



DOSSIÊ HISTÓRIA DIGITAL E HISTÓRIA DIGITAL DA EDUCAÇÃO

## Por uma História Engajada e Digital nos CAPS: 2001-2022

*For an Engaged and Digital History in the CAPS: 2001-2022*

*Por una Historia Comprometida y Digital en los CAPS: 2001-2022*

**Mário Martins Viana**

**Júnior<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0002-8963-2180](https://orcid.org/0000-0002-8963-2180)  
[mario\\_ufc@hotmail.com](mailto:mario_ufc@hotmail.com)

**Claudia Freitas de**

**Oliveira<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0002-8963-2180](https://orcid.org/0000-0002-8963-2180)  
[claudia.oliveira@ufc.br](mailto:claudia.oliveira@ufc.br)

**Mariana Tavares**

**Cavalcanti Liberato<sup>1</sup>**

[orcid.org/0000-0002-9410-0437](https://orcid.org/0000-0002-9410-0437)  
[mariana\\_liberato@yahoo.com.br](mailto:mariana_liberato@yahoo.com.br)

**Recebido em:** 30 jul. 2024.

**Aprovado em:** 07 set. 2025.

**Publicado em:** 19 maio. 2026.

**Resumo:** Este artigo parte de dois desafios, aqui entrelaçados e tratados de forma concomitante. O primeiro diz respeito ao campo da História da Loucura e Saúde Mental no Brasil, sob a expectativa de um trabalho implicado de forma ética com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial. O segundo desafio sinaliza a importância de endossar práticas historiográficas concernentes ao âmbito da História Aplicada ou Engajada e da História Digital. O objetivo é ampliar nossas percepções sobre as possibilidades do trabalho do historiador(a) e, principalmente, contribuir com a sociedade em que vivemos. Para tanto, o trabalho foi desenvolvido em parceria com movimentos sociais envolvidos na Luta Antimanicomial, a partir de um contexto de pesquisa e extensão universitária, mediante a identificação e o enfrentamento de demandas de comunidades externas à universidade: profissionais, usuários e familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial IV (CAPS IV), na cidade de Fortaleza (CE). O desafio que se interpôs, portanto, foi o de construir interpretações e análises sobre o tempo pretérito (a partir de prontuários produzidos entre 2001 e 2022), mas com prospecções para os tempos presente e futuro. Pensar formas de História propositiva, engajada e aplicada, comprometida, portanto, com a mudança social.

**Palavras-chave:** História Engajada; História da Saúde; Ceará; prontuários.

**Abstract:** This article addresses two intertwined challenges, which are dealt with concurrently. The first pertains to the field of the History of Madness and Mental Health in Brazil, under the expectation of work ethically engaged with the principles of Psychiatric Reform and the Anti-Asylum Movement. The second challenge highlights the importance of endorsing historiographical practices relevant to the field of Applied or Engaged History and Digital History. The goal is to broaden our perceptions of the possibilities for the historian's work and, most importantly, to contribute to the society in which we live. To this end, the work was developed in partnership with social movements involved in the Anti-Asylum Movement, based on a context of university research and extension, by identifying and addressing the demands of communities outside the university: professionals, users, and families of users of a Psychosocial Care Center IV (CAPS IV) in the city of Fortaleza-CE. The challenge, therefore, was to construct interpretations and analyses of the past (based on medical records produced between 2001 and 2022), but with prospects for the present and future. To think of forms of proactive, engaged, and applied History, committed, therefore, to social change.

**Keywords:** Engaged History; History of Health; Ceará; records.

**Resumen:** Este artículo parte de dos desafíos, aquí entrelazados y tratados de forma concomitante. El primero se refiere al campo de la Historia de la Locura y Salud Mental en Brasil, bajo la expectativa de un trabajo implicado de forma ética con los principios de la Reforma Psiquiátrica y de la Lucha Antimanicomial. El segundo desafío señala la importancia de respaldar prácticas historiográficas concernientes al ámbito de la Historia Aplicada o Comprometida y de la Historia Digital. El objetivo es ampliar nuestras percepciones sobre las posibilidades del trabajo del historiador(a) y, principalmente, contribuir con la sociedad en la que vivimos. Para ello, el trabajo se desarrolló en colaboración con movimientos so-



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a licença [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite a cópia e redistribuição do material em qualquer formato e para qualquer finalidade, desde que a autoria original e os créditos de publicação sejam mantidos.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

ciais involucrados en la Lucha Antimanicomial, a partir de un contexto de investigación y extensión universitaria, mediante la identificación y el enfrentamiento de demandas de comunidades externas a la universidad: profesionales, usuarios y familiares de usuarios de un Centro de Atención Psicosocial IV (CAPS IV), en la ciudad de Fortaleza-CE. El desafío que se interpuso, por tanto, fue el de construir interpretaciones y análisis sobre el tiempo pretérito (a partir de prontuarios producidos entre 2001 y 2022), pero con prospectivas para los tiempos presente y futuro. Pensar formas de Historia propositiva, comprometida y aplicada, comprometida, por lo tanto, con el cambio social.

**Palabras clave:** Historia Comprometida; Historia de la Salud; Ceará; prontuarios.

### CAPS: Brasil e Ceará

Os Centros de Atenção Psicossocial integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), fundamentados nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Isto se traduz na busca pela garantia do acesso universal, público e gratuito das ações e dos serviços de saúde. Na condição de política pública sob responsabilidade da gestão municipal, os CAPS surgem na década de 1990<sup>2</sup> como resultado de mudanças ocorridas na Política de Saúde Mental. Isso ocorreu no bojo das ações promovidas por um movimento heterogêneo de atores, entidades e coletivos, com a participação de amplos setores representativos da sociedade civil, que resultou na construção do Movimento pela Reforma Psiquiátrica no Brasil, iniciado na década de 1970 e inserido no Movimento da Reforma Sanitária (Lougou, 2006).

Segundo a "Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas", os CAPS são percebidos como importantes dispositivos de atenção à Saúde Mental. Possuem valor estratégico para o fortalecimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, à medida que: (i) possibilitam a organização de uma rede substitutiva ao modelo psiquiátrico hospitalocêntrico; (ii) buscam promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais por meio de ações intersetoriais; (iii) articulam estratégias de ações na rede e na Política de Saúde Mental em determinado território, com vistas à produção da

autonomia e ao protagonismo dos usuários dos serviços de atenção psicossocial (Brasil, 2005).

Nessa perspectiva, a Reforma Psiquiátrica significou importante avanço na Política da Saúde Mental no país, apesar da presença constante de *lobbys* do setor privado ao longo de todo o processo e mesmo posteriormente à aprovação da Lei 10.216/2001 (Oliveira, 2020). As pressões do setor se deram tanto em relação ao Governo Federal como em relação ao Congresso Nacional, seja na busca por abertura e ampliação de leitos psiquiátricos, seja por financiamento estatal para as comunidades terapêuticas.

Desde 2016, a Rede de Atenção Psicossocial enfrenta profundo e desmedido desmonte com a emergência da Nova Política Nacional de Saúde Mental e a publicação de documentos normativos, como portarias e notas técnicas<sup>3</sup>, por parte do Governo Federal e Ministério da Saúde, que afrontavam princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica, instituída pela Lei 10.216/2001. Uma das primeiras ações neste sentido foi apresentada pelos Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEM), durante reunião realizada em 2017, na qual defendiam a expansão dos hospitais psiquiátricos em um contexto de congelamento de investimentos por vinte anos no Sistema Único de Saúde, em virtude da aprovação da Emenda Constitucional n. 95/2016.

