo

Mapa da Saúde Mental
Instituto Vita Alere
Plataforma digital que conecta pessoas em sofrimento psíquico à rede pública de apoio. Disponibiliza também guias e cartilhas para crianças, adolescentes e empresas, além de outros materiais informativos.

Site: mapasaudemental.com.br

CAPS
Centros de Atenção Psicossocial
(cidade de São Paulo)
Relação oficial dos CAPS por território, com endereço, telefone e e-mail de cada unidade. O município conta com 103 CAPS (adulto, infantojuvenil e álcool e drogas), todos de porta aberta, sem necessidade de encaminhamento prévio.

Lista por território:
prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/saude_mental_ad/caps

Informações gerais:
telefone 156 (Central SP156)

CECCO
Centros de Convivência e Cooperativa (cidade de São Paulo)
23 unidades na capital, abertas a qualquer pessoa do território, não apenas a usuários da saúde mental. Parceiro natural do museu para oficinas e ações compartilhadas.

Lista por território:
prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/361587

Informações gerais:
telefone 156 (Central SP156)

RAPS
Rede de Atenção Psicossocial (Ministério da Saúde)
Página oficial da rede que articula UBS, CAPS, consultórios na rua, residências terapêuticas e leitos em hospital geral. Útil para o museu compreender com quem articular no SUS.

Site:
gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Busca de estabelecimentos de saúde do município, incluindo UBS, CAPS e CECCO, com endereço e telefone.

Site:
prefeitura.sp.gov.br/web/saude

Telefone:
156 (Central SP156)

Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP)
Orientação técnica, publicações gratuitas e referências sobre atuação em saúde mental. Útil quando o museu busca apoio profissional para uma atividade.

Telefone:
(11) 3061-9494

Site:
crpsp.org.br





Museus de referência em arte e saúde mental

Museu de Imagens do Inconsciente
Acervo reunido por Nise da Silveira a partir do ateliê do Centro Psiquiátrico Nacional, no Rio de Janeiro. Recebe grupos mediante agendamento prévio.

Endereço:
R. Ramiro Magalhães, 521, Engenho de Dentro, Rio de Janeiro/RJ

Telefone:
(21) 3111-7467

Agendamento de grupos:
educativo@mii.org.br

Site:
museuimagensdoinconsciente.org.br

Visitação:
terça a sábado, das 10h às 16h
entrada franca

Museu de Arte Osório Cesar (MAOC)

Acervo formado no Complexo Hospitalar do Juquery a partir do trabalho de Osório Cesar. Realiza visitas mediadas para grupos agendados.

Endereço:
Avenida dos Coqueiros, 441
Complexo Hospitalar do Juquery,
Franco da Rocha/SP

Telefone:
(11) 4800-5536

Agendamento de grupos:
maoc.museu@gmail.com



Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER)

Núcleo Educativo com atuação territorial consolidada em parceria com CAPS, equipamentos de assistência social e outros museus, experiência relatada neste guia.

Endereço:
Avenida Doutor Arnaldo, 351
Cerqueira César, São Paulo/SP

Site:
parquedaciencia.butantan.gov.br/programacao/atracoes/museu-de-saude-publica-emilio-ribas

Marcos legais e normativos

Lei nº 10.216/2001
Lei da Reforma Psiquiátrica

Redireciona o cuidado em saúde mental para serviços de base comunitária e protege os direitos das pessoas com transtorno mental. Texto integral no portal do Planalto.

Texto:
planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

NR-1
Norma Regulamentadora nº 1 e o PGR

Estabelece o gerenciamento de riscos ocupacionais, incluindo os riscos psicossociais, para toda organização com equipe contratada — o que alcança também os museus e suas equipes.

Texto e anexos:

gov.br/trabalho-e-emprego
(Normas Regulamentadoras)



Artista: Toshi Todo
Sem título
Guache sobre papel
Fotografia de Rodrigo Reis
| Acervo do Museu de Arte
Osório César (MAOC)

Glossário

Este glossário reúne 35 verbetes: termos que aparecem nos textos deste guia e que podem não ser familiares a quem trabalha em museus sem formação na área da saúde. As definições foram escritas para esse leitor — são de uso, não de dicionário. Onde um conceito tem autoria, ela está indicada.

Acolhimento — postura de recepção que reconhece a pessoa antes de qualquer procedimento: escutar o que ela traz, sem pressa e sem triagem prévia. No campo da saúde é uma diretriz do SUS. Nos museus, aproxima-se do que o educativo já faz quando prepara a chegada de um grupo em vez de apenas conduzi-lo pela exposição.

Afeto catalisador — expressão cunhada por Nise da Silveira para nomear o vínculo afetivo como o elemento que torna o cuidado possível. Sem ele, segundo a psiquiatra, nenhuma técnica produz efeito.

Arpillera — técnica têxtil de origem chilena, feita com retalhos costurados sobre um tecido de base, usada para narrar coletivamente episódios de memória e resistência. Difundiu-se durante a ditadura chilena como forma de denúncia e de sustento.

Associação livre — técnica da psicanálise em que a pessoa é convidada a dizer o que lhe vier à cabeça, sem selecionar nem ordenar previamente. No guia aparece como contraponto ao ateliê: no divã, fala-se; no ateliê, pinta-se.

Autonomia — na atenção psicossocial não significa independência absoluta nem alta do tratamento, e sim a ampliação da capacidade de alguém fazer escolhas sobre a própria vida, mesmo seguindo com necessidade de apoio.

Bem-estar psicossocial — estado que resulta tanto da experiência subjetiva quanto das condições sociais em que a pessoa vive: vínculos, acesso a direitos, condições materiais de existência. O prefixo "psico-social" marca a recusa em separar as duas dimensões.

CAPS — Centro de Atenção Psicossocial — Serviço público de saúde mental de base comunitária, criado pela reforma psiquiátrica para substituir a internação. Funciona no território onde as pessoas vivem, em modalidades distintas: CAPS I, II e III, conforme o porte e o horário de funcionamento; CAPS AD, para necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas; e CAPSi, infantojuvenil. *Ver também RAPS, usuário.*

CECCO — Centro de Convivência e Cooperativa — Equipamento público voltado à convivência, à criação e ao trabalho coletivo. Diferentemente do CAPS, é aberto a qualquer pessoa do território, e não apenas a quem está em tratamento. Na cidade de São Paulo, integra a rede de saúde mental.

Contorno — empregado no sentido psicanalítico de função de contenção: a fronteira que sustenta a experiência do corpo e do eu. Remete ao conceito de Eu-pele, de Didier Anzieu.

Desinstitucionalização — processo de superação do modelo manicomial. Não se resume a fechar hospitais psiquiátricos: envolve reordenar as práticas, as hierarquias e os modos de olhar que o manicômio produziu — inclusive fora dele, em outras instituições. *Ver também reforma psiquiátrica.*

Escrevivência — conceito de Conceição Evaristo. Nomeia a escrita que parte da experiência vivida, em especial a de mulheres negras, recusando a separação entre quem escreve e aquilo que é escrito.

Escuta — mais do que ouvir: disponibilidade para que a fala do outro produza efeito sobre quem escuta. É um dos verbos centrais deste guia e o ponto em que as práticas de saúde e as práticas educativas em museus se encontram.

Estigma — marca social que reduz uma pessoa a um único atributo e organiza, a partir dele, o modo como ela é tratada. No guia aparece em duas escalas: o estigma sobre quem vive com sofrimento psíquico e o que recaiu sobre uma cidade inteira, chamada de "cidade dos loucos".