Apesar do discurso da austeridade fiscal para justificar o subfinanciamento do SUS e da RAPS, novas modalidades manicomiais foram capitaneadas pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Drogas do Ministério da Saúde (CGMAD/MS) com o objetivo de ampliar os recursos públicos para as comunidades terapêuticas, beneficiando, portanto, o setor privado da Saúde Mental.

Nesse contexto, há o estabelecimento de um conjunto de 'reorientações', que visam obstaculizar e dificultar a implantação e a continuidade de

<sup>2</sup> Contudo, é preciso destacarmos que o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil foi inaugurado em 1987: o CAPS Professor Luiz da Rocha Cerqueira, em São Paulo.

<sup>3</sup> Resolução n. 32, de 14 de dezembro de 2017; Portaria 3.588/2017, de 21 de dezembro de 2017; Nota Técnica 11/2019.

oferta de serviços de base comunitária, promovendo um cenário de desassistência e estagnação do processo de Reforma Psiquiátrica e, por fim, criando condições para o retorno do paradigma manicomial (Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020). A despeito do cenário de retrocesso na Política Nacional de Saúde Mental intensificado a partir do governo de Michel Temer, os CAPS resistem e se mantêm atuantes nos territórios.

No município de Fortaleza, Estado do Ceará, existem quinze Centros de Atenção Psicossocial, distribuídos da seguinte forma: seis CAPS Geral, sete CAPS Ad (Álcool e Drogas) e dois CAPS Infantis. Com suas especificidades de infraestrutura, demandas, atividades terapêuticas, entre outras (Brasil, 2004), os CAPS estão voltados para o atendimento às pessoas que apresentam sofrimentos psíquicos e transtornos mentais severos e persistentes, além de dependentes químicos.

No Ceará, como em outras partes do país, o surgimento dos CAPS foi marcado por formas e ações de oposição ao paradigma manicomial. Uma das maiores barreiras iniciais foi a resistência por parte de entidades como a Federação Brasileira de Hospitais e a Associação Brasileira de Psiquiatria (Oliveira, 2020), além de alguns profissionais de saúde imersos no modelo hospitalar e duvidosos da eficácia dos CAPS. Apesar de muitos avanços em relação à década de 1990, ainda atualmente, como veremos, há problemas que perpassam e tocam as vidas dos usuários, de seus familiares e dos profissionais que fazem os CAPS existirem.

Certamente, alguns dos maiores desses problemas dizem respeito aos estigmas sociais e às dificuldades estruturais e orçamentárias que eclipsam o âmbito da Saúde Mental no país. Há, portanto, um grande e fértil terreno no qual a universidade, em suas diversas formas de produções de conhecimento, não restrita à área da saúde, pode atuar, em conjunto, evidentemente, com aqueles que constroem e fazem acontecer a Saúde Mental no Estado do Ceará, de forma inclusiva, democrática e nos territórios.

## História Aplicada (à) Saúde Mental (?)

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, **estimular sua integração social** e familiar, apoiá-los em **suas iniciativas de busca da autonomia**, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. **Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território", o espaço da cidade** onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica (Brasil, 2004, p. 9, grifos nossos).

Ao tomar por base os parâmetros da "Saúde Mental no SUS", que definem os CAPS e seus objetivos, iniciamos esta seção a partir de algumas problematizações: seria possível a historiadores e historiadoras contribuírem, de maneira propositiva, com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial e, portanto, com a democratização do acesso em Saúde Mental no país? É possível tratar aspectos do tempo pretérito, que envolvam a história da loucura e da Saúde Mental, para avançar nos princípios da Reforma Psiquiátrica nos tempos presente e futuro? É crível ao historiador(a) conferir densidade analítica para contribuir de forma propositiva (e engajada) com a substituição do modelo hospitalocêntrico violador de direitos?

Para os objetivos deste texto e enfrentamento dessas problemáticas, partimos de uma prática considerada menos nobre no campo historiográfico. Partimos de alguns lugares não tão comuns na cena brasileira, mas que pouco a pouco vêm conquistando relevância em outros países. Referimo-nos aqui aos trabalhos desenvolvidos em torno da História Aplicada:

**A história aplicada é a tentativa explícita de iluminar os desafios e escolhas atuais, analisando precedentes históricos e análogos.** Os historiadores convencionais começam com um evento ou era passada e tentam fornecer um relato do que aconteceu e por quê.

Os historiadores aplicados começam com uma escolha ou situação atual e **tentam analisar o registro histórico para fornecer perspectiva, estimular a imaginação**, encontrar pistas sobre o que provavelmente acontecerá, **sugerir possíveis intervenções políticas e avaliar prováveis consequências**

(Allison; Ferguson, 2016, grifos nossos, tradução nossa).

O contexto atual brasileiro está marcado por três importantes aspectos que colocam na ordem do dia as possibilidades de trabalhos engajados e aplicados no campo historiográfico: dois deles envolvem o Estado brasileiro: o primeiro está relacionado à extensionalização dos currículos dos cursos de graduação, mediante aumento da carga horária (C.H.) extensionista na ordem de 10% em relação às cargas horárias dos cursos de Educação Superior<sup>4</sup>. O segundo trata da ausência ou incapacidade do Estado em implementar uma cidadania efetiva para a população geral, através da garantia de direitos básicos, como o acesso à Saúde Mental no país<sup>5</sup>.

A extensão, como concebida pelo Estado, através do Ministério da Educação, pode ser entrelaçada diretamente com a concepção de História Aplicada, assinalada por Graham Allison e Niall Ferguson (2016, grifo nosso), dado que visa promover "a **interação** transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da **aplicação** do conhecimento". Identificar, tratar e analisar dados do tempo pretérito concernentes à saúde pública pode, portanto, ser um vetor decisivo no entendimento da realidade da Saúde Mental no país e na (re)configuração de políticas públicas no tempo presente e no tempo futuro, com foco no desenvolvimento da cidadania plena. A aplicação de dados históricos, ainda que não seja feita por historiadores e, muitas vezes, com resistência destes, é, já, uma realidade.

As possibilidades se tornam ainda mais relevantes para o campo historiográfico ao observarmos o crescimento, nas últimas duas décadas, de pesquisas históricas encomendadas por grupos empresariais para fins próprios e privados, e que não necessariamente refletem o interesse público. A "história sob encomenda" é uma realidade que se impôs/impõe e que desnuda a construção de narrativas históricas como produto do avanço neoliberal sobre a prática historiográfica:

O chamado neoliberalismo, com todas as suas facetas, está emaranhado com a crise de empregos acadêmicos, que, a partir dos anos 1970, compôs um dos principais impulsos à história pública – utilizando as empresas como objetos de estudo. [...] Do mesmo fenômeno é que se criaram as condições para a consolidação de **narrativas historiográficas paralelas às acadêmicas, feitas sob encomenda por organizações** ou historiadores especializados, criando um verdadeiro campo de atuação profissional (Marino, 2021, p. 189).

Este é o terceiro aspecto importante a que nos referimos no contexto atual: o avanço de ações empresariais que tratam a análise e a narrativa histórica como um produto de mercado. A encomenda, também compreendida como "compra", remete tanto ao ato de encomendar (comprar) como à coisa encomendada (produto). A História estaria, portanto, equiparada aos objetos dispostos em uma prateleira de supermercado: algo a ser adquirido por alguém que dispõe de poder de compra para tal.

Diante da triangulação desses três aspectos (extensão, precariedade cidadã e avanço neoliberal), cabe marcar aspectos éticos do ofício do historiador aos quais estamos indexando algumas práticas e condutas. A História Aplicada, aqui tratada, refere-se à disputa, ao debate. Trata-se da busca ou do simples aceite da interpelação promovida por comunidades e povos externos ao ambiente acadêmico, que comunicam demandas e problemas reais para o exercício pleno da cidadania. Dito de outra maneira, e espelhando as reflexões no campo da Antropologia realizadas por Rita Segato:

O que proponho é que nosso antigo "objeto" clássico seja aquele que nos interpele, nos diga quem somos e o que espera de nós, e nos exija que usemos nossa "caixa de ferramentas" para responder a suas perguntas e contribuir com seu projeto histórico. [Servir] à busca de respostas ativamente solicitadas [...], **interpretações e dados** de que necessitam para desenhar seus projetos e, principalmente, **vocabulários** para a construção de retóricas que sustentem as metas históricas da continuidade de sua inserção no mundo como povos e comunidades [...] (Segato, 2021, p. 16-17).

<sup>4</sup> Ver Resolução n. 7, de 18 de dezembro de 2018 (Brasil, 2018).

<sup>5</sup> Apesar da demanda, regionais que concentram 31 bairros de Fortaleza não têm CAPS. DN.

A História Engajada, estando, ao mesmo tempo, implicada com a proposição de mudança e de novos futuros possíveis, é aquela disposta a ouvir e a acolher demandas sociais. Isso ocorre mediante a identificação de problemáticas que não se resumam exclusivamente ao desejo individual do pesquisador/historiador; ou que coloquem a análise histórica como mercadoria a ser adquirida pelas aventuras narcisistas empresariais, desejosas de transformar suas memórias em histórias consagradas.

A História Engajada está relacionada, portanto, à capacidade de promover ações no âmbito da investigação histórica, para configurar interpretações, identificar e analisar dados referentes ao tempo pretérito. E mais: contribuir para a aplicação do conhecimento adquirido na mudança dos tempos presente e futuro dos demandantes ou, simplesmente, "projetar novos futuros possíveis" (Guldi; Armitage, 2018, p. 22); ao que acrescentamos: projetar novos futuros possíveis aos usuários, familiares de usuários e profissionais do CAPS e a todos/as aqueles/as envolvidos/as na Saúde Mental no Brasil.

### História Digital nos prontuários... as usuárias

É hoje mundialmente conhecido o apelo feito por Jo Guldi e David Armitage (2018) para que os historiadores sirvam ao bem público. A partir da noção de "futuro público", aqueles(as) historiadores tentam nos envolver em uma tarefa maior de "grande quadro, atuando em conjunto, [o que] exige de nós que olhemos para trás, tanto quanto para frente" (Guldi; Armitage, 2018, p. 23).

As novas pesquisas possibilitadas pelo tratamento e pela análise dos *big data* no âmbito da História Digital fizeram emergir um contexto diferente para as investigações históricas de *longue durée*, viabilizando ao historiador(a) "um novo engajamento público" (Guldi; Armitage, 2018, p. 19). Esse engajamento passa pelo desafio do reconhecimento de que "[...] os historiadores profissionais cederam a tarefa de sintetizar o

conhecimento histórico a autores não qualificados para isso [...]” (Guldi; Armitage, 2018, p. 16). Assim, endossamos uma das propostas existentes na obra *Manifesto pela História*: é urgente e necessário que os/as historiadores (re)assumam posições e desempenhem tarefas com ações propositivas na sociedade em que vivem, mediante a contribuição do seu saber-fazer e observando a História Digital como um importante "braço epistêmico" (Monção, 2022).

Neste caminho, compartilhamos a experiência de pesquisa e extensão realizada em um Centro de Atenção Psicossocial IV (CAPS IV) da cidade de Fortaleza, Ceará. Ainda em andamento, o trabalho envolve docentes e discentes dos cursos de História e Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC), e parte de demandas reais e urgentes assinaladas por integrantes da Luta Antimanicomial no Estado<sup>6</sup>.

No âmbito da investigação histórica, o trabalho trilha dois caminhos, a seguir descritos.

Primeiro, focamos em historicizar o CAPS, a partir de suas memórias, no sentido de observar as permanências e transformações nos objetivos e nos serviços originais prestados à comunidade, no passado e no presente. Para tanto, esta face do trabalho busca produzir fontes ao reconstruir histórias de vida de homens e mulheres usuárias/os – tradicionalmente marcados por discriminações sociais, culturais e de classe – envolvidos no cotidiano daquele equipamento de Saúde Mental. Tem-se como propósito o registro das narrativas de suas demandas e concepções de vida/mundo, a partir de entrevistas de História de Vida e História Temática.

O segundo caminho parte de documentos já existentes e aqui transformados em fontes (Aróstegui, 2006). Esse CAPS IV de Fortaleza possui um enorme acervo, com mais de 14 mil prontuários referentes a cada um de seus usuários, ativos e inativos, durante as duas últimas décadas. Esse grande banco de dados, contudo, nunca foi abordado do ponto de vista da análise histórica, isto é, a partir de condutas e

<sup>6</sup> O trabalho foi aprovado e registrado como Projeto de Extensão, sob número 2023.PJ.0013, na Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC).

práticas que transformassem tais documentos funcionais, inerentes ao registro diário operado pelos profissionais de saúde em relação aos usuários, em fontes históricas. De forma legal, o prontuário é isto:

Art. 1º - Definir prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (CFM, 2002).

A identificação desse acervo se deu por meio da realização de um grupo focal com os profissionais do CAPS IV, docentes e discentes da UFC em outubro de 2022. A partir do relato sobre o funcionamento da instituição, foi possível indicar formas colaborativas de trabalho sob uma perspectiva de ação extensionista naquele espaço. Dentre várias atividades propostas, as ações de tratamento do acervo foram decididas e encaminhadas de forma coletiva pelas equipes oriundas da UFC e do CAPS IV.

Procedemos, então, à preparação dos bolsistas para identificação, higienização e digitalização dos prontuários. A expectativa inicial dos profissionais do CAPS IV era a de que o trabalho de digitalização possibilitasse a integração dos prontuários físicos aos poucos prontuários digitais, já existentes em sistema computacional da Prefeitura Municipal de Fortaleza<sup>7</sup>. A vinculação desses dados garantiria maior eficiência no trabalho dos profissionais do CAPS e, por conseguinte, um melhor atendimento aos usuários e seus familiares.

O acesso aos prontuários expandiu essa expectativa inicial e colocou como possibilidade real o tratamento de uma enorme massa documental com objetivos mais amplos e ambiciosos. Apesar do imenso e árduo trabalho cotidiano dos profissionais do CAPS, observamos que não havia uma percepção histórica e sistematizada de quem eram os usuários. Prospectamos que isso poderia

ser obtido através de análise digital e serial dos documentos transmutados em fontes históricas. A partir de tal constatação, o objetivo mais largo que se projetou foi o de que a caracterização e a análise histórica dos usuários viabilizariam estruturar propostas de adequação, mudanças ou inovações, não apenas no CAPS IV, mas no presente e no futuro de toda a rede de Saúde Mental do município.

A partir dos princípios da História Aplicada assinalados na sessão anterior, e tomando por base a noção e a necessidade de "novo engajamento público" do historiador(a), o exercício de análise se ateve a uma amostra de 95 prontuários, com o intuito de desvelar as potencialidades daqueles documentos para a investigação histórica (quadro 1).