Lei 10.216/2001 — Lei da Reforma Psiquiátrica — Lei federal de 6 de abril de 2001. Redireciona o cuidado em saúde mental para serviços de base comunitária, protege os direitos das pessoas com transtornos mentais — expressão usada na redação da lei — e prevê a desativação progressiva dos hospitais psiquiátricos. *Ver também reforma psiquiátrica.*

Luta antimanicomial — movimento social brasileiro surgido nos anos 1980, reunindo trabalhadores da saúde, usuários, familiares e militantes em torno do fim dos manicômios. Sua data-símbolo é 18 de maio, Dia Nacional da Luta Antimanicomial.

Manicômio, modelo manicomial — instituição de internação psiquiátrica prolongada, marcada pelo isolamento e pela tutela. "Manicomial" designa não só o edifício, mas a lógica de segregação que ele organiza — e que pode sobreviver a ele. *Ver também desinstitucionalização, luta antimanicomial.*

Marco Cavallo — escultura de um cavalo azul construída coletivamente em 1973 por pacientes, artistas, trabalhadores e estudantes no hospital psiquiátrico de Trieste. O cortejo que a levou para fora dos muros tornou-se símbolo internacional do movimento antimanicomial. *Ver também Trieste.*

Mediação cultural — trabalho de criar as condições para que o encontro entre uma pessoa e um acervo aconteça. Não é explicar a obra, e sim sustentar a experiência de quem está diante dela.

Medicalização — processo pelo qual experiências da vida comum — tristeza, luto, inquietação, dificuldade escolar — passam a ser tratadas como problemas médicos. Não implica recusar o cuidado clínico, e sim perguntar quando ele se torna a única resposta disponível.

Museologia social — corrente da museologia que entende o museu a partir de sua função social e de seu vínculo com a comunidade, deslocando o foco do objeto para as relações que ele sustenta.

NR-1 — Norma Regulamentadora nº 1 — Norma que estabelece as disposições gerais sobre segurança e saúde no trabalho e define o gerenciamento de riscos ocupacionais de toda organização com equipe contratada. Desde a Portaria MTE nº 1.419/2024 passou a incluir também os riscos psicossociais.

PGR — Programa de Gerenciamento de Riscos — Instrumento previsto na NR-1 pelo qual cada organização identifica, avalia e trata os riscos a que sua equipe está exposta — agora inclusive os psicossociais. *Ver também NR-1.*

PopRua — nome pelo qual é conhecida a política municipal paulistana voltada à população em situação de rua, e também do festival cultural citado no guia.

Psicopatologização — movimento próximo ao da medicalização: transformar em diagnóstico aquilo que também tem causas sociais, econômicas e históricas.

RAPS — Rede de Atenção Psicossocial — Conjunto articulado de serviços do SUS voltados à saúde mental, instituído em 2011. Reúne unidades básicas de saúde, CAPS, consultórios na rua, leitos em hospital geral, residências terapêuticas e serviços de urgência e emergência. É a rede que um museu aciona quando quer construir parceria no território. *Ver também CAPS, UBS.*

Reforma psiquiátrica — processo de reorientação do cuidado em saúde mental no Brasil, construído entre as décadas de 1970 e 1980 por profissionais, familiares, usuários e movimentos sociais, e consolidado na Lei 10.216, de 2001. Substitui a internação prolongada por serviços de base comunitária, no território onde a pessoa vive.

Riscos psicossociais — fatores do ambiente de trabalho capazes de afetar a saúde mental de quem trabalha: sobrecarga, conflitos interpessoais, ausência de suporte da liderança. Desde a Portaria MTE nº 1.419/2024 precisam ser identificados, avaliados e geridos dentro do PGR de cada organização, com fiscalização a partir de 26 de maio de 2026. Museus com equipe contratada estão incluídos. *Ver também NR-1, PGR.*

SISEM – Sistema Estadual de Museus de São Paulo — Programa da Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas do Estado de São Paulo criado em 1986 e que completa 40 anos em 2026, com o compromisso de promover a preservação, a pesquisa e a comunicação dos museus paulistas, para que cada vez mais as pessoas e comunidades se apropriem do patrimônio cultural e exerçam seu direito à cultura e à memória. O SISEM é gerenciado pela Fundação Energia e Saneamento – Organização Social de Cultura.

Sofrimento psíquico — forma hoje preferida para nomear a experiência de sofrimento mental sem reduzi-la a uma doença. Descreve o que a pessoa vive, não o que ela é. Substitui expressões como "doente mental" e "portador de transtorno". *Ver também estigma, usuário.*

Sofrimento sociopolítico — conceito de Miriam Debieux Rosa. Nomeia o sofrimento que se produz ao ocupar posições socialmente desqualificadas, por raça, classe, gênero ou origem, e que por isso não se explica apenas pela história individual..

Terapêutica ocupacional — abordagem que utiliza a atividade — o trabalho, a arte, o cuidado com a horta ou com animais — como meio de reorganização da vida psíquica. No Brasil, a Seção de Terapêutica Ocupacional criada por Nise da Silveira em 1946 deu origem ao Museu de Imagens do Inconsciente.

Trieste — cidade italiana onde, a partir dos anos 1970 e sob a direção de Franco Basaglia, o hospital psiquiátrico foi desmontado e substituído por uma rede de cuidado no território. A experiência influenciou diretamente a reforma psiquiátrica brasileira. *Ver também Marco Cavallo.*

UBS — Unidade Básica de Saúde — Porta de entrada do SUS no território, conhecida popularmente como posto de saúde. Faz o primeiro acolhimento e encaminha para os demais serviços da rede, inclusive os de saúde mental. Costuma ser o interlocutor mais próximo de um museu que queira iniciar uma parceria. *Ver também RAPS.*

Usuário, usuária — como são chamadas, nos serviços públicos de saúde, as pessoas que os frequentam. O termo substituiu "paciente" para marcar que se trata de alguém exercendo um direito, e não apenas recebendo tratamento. Nos museus, corresponde ao que se chama de público.

Vínculo — relação continuada que sustenta o cuidado. Em saúde mental é considerado, ele próprio, um recurso terapêutico: muitas vezes o que produz efeito não é o procedimento, mas a permanência da relação ao longo do tempo.



Referências bibliográficas

ACOSTA, Alberto. **O bem viver: uma oportunidade para imaginar outros mundos**. Tradução de Tadeu Breda. São Paulo: Autonomia Literária; Elefante, 2016.

BOURDIEU, Pierre. **A distinção:** crítica social do julgamento. São Paulo: Edusp, 2007.

BRASIL. **Lei nº 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024**. Altera a Norma Regulamentadora nº 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 ago. 2024.

CESAR, Osório. **A expressão artística nos alienados**: contribuição para o estudo dos symbolos na arte. São Paulo: Officinas Graphicas do Hospital de Juquery, 1929.

CONSELHO INTERNACIONAL DE MUSEUS. **Definição de museu**. Praga: ICOM, 2022. Disponível em: https://icom.museum. Acesso em: 10 ago. 2026.

CRUZ JÚNIOR, Eurípedes Gomes da. **Do asilo ao museu**: Nise da Silveira e as coleções da loucura. Rio de Janeiro: Hólos Consultoria e Assessoria, 2024.

FANCOURT, Daisy; FINN, Saoirse. **What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?** A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2019. (Health Evidence Network synthesis report, 67).

FERRAZ, Maria Heloisa Corrêa de Toledo. **Arte e loucura**: limites do imprevisível. São Paulo: Lemos Editorial, 1998.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos**. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

LANCETTI, Antonio (org.). **SaúdeLoucura 2**. São Paulo: Hucitec, 1990.

PIZZOLATO, Pier Paolo Bertuzzi. **O Juquery**: sua implantação, projeto arquitetônico e diretrizes para uma nova intervenção. 2008. 326 f. Dissertação (Mestrado em Projeto de Arquitetura) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

RIBEIRO, Elielton. **O Museu de Arte Osório Cesar**: interfaces entre Museologia, História da Arte e Antropologia. 2021. 137 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em História da Arte) – Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Paulo, Guarulhos, 2021.