**QUADRO 1** – Dados coletados dos prontuários

1	Nº prontuário	18	Procedência
2	Data de admissão	19	Pai
3	Nome	20	Mãe
4	Data de nascimento	21	Estado civil
5	Idade na admissão	22	Profissão do cônjuge
6	Idade em 2023	23	Idade do cônjuge
7	Sexo	24	Filhos
8	Cor da pele	25	Nº de filhos
9	Endereço	26	Religião
10	Bairro	27	Praticante
11	Cidade	28	Escolaridade
12	Cep	29	Profissão
13	Ponto de referência	30	Ocupação
14	Tipo de moradia	31	Renda individual
15	Nº de cômodos	32	Renda familiar
16	Nº de moradores	33	Origem de encaminhamento ao CAPS
17	Naturalidade		

**Fonte:** elaboração própria.

Os prontuários foram escolhidos de forma aleatória pelos profissionais do CAPS IV e repassados à equipe de investigação. Nessa amostragem, além da digitalização dos dados, escolhemos

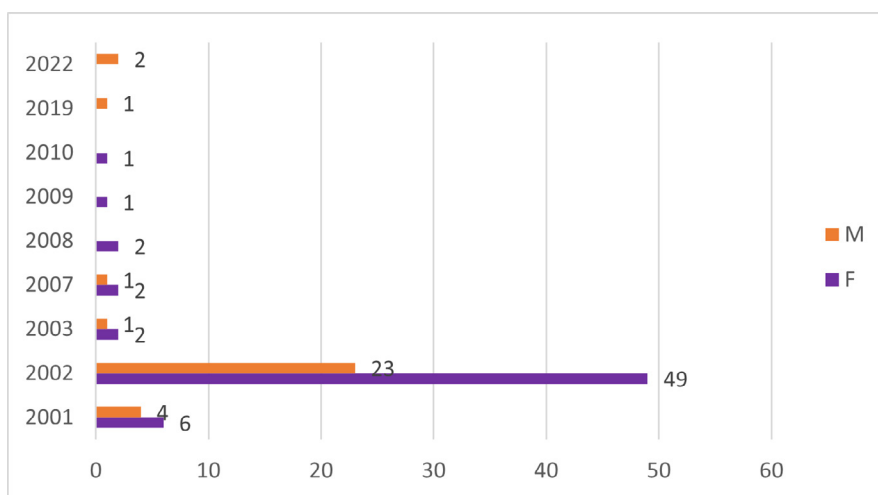
<sup>7</sup> Cf. <https://saude.fastmedic.com.br/fortaleza>.

33 itens assinalados na tabela 1 para a extração de informações dos documentos, apesar de, neste artigo, não trabalharmos todos em virtude do espaço.

Adotamos, então, algumas "estratégias digitais" para a construção da pesquisa histórica (Brasil; Nascimento, 2020, p. 213). Os itens foram inseridos

(*input*) em planilhas e passaram a ser considerados como dados para análise no *software* Excel/Microsoft. Para o tratamento e a modelagem dos dados, foram utilizados, em associação ao Excel, os programas Power Query, Power Map e Google Maps.

**Gráfico 1** – Período/gênero



**Fonte:** elaboração própria.

A análise dos dados do gráfico 1 permitiu perceber que a amostragem dos prontuários esteve circunscrita ao período entre 2001 e 2022. Os documentos passados à equipe de investigação não obedeciam a uma sequência linear. Os profissionais do CAPS focaram no repasse de documentos mais antigos, sendo possível perceber que 72 prontuários foram referentes a usuários/as que adentraram aquela instituição exclusivamente no ano de 2002. Dentre eles, observamos uma maioria de público feminino, tanto no interstício da pesquisa (2001-2022; 66%) como no ano predominante para a análise (2002; 68%)<sup>8</sup>.

Excetuando os anos de 2019 e 2022, dos quais ainda não foram encontrados registros de entrada femininos, o acesso do CAPS IV por mulheres foi superior em todos os outros marcos temporais identificados. O ano de 2022, em destaque neste

trabalho, teve mais que o dobro do número de mulheres em relação ao quantitativo de homens. Isso possibilita interpor algumas questões que só poderão ser respondidas com o tratamento de toda a documentação, tais como: em duas décadas, as mulheres comunicaram mais transtornos mentais que os homens? Se sim, por quais motivos? O indicativo de registros masculinos em 2019 e 2022 aponta para deslocamentos de gênero no perfil dos usuários?

Apesar das perguntas em aberto, em virtude do atual contexto exploratório desta pesquisa, tais indícios colocam em tela a necessidade de uma abordagem, futura, calcada na interseccionalidade, para a melhor compreensão das relações e experiências das mulheres no contexto em tela. Segundo Jeferson Silva (2023), é preciso não perder de vista que as questões que envolvem

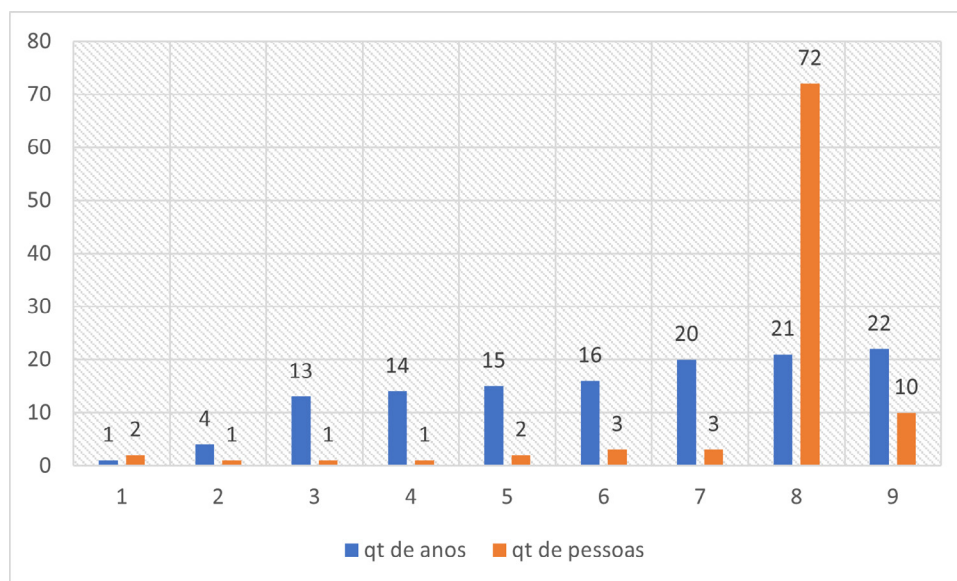
<sup>8</sup> Por esta razão, adotamos o gênero feminino como prioritário a partir deste momento do texto.

raça<sup>9</sup>, gênero, classe social e emocionalidade se influenciam mutuamente.

Outra constatação no tratamento da amostra foi a de que todos os prontuários eram referentes a usuários ativos, isto é, que ainda faziam uso dos serviços do CAPS IV no momento de execução

desta pesquisa – experiências de vida de pessoas que apresentaram transtornos mentais e que, há mais de duas décadas, possuem suas trajetórias interligadas com o Centro de Atenção Psicossocial.

**Gráfico 2 – Tempo no CAPS**



**Fonte:** elaboração própria.

Isso desvela o impacto e a importância que os serviços de Saúde Pública, no contexto da Reforma Psiquiátrica, possuem para seus usuários, pois estruturadores de suas vidas e das suas formas de inserção no meio social em que vivem. O gráfico corrobora essa avaliação, visto que 85 usuários (ou 89,4% do total da amostragem total) possuíam pelo menos duas décadas de experiências relacionadas a atividades terapêuticas que desafiam o modelo hospitalocêntrico.