RIBEIRO, Elielton; HARTMANN, Amara; RODRIGUES, Paloma (org.). **Juquery por novas lentes**: com imagens do acervo do Museu de Arte Osório Cesar. São Paulo: Abarca Editorial; Pome Editorial, 2025.

RIBEIRO, Elielton; MIELNIK, Flavia; MOURA, Mari (org.). **A terceira margem do rio Juqueri**. São Paulo: Edição dos Autores, 2026.

ROSA, Miriam Debieux. **Sofrimento sociopolítico, silenciamento e a clínica psicanalítica. Psicologia**: Ciência e Profissão, Brasília, DF, v. 42, e242179, 2022. DOI: 10.1590/1982-3703003242179.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. 4. ed. São Paulo: Edusp, 2006.

SILVA, Michelle Louise Guimarães. **A vivência dos (meta)documentos do inconsciente**: itinerários da organização do conhecimento no Museu de Imagens do Inconsciente a partir do olhar de Nise da Silveira. 2018. 135 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro; Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Rio de Janeiro, 2018.

SILVA, Michelle Louise Guimarães. **Os mundos dentro do mundo**: a estrutura simbólica da organização do conhecimento no Museu de Arte Osório Cesar. 2026. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro; Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Rio de Janeiro, 2026.



Ficha técnica

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Governador | Tarcísio Gomes de Freitas

Vice-Governador | Felicio Ramuth

Secretária de Estado da Cultura, Economia e Indústria Criativas | Marilia Marton

Secretário Executivo | Marcelo Assis

Subsecretário | Daniel Scheiblich Rodrigues

Chefe de Gabinete | Viccenzo Carone

Chefe da Assessoria de Monitoramento e Governança de Dados Culturais | Marina Sequetto Pereira

Diretora de Preservação do Patrimônio Cultural | Mariana de Souza Rolim

Coordenador de Conservação e Restauro | Amer Nagib Moussa Jr.

Coordenador de Reconhecimento e Salvaguarda | Matheus Franco da Rosa Lopes

Coordenadora de Museus | Ana Paula Pacheco Godoy

Chefe da Divisão de Planejamento e Gestão Museológica | Douglas Herval Ponso

Chefe da Divisão Técnica Museológica | Tayna da Silva Rios

Equipe Técnica | Ana Paula Alves dos Santos, Camila Michelle Gonçalves De Lima, Elisabete Mitiko Watanabe, Guilherme de Nardi Viana, Gustavo Nascimento Paes, Jessica Anunciação Araujo da Silva, Marcos Antônio Nogueira da Silva, Mariana Cerqueira de Sousa, Mayara Luzia Lopes Cruz, Murilo Correia de Brito, Reinaldo de Carvalho Bueno Junior, Raisa Ribeiro da Rocha Reis, Regiane Lima Justino, Roberta Martins Silva, Suelen Cristine Barcelos Menezes, Tabata Coelho, Thiago Fernandes de Moura, Valeria Gonzaga Magalhaes

FUNDAÇÃO ENERGIA E SANEAMENTO

Conselho de Administração | Salete Viana da Hora (Presidente), Cairê Moura Franco (Vice-Presidente), Danillo Sene, Marianna Percínio Moreira Bomfim, Renato Erdmann Gonçalves, Ricardo Cantarani, Sueli Angelo Furlan, Vanessa Borges Siani Greter

Conselho Fiscal | Francisco Assis de Queiroz, Sérgio Almeida Pacca, Welson Bassi

Diretora Executiva | Claudinéli Moreira Ramos

Assessoria Estratégica | Bruno Assami

Gerente Jurídica | Rita de Cassia Martins Souza

Gerente Cultural | Cecília Machado

Equipe Administrativa, Financeira e TI | Letícia Faustino da Silva, Mirian Koga, Nicássia Santos, Ronaldo Adriano da Silva Gomes, Rosemari de Fátima da Silva, Thiago Araujo Costa, Wagner Toninato

Comunicação | Ana Reis, Fernando de Sousa Lima, Flávia Cardoso Meira, Jaqueline Caires Lima, Larissa Calil, Tom Bojarczuk

Equipe Técnica | Ana Paula Itocazo Soida, Bruno Blumer Duarte, Celina Pedroso, Cláudio Maçarico, Donizetti Aparecido Pinto, Edilane Vasconcelos,

Edilene Rodrigues, Eneida Cintra Labaki, Fabiane Grigolon, Fernando Morales K. Maia, Gabriela dos Santos,

Gabriele Nascimento, Janaína Yamamoto Santos, Jane Marta da Silva, Julia Klein, Juliana de Souza Batista, Juliana Monteiro, Lays Ribeiro Lessa, Leonardo Arouca, Louise Lenate, Marcio Yoshinobu Yonamine, Mariana Freitas Priester, Marina Chagas Brandão, Marina de Castro Melo Casimiro, Maurício Monteiro, Mayara Idalgo Campos, Milena Cattini Maximiano, Natália Miki, Vanessa Borges Siani Greter, Natália Moriyama, Natcha Alves de Carvalho Moyano, Wilton Guerra

Estagiárias (os) | Alana Rubia de Araujo Leite Vaz, Luiz Augusto Brandino de Almeida, Vitória Custódio Teixeira

Bolsistas | Guilherme Fernando Batista de Oliveira, Samuel Henrique Chaves Rodrigues

GUIA DE ORIENTAÇÃO

Organização e Revisão | Franco Reinaudo e Leonardo Arouca

Projeto Gráfico e Diagramação | Roberto Cavalcante

Projeto Gráfico da Campanha | Guilherme Ocampo

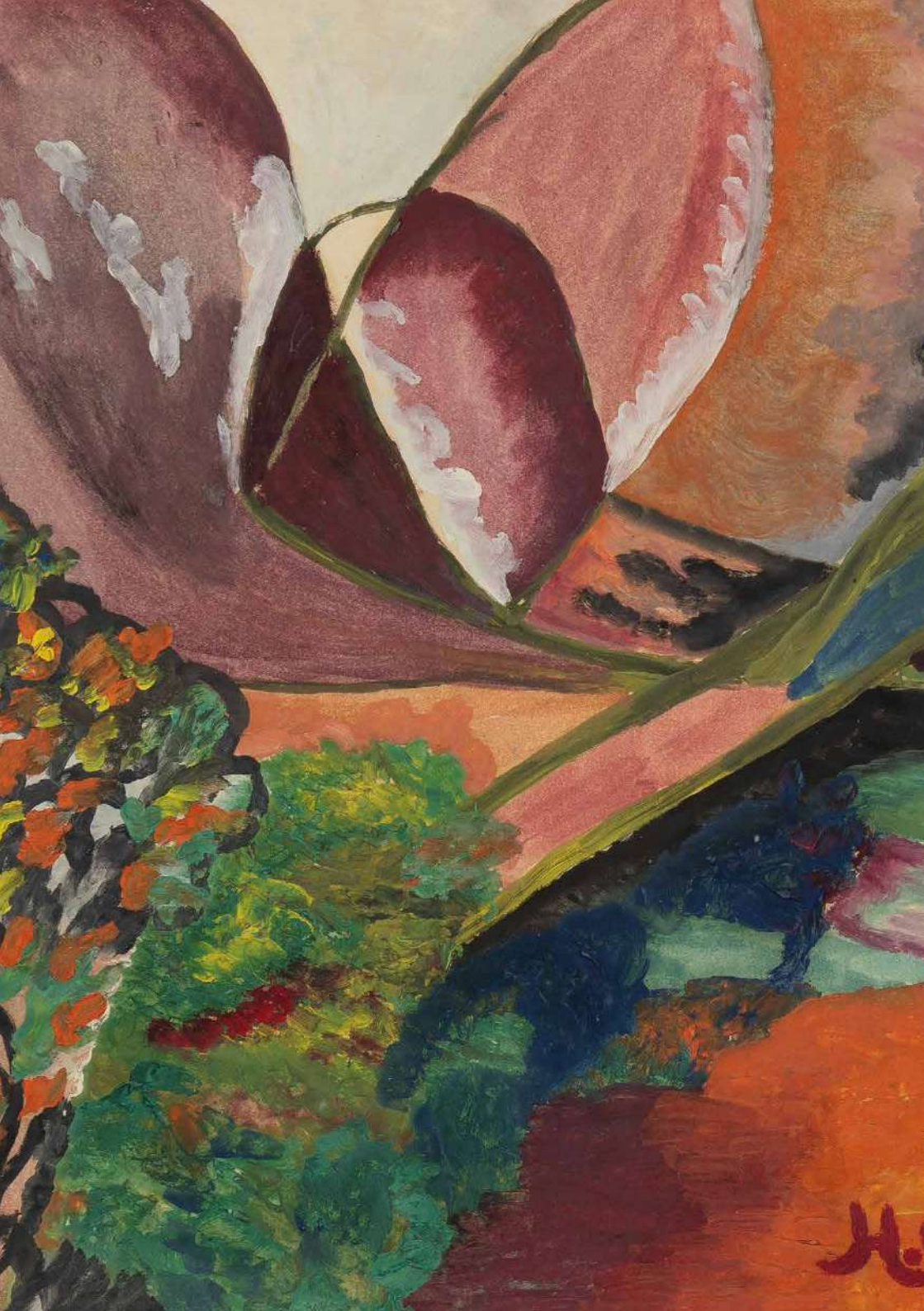
Relatório de Acessibilidade do Guia | Viviane Panneli Sarraf