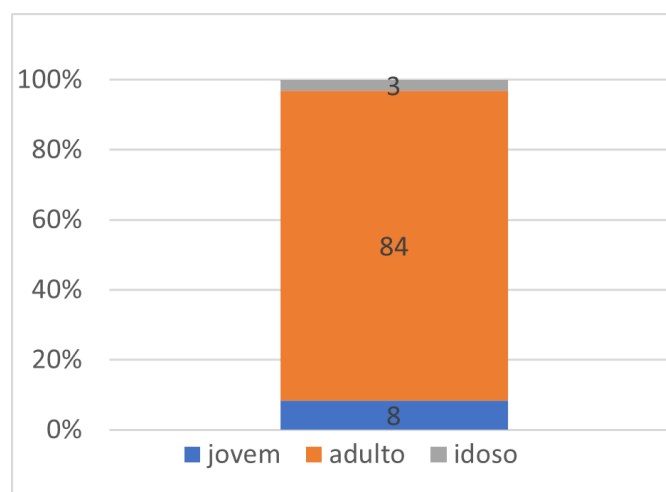
Ao olharmos para as colunas agrupadas nos itens 7, 8 e 9 do gráfico 2, conseguimos observar não apenas números, mas histórias de vida que desnudam outras temporalidades e espacialidades. São experiências que se desvencilharam, na maioria absoluta do tempo, do encarceramento hospitalar característico do período que

antecede a Reforma Psiquiátrica no país. Ao conseguirem acessar o CAPS IV, acessaram também outras formas de se integrarem à cidade, de se fazerem ser vistas(os), compreendidas(os), acolhidas(os) e respeitadas(os) no ambiente em que convivem e residem.

Seguindo a divisão de faixas etárias em três segmentos (jovens, adultos e idosos), percebemos que a grande maioria das pessoas identificadas nos prontuários (84 sujeitos) ascenderam à posição de usuário no período de suas vidas na fase adulta (20 a 59 anos), o que corresponde a 88% dos registros. Oito pessoas, ou 8,4% do total, acessaram o equipamento na fase jovem de suas vidas (até 19 anos) e apenas três pessoas (3,5%) o fizeram quando idosos (60 anos em diante), conforme gráficos 3 e 4.

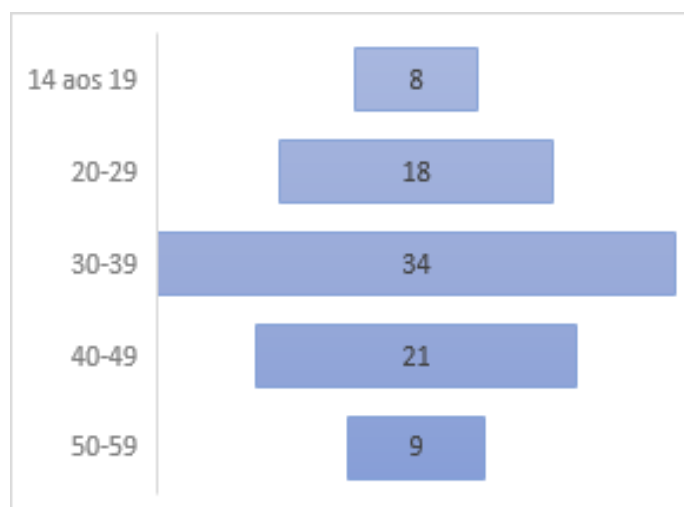
<sup>9</sup> Na amostragem pesquisada, o destaque para a questão de raça, através do aspecto "cor da pele", não se mostrou pertinente para análise até o momento dada a quase inexistência dessa informação nos prontuários consultados. Continuaremos vigilantes nos demais prontuários.

**Gráfico 3** – Faixa etária na admissão



**Fonte:** elaboração própria.

**Gráfico 4** – Pirâmide etária

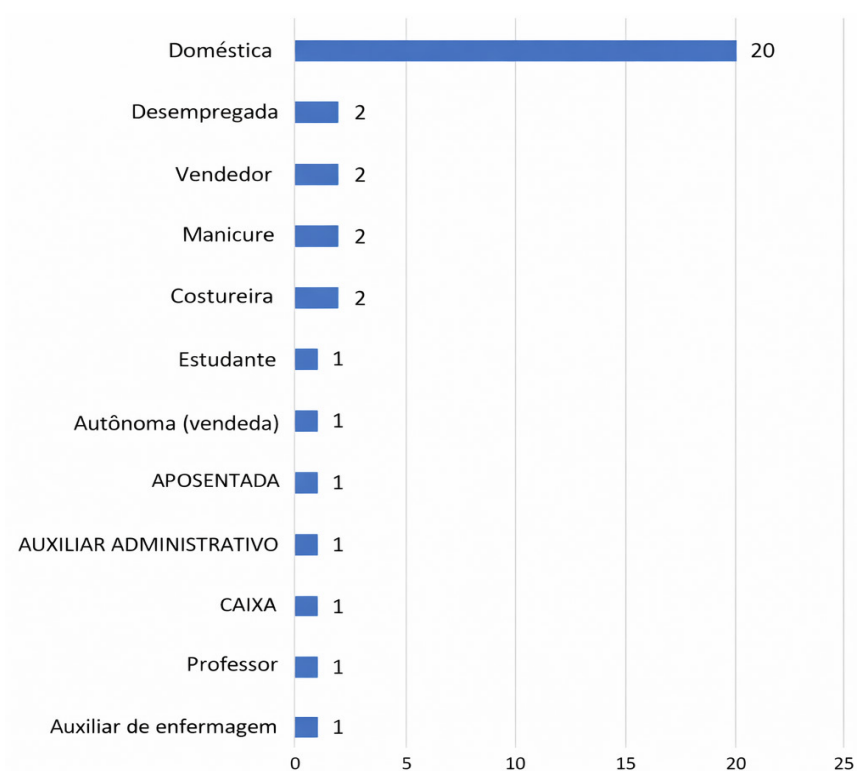


**Fonte:** elaboração própria.

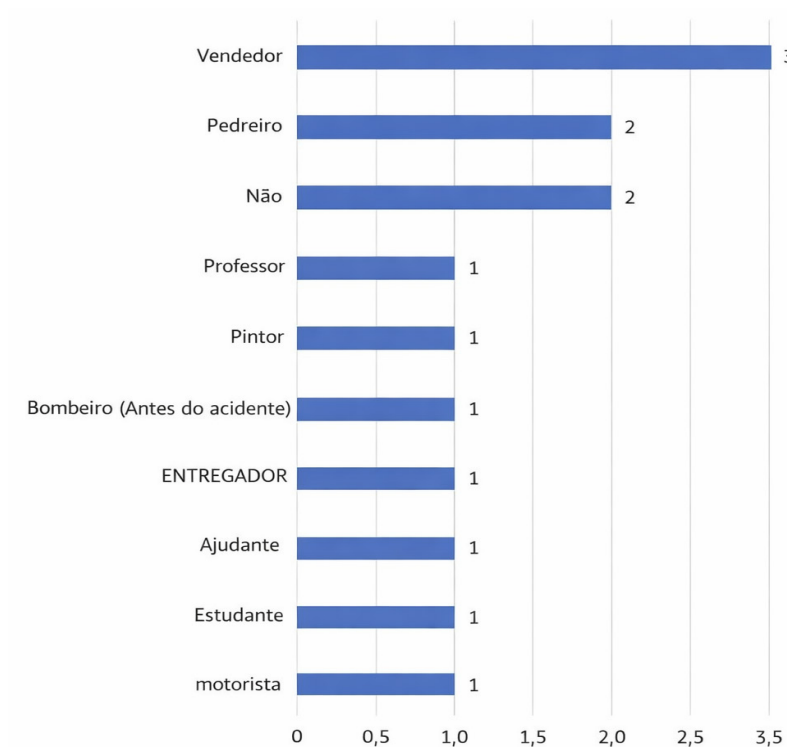
A partir da análise dessas informações nos gráficos 3 e 4, obtidas através de tratamento digital, importa observar a importante função histórica que o CAPS IV cumpriu na vida de homens, mas, principalmente, de mulheres adultas que acessaram esse equipamento e em suas atividades terapêuticas, ao mesmo tempo que puderam permanecer em seus territórios com a possibilidade de preservação dos vínculos familiares e comunitários. Neste sentido, temos acordo com Caponi, Martinez Villa e Amaral (2023, p. 7) quando assinala que "[...] o que devemos ter