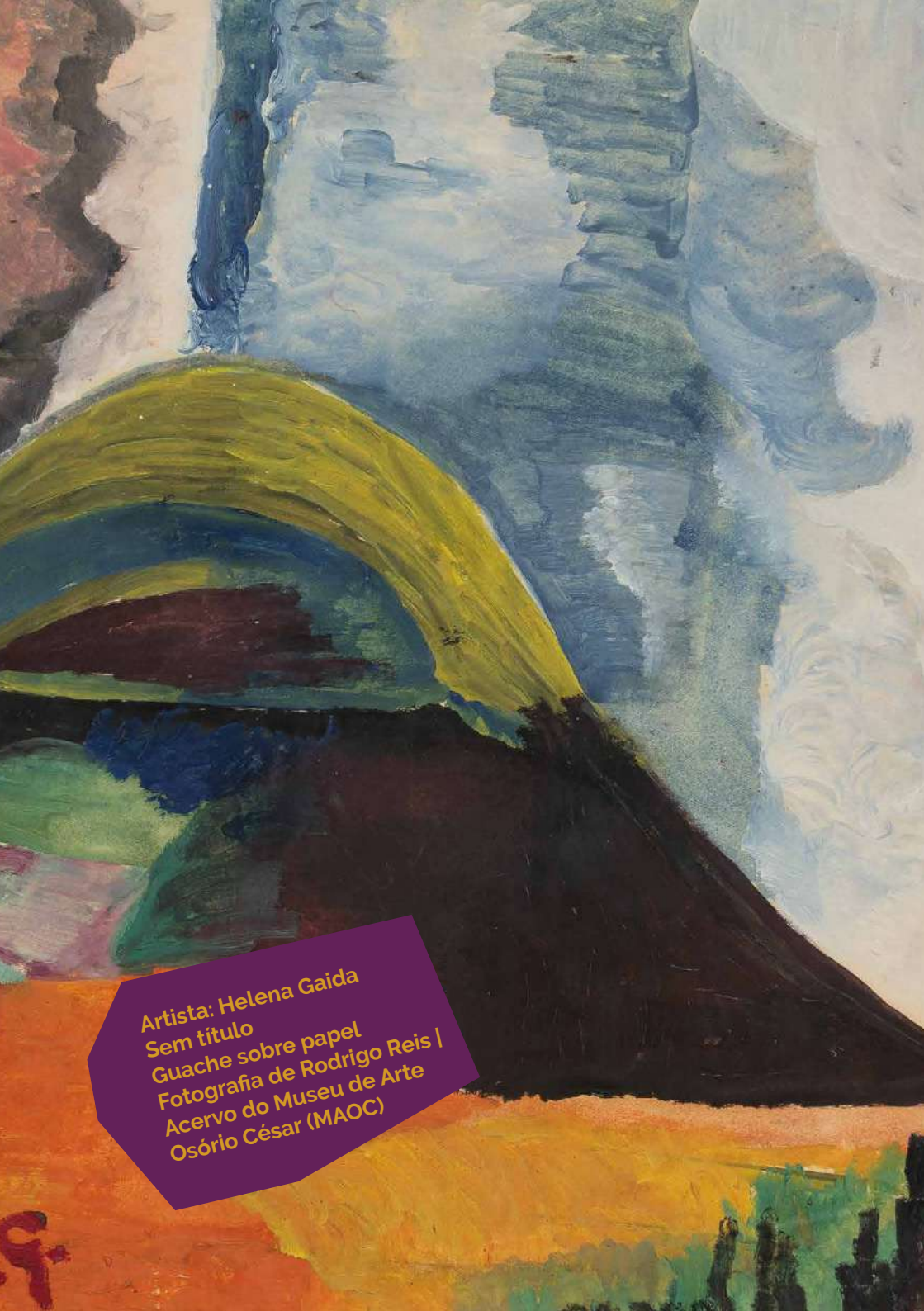
Textos | André Mota, Bárbara Fernanda, Brysa Delgatto Godoy, Camila Ribeiro Costa Leite, Carmen Cardoso Garcia, Cecília Machado, Claudinéli Moreira Ramos, Elielton Ribeiro, Elisandra Gasparini, Franco Reinaudo, Gustavo Tarelow, Leonardo Arouca, Marina de Castro Melo Casimiro, Marília Marton, Michelle Guimarães, Nathália Ferreira de Souza e Silva, Ricardo Rodrigues Teixeira, Tatiana Solimeo

Apoio | Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil Sé Amorzeira (CAPS IJ Sé), Museu de Arte Osório Cesar (MAOC), Museu de Saúde Pública Emílio Ribas (MUSPER) – Instituto Butantan, Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e Programa ECOS – Pró-Reitoria de Inclusão e Pertencimento da Universidade de São Paulo (PRIP-USP)

Agradecimentos | Pinacoteca do Estado de São Paulo, Memorial da Resistência de São Paulo e a todos que contribuíram, de diferentes formas, para a construção coletiva deste processo, nosso reconhecimento e agradecimento.







Artista: Helena Gaida
Sem título
Guache sobre papel
Fotografia de Rodrigo Reis |
Acervo do Museu de Arte
Osório César (MAOC)



Realização

Fundação Energia e Saneamento

SISEMSP 40 anos

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas

Apoio

MAOC MUSEU de ARTE OSORIO CESAR

FRANCO DA ROCHA PREFEITURA

DIVERSA

NOVA ESPERANÇA ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA

SUS

PREFEITURA DE SÃO PAULO SECRETARIA DA SAÚDE

Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz FMUSP

programa ECOS

PRIP Pró-Reitoria de Inclusão e Pertencimento

USP

MUSPER

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas

BUTANTAN PARQUE DA CIÊNCIA





Realização

Fundação Energia e Saneamento

SISEMSP 40 anos

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas

Apoio

MAOC
MUSEU de ARTE OSORIO CESAR

FRANCO DA ROCHA
PREFEITURA

DIVERSA

NOVA ESPERANÇA
ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA

SUS

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE

Museu Histórico
Prof. Carlos de Silva Lacaz
FMUSP

programa ECOS

PRIP Pró-Reitoria de Inclusão e Pertencimento

USP

MUSPER

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria da Cultura, Economia e Indústria Criativas

BUTANTAN PARQUE DA CIÊNCIA