em mente é a influência que o gênero tem na avaliação dos comportamentos das pessoas e na sua consideração como patológicos ou não".

Quando se desnuda o perfil socioeconômico desses usuários(as), tal destaque ganha ainda mais relevância por se tratar de uma população cuja ocupação e empregos (gráficos 5 e 6) são historicamente mal remunerados e cujos locais de morada são periféricos.

**Gráfico 5 – Mulheres Usuárias – Profissão**

Fonte: elaboração própria.

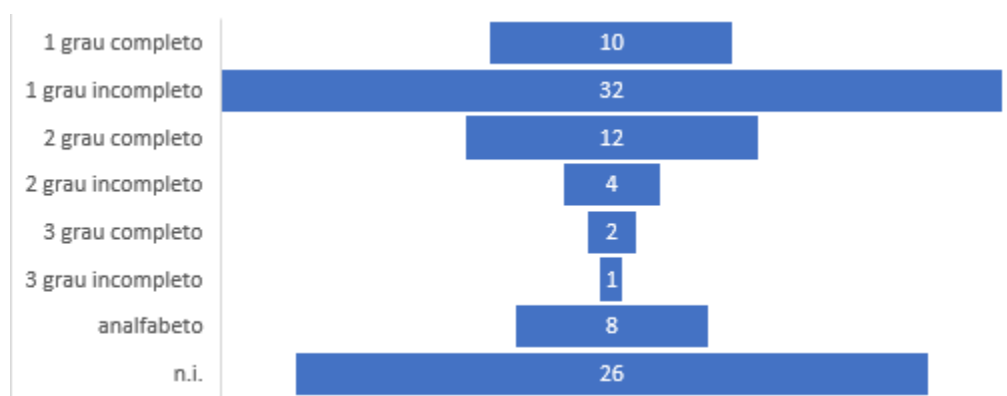
**Gráfico 6 – Homens usuários – Profissão**

Fonte: elaboração própria.

Domésticas, em sua grande maioria (57,1%), as usuárias do CAPS IV também são vendedoras (5,7%), professoras (2,8%), manicures (5,7%), costureiras (5,7%), auxiliares de enfermagem (2,8%), trabalhadoras no setor administrativo (2,8%) e aposentadas (2,8%), entre outras atividades que executam. Entre os homens, a concentração

maior em torno de uma profissão/ocupação não ocorreu como entre as mulheres, as diferenças quantitativas foram mais discretas. São eles: vendedores (21,4%), seguidos por trabalhadores de obras (14,2%), professores (7,1%), estudantes (7,1%), motoristas (7,1%), entregadores (7,1%) e borracheiros (7,1%).

**Gráfico 7 – Escolaridade**



**Fonte:** elaboração própria.

Quanto à escolaridade, observamos no gráfico 7 uma predominância de indivíduos com baixa instrução escolar, dado que a maioria (32 usuárias(os)) não tinha conseguido finalizar o ensino fundamental e oito se declararam analfabetas(os); outras(os) 14 estavam posicionados entre o ensino fundamental concluído e o ensino médio em curso ou incompleto; 12 usuárias(os)

apresentaram o 2º grau completo; e apenas 3 estavam cursando ou tinham concluído ensino superior. Enfim, mulheres e homens comuns com baixa escolaridade, em sua maioria, que transitam e experienciam a cidade, cujos trabalhos e relações sociais possuem no CAPS IV um importante alicerce.

**TABELA 1 – Moradia**

Tipo de moradia	Apartamento	Barraca de tijolo	Casa	Casa alugada	Casa própria	Casa cedida	N. i.	Total Geral
Apartamento	3							3
Barraca de tijolo		1						1
Casa			24					24
Casa alugada				8				8
Casa própria					41			41
Casa cedida						3		3
Não informado							15	15
<b>Total geral</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>41</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>95</b>

**Fonte:** elaboração própria.

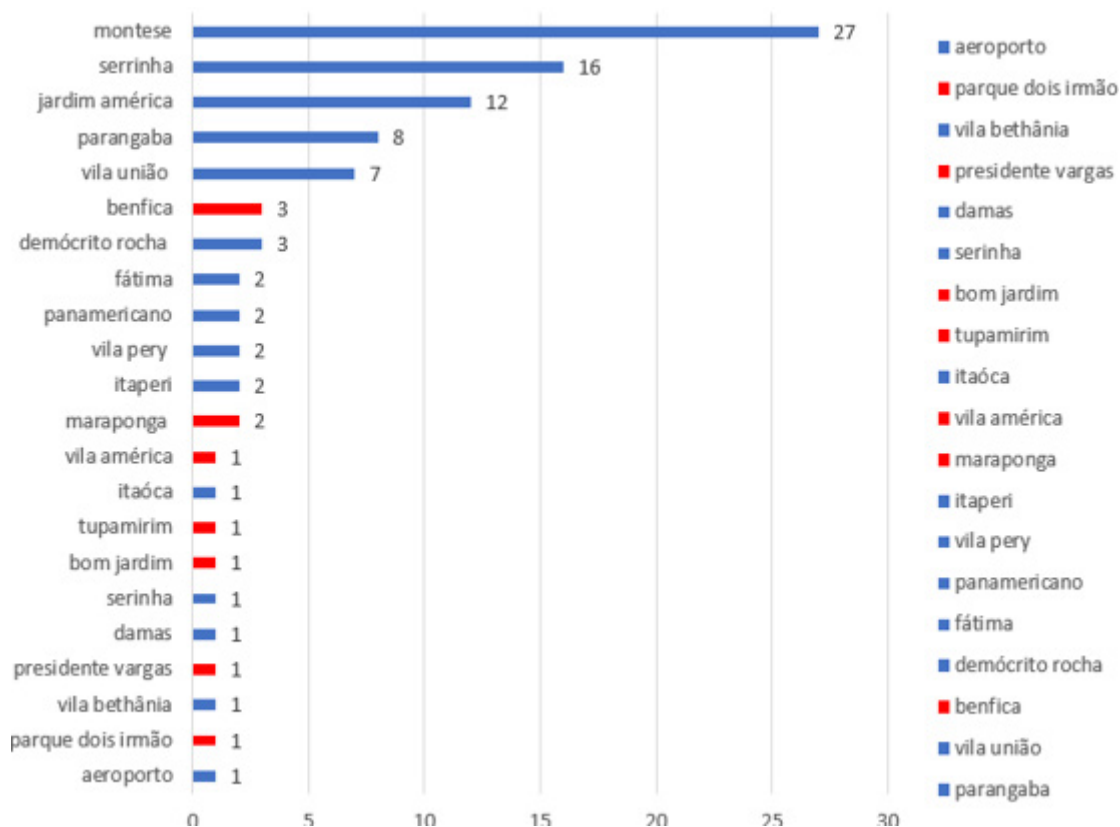
Conforme tabela 1, apesar do não preenchimento correto ou da não informação cedida

para registro no prontuário pelas(os) usuárias(os) entrevistadas(os), os dados sobre moradia in-

dicaram que apenas três pessoas residiam em casas cedidas, oito moravam em casas alugadas e uma residia em barraca de tijolo. Uma possível segurança habitacional se deu na grande maioria dos casos, pois 41 usuárias(os) afirmaram residir em casa própria. Outros três indivíduos assinalaram morar em apartamento, e 24 pessoas, em casa, apesar de não indicarem se própria, alugada ou cedida. Por dentro das residências, observamos que, entre 51 usuários que prestaram informações, a média de moradores por habitação foi de cinco pessoas – valor exatamente igual à média do número de cômodos (cinco).

De dentro para fora das residências, observamos que essa dinâmica habitacional quanto ao número de moradores e cômodos esteve distribuída entre 22 bairros. A espacialização dos dados referentes às moradias revelou que a grande maioria das(os) usuárias(os) pertencia a áreas do entorno da sede física do CAPS IV, pois, dentre os 22 bairros de residência das(os) usuárias(os), 15 são circunscritos à área de cobertura do CAPS IV. Dito de outra forma: 86 pessoas que acessaram o Centro residiam em 15 bairros cobertos pelas ações daquela instituição. São aqueles marcados em azul no gráfico seguinte.

**Gráfico 8 – Usuários conforme bairro de residência**



**Fonte:** elaboração própria.

O gráfico 8 ajuda a desnudar a forte conexão do CAPS IV com os moradores dos bairros que compõem a área da Secretaria Regional IV da Prefeitura Municipal de Fortaleza. Esses dados convergem para o entendimento sobre a importante função histórica deste Centro no atendimento a usuárias(os) e familiares de usuárias(os) com transtornos mentais. Eles indicam também que

o CAPS IV teve uma abrangência ainda maior na cidade de Fortaleza, pois atendeu oito pessoas provenientes de sete bairros fora da sua área de responsabilidade. São aqueles marcados em vermelho no gráfico 8.



fragmento de texto anterior, com algumas das potencialidades dos dados aqui apresentados e brevemente analisados, sobretudo no que diz respeito a políticas públicas, serviços urbanos, identificação e atendimento de demandas da população.

Apesar da pluralidade de usuárias(os) do CAPS IV, desvelada a partir da amostra analisada, ficou evidente que o perfil predominante do usuário aponta para um sujeito: gênero feminino, adulta, moradora de bairros atendidos pela SER4, ocupando cargos ou funções historicamente tratados como inferiores ou de menor importância, além da predominância de uma baixa escolaridade em sua formação.

Essa imagem, apesar de provisória e precária (pois cobre apenas 95 usuárias(os) a partir de recorte aleatório), é bastante dinâmica. A partir dela, é possível construir possibilidades de desdobramentos do trabalho dos profissionais de saúde e do historiador(a), de forma aplicada e em uma perspectiva engajada.

Por exemplo, diante do perfil feminino predominante, e dos deslocamentos majoritários de mulheres, oriundas de bairros fora da cobertura do CAPS IV, seria interessante problematizar a pertinência de uma formatação de atendimento mais bem direcionada às mulheres. Isso pode ocorrer tanto dentro como fora da instituição.

Observando que existem políticas públicas e instituições voltadas para enfrentar e dirimir problemas engendrados (Zanello; Fiuza; Costa, 2015), é possível que a abordagem da temática de gênero dentro do CAPS, diante de um público majoritariamente feminino, seja um caminho viável para ampliar a acolhida. Poderia melhorar o atendimento das usuárias e desnaturalizar posições, expectativas e cobranças socioculturais, inclusive abordagens terapêuticas, estruturadas por gênero.

Essa atenção não é algo novo; há um longo caminho construído pelas abordagens feministas. Nos últimos cinquenta anos, "pesquisadoras feministas têm criticado, em vários níveis e de diferentes perspectivas, o sexismo e a misoginia que caracterizam a psiquiatria e outras discipli-

nas [...]" (Caponi; Martinez Villa; Amaral, 2023, p. 7). Ainda segundo Caponi *et al.* (2023), são dois os principais problemas a serem encarados na Saúde Mental das mulheres: o enfrentamento e a desconstrução dos rótulos de diagnósticos marcados por relações sociais de poder sociais; a possibilidade de atribuição de significado político ao(s) sofrimento(s) em virtude dos marcadores de gênero e de dinâmicas patriarcais.

Do lado de fora do CAPS, a espacialização dos dados referentes aos locais de morada das(os) usuárias(os) possibilita pensar os deslocamentos e, dessa forma, incidir sobre as trajetórias dos sujeitos. As propostas que se desenvolvem a partir da espacialização podem ser estruturadas a partir da concepção de Certeau (1994) acerca do caminhante. Visto que um dos grandes objetivos do CAPS é a integração da(o) usuária(o) à cidade, podemos pensar a(o) usuária(o) como sujeito que não apenas passa pela cidade, o(a) passante, mas que caminha, percebe, interage, cria, (re)constrói vínculos cotidianamente.

A espacialização ajuda na visualização de fluxos que podem ser abordados para potencializar dinâmicas integradoras do e no espaço urbano pela(o) caminhante. A partir dos mapas, é possível inferir sobre as experiências de deslocamento e tentar incidir sobre elas. O objetivo é o de ampliação do bem-estar das(os) usuárias(os) e de seus familiares e ajudar a romper os estereótipos associados a pessoas com transtornos mentais.

Nessa dinâmica investigativa, de transformação e tratamento das informações analógicas em digitais, uma possibilidade é identificar as rotas de transporte público disponíveis para integração das(os) usuárias(os) à instituição e promover intervenções nelas. A atuação junto a condutores e cobradores de transportes públicos, isto é, aqueles(as) que realizam os trajetos das(os) usuárias(os), pode ser uma forma de dirimir os problemas cotidianos, tanto por aqueles que usam o transporte (usuárias(os) e familiares de usuárias(os)) como por aqueles que fazem os deslocamentos acontecerem (motoristas e cobradores).

Como atuação junto aos profissionais de trans-



mostram vínculos mais densos no gráfico de mandala com a cápsula que contém a palavra CAPS.

Para possível tomada de decisões sobre ações nesses trajetos e nos terminais rodoviários que os conectem, sugerimos, portanto, que as atuações sejam escalonadas temporalmente dos trajetos mais densos para os menos densos. Dessa forma, sugerindo uma logística para atuação do poder público, prospectamos que um maior número de usuárias(os) seja contemplado mais agilmente, desde o início até o término das ações.

O CAPS IV é também bastante conhecido no contexto fortalezense, e reconhecido pelos movimentos sociais, como o Fórum Cearense da Luta Antimanicomial, pela qualidade dos serviços prestados e pela excelência dos trabalhos dos grupos terapêuticos<sup>10</sup>. As atividades desses grupos, por exemplo, resultam em exposições artísticas de obras feitas pelas(os) usuárias(os).

Nesse contexto, outra possível intervenção importante seria vincular as produções artísticas aos trajetos das(os) usuárias(os), em ônibus, estações ou terminais rodoviários, para que usuárias(os) e seus familiares possam se ver e se sentir participantes da cidade, do território, em uma perspectiva de potencialização da interação entre usuária(o) e o ambiente em que vive. O deslocamento das obras e a itinerância das artes tanto se colaria no fluxo (físico) das(os) usuárias(os) como estaria no fluxo (sentido), potencializando a arte como importante estratégia de cuidado e integrar social e cultural (Tavares, 2003).

Para finalizar, este estudo busca orientar decisões do Estado voltadas à melhoria da Saúde Mental em Fortaleza, sugerindo ações para aprimorar o atendimento dos usuários pelo serviço. A digitalização e espacialização dos dados históricos das(os) usuárias(os) do CAPS IV apontam para a existência de sujeitos residentes em outros bairros que não são cobertos por essa instituição. A continuação desse mapeamento a partir de preceitos da História Digital e a investigação sobre os motivos pelos quais estes sujeitos procuraram aquele equipamento, e não os existentes em suas

regionais, podem auxiliar no remanejamento de usuárias(as) para atendimentos mais adequados à sua realidade, desafogando o CAPS IV, dado o elevado número de pessoas que o acessam.

Em suma: promover a transformação dos dados analógicos em digitais, traçar perfis historicamente predominantes, espacializar informações referentes a moradas, desvelar deslocamentos de usuárias(os) e de seus familiares: todos esses são aspectos possíveis de serem trabalhados do ponto de vista da análise histórica digital e que nos ajudam a colocar em reflexão os possíveis usos sociais e públicos da História na contemporaneidade.

Pelas razões expostas neste texto, a historiadora e o historiador tomaram assento, avaliaram, analisaram, propuseram formas de intervenção no presente e no futuro com base na análise do tempo pretérito. Com isso, intentamos criar mecanismos e proposições concretas para contribuir à garantia de direitos dos usuários do CAPS e de seus familiares.

## Referências

ALLISON, Graham; FERGUSON, Niall. *Manifesto de História Aplicada*. Boston: Centro Belfer para Ciência e Assuntos Internacionais, Harvard Kennedy School, out. 2016. Disponível em: <https://www.belfercenter.org/publication/applied-history-manifesto>. Acesso em: 8 dez. 2023.

ARÓSTEGUI, Julio. *A pesquisa histórica*. Teoria e método. Bauru: Edusc, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação. *Resolução n° 7, de 18 de setembro de 2018*. Brasília: Ministério da Educação, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas*. Brasília: Ministério da Saúde: OPAS/OMS, 2005.

BRASIL. *Resolução n° 32, de 14 de dezembro de 2017. Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Eric; NASCIMENTO, Leonardo. História digital: reflexões a partir da Hemeroteca Digital Brasileira e do uso de CAQDAS na reelaboração da pesquisa histórica.

<sup>10</sup> Cf. <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/ceara/com-oficinas-pecas-e-ato-dia-da-luta-antimanicomial-destaca-humanizacao-na-saude-veja-programacao-1.3369657>.

*Estudos Históricos*, São Paulo, v. 33, n. 69, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s2178-14942020000100011>. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/issue/view/4179>. Acesso em: 23 mar. 2026.

CAPONI, Sandra; MARTINEZ VILLA, Jesús; AMARAL, Letícia Hummel. Viés de Gênero no Discurso e nas Intervenções Psiquiátricas. *Revista de Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 31, n. 1, e93055, 2023.

CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano: 1, artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 1994.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução n. 1.638/2002*. Brasília, 2002. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638\\_2002.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638_2002.pdf). Acesso em: 8 dez. 2023.

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

FORTALEZA (Ceará, Brasil). Disponível em: <https://www.fortaleza.ce.gov.br/institucional>. Acesso em: 8 dez. 2023.

GULDI, Jo; ARMITAGE, David. *Manifesto pela história*. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

LOUGON, M. *Psiquiatria institucional: do hospício à reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 226 p. (Coleção Loucura & Civilização).

MARINO, Ian Kisil. História sob encomenda: comentários sobre a historiografia empresarial sob contrato no Brasil. *Hist. Historiogr.*, Ouro Preto, v. 14, n. 37, p. 171-200, set./dez. 2021.

MONÇÃO, Vinicius de Moraes. Novos olhares para a pesquisa em história da educação: análise da frequência de termos na revista *The New Era* via uso do software ATLAS.Ti. *Cadernos de História da Educação*, [s. l.], v. 21, continua, p. e136, 2022. DOI: 10.14393/che-v21-2022-136. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/che/article/view/66408>. Acesso em: 30 jul. 2024.

OLIVEIRA, Cláudia Freitas de. A Reforma Psiquiátrica e a Atuação dos Parlamentares Cearenses: uma introdução ao tema. In: GONÇALVES, Adelaide (org.). *Antropologia, história e literatura: práticas, discursos e performances em Iberoamérica*. Sobral: Sertão Cult, 2020. p. 245-267.

SEGATO, Rita. *Crítica da colonialidade em oito ensaios: e uma antropologia por demanda*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.

SILVA, Jeferson Luis Lima da. Desafios da saúde mental na intersecção de gênero e raça: notas sobre a experiência de uma mulher preta, pobre, mãe solteira e emocionalmente inteligente, em Quarto de Despejo. *Áskesis*, São Carlos, SP, v. 12, n. 1, p. 143-167, jan./jun. 2023.

TAVARES, Claudia Mara de Melo. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial – CAPS. *Rev. Bras. Enfermagem*, Brasília, v. 56, n. 11, p. 35-39, fev. 2003.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do

sofrimento psíquico. *Fractal: revista de psicologia*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 238-246, set./dez. 2015.

---

### Mário Martins Viana Júnior

Doutor em História pela UFSC. Professor do Departamento de História da Universidade Federal do Ceará (UFC). Tutor do Programa de Educação Tutorial em História (PET-História/UFC). Líder do Núcleo de Estudos sobre Memória e Conflitos Territoriais (COMTER).

---

### Claudia Freitas de Oliveira

Doutora. Docente do Magistério Superior, Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de História, Cidade Fortaleza, Ceará, Brasil.

---

### Mariana Tavares Cavalcanti Liberato

Doutora. Docente do Magistério Superior, Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de Psicologia, Cidade Fortaleza, Ceará, Brasil.

---

### Endereço para correspondência

#### MÁRIO MARTINS VIANA JÚNIOR

Universidade Federal do Ceará  
Centro de Humanidades, Departamento de História  
Av. da Universidade, 2683 - Benfica - 60020-181  
Fortaleza, Ceará, Brasil

#### CLAUDIA FREITAS DE OLIVEIRA

Universidade Federal do Ceará  
Centro de Humanidades, Departamento de História  
Av. da Universidade, 2683 - Benfica - 60020-181  
Fortaleza, Ceará, Brasil

#### MARIANA TAVARES CAVALCANTI LIBERATO

Universidade Federal do Ceará  
Centro de Humanidades, Departamento de História  
Av. da Universidade, 2683 - Benfica - 60020-181  
Fortaleza, Ceará, Brasil

### Como citar este artigo

Cardoso Vale, G. INFORMAR, PERFORMAR: o duplo movimento em As Armas e o Povo com a presença de Glauber Rocha. *Estudos Ibero-Americanos*. <https://doi.org/10.15448/1980-864X.2026.1.46633>

*Os textos deste artigo foram revisados por Araceli Pimentel Godinho e submetidos para validação dos autores antes da publicação.*