

Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral*

Conceptions about the work established by users of mental health services involved in laboral insertion projects

Isabela Aparecida de Oliveira Lussi¹, Maria Alice Ornellas Pereira²

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p208-15>

Lussi IAO, Pereira MAO. Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez.;24(3):208-15..

RESUMO: O presente estudo elegeu como foco de investigação o trabalho desenvolvido por usuários de serviços de saúde mental em oficinas de geração de renda ou em cooperativas sociais. Objetivou-se identificar as concepções acerca do trabalho elaboradas pelos mesmos. Participaram do estudo quinze usuários. Para a coleta de material, utilizou-se a técnica da observação livre, entrevista semi-estruturada e busca documental. O material empírico foi submetido à Análise Temática. A análise do material foi subsidiada pelos pressupostos teóricos da Desinstitucionalização e da Economia Solidária. Os resultados mostraram que na concepção dos participantes o trabalho é uma importante ferramenta para a emancipação social das pessoas e um recurso que promove o autoconhecimento e a auto-realização. Aponta-se a importância de se considerar a opinião dos atores sociais diretamente comprometidos com a inserção laboral.

DESCRITORES: Saúde mental; Reabilitação; Reabilitação vocacional/recursos humanos; Oficinas de trabalho protegido/recursos humanos; Trabalho/psicologia; Renda.

Lussi IAO, Pereira MAO. Conceptions about the work established by users of mental health services involved in laboral insertion projects. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez.;24(3):208-15.

ABSTRACT: The present paper chose like investigation focus the work developed by users of mental health services in workshops of income generation or in social cooperatives. The aim was to identify the conception of work formed by the users. This study has involved fifteen users. The free observation technique, a semi-structured interview and a document searching were used in order to gather data. The empiric material was submitted to Thematic Analysis. The analysis of the material was based on the theoretical concepts of the Solidarity Economy and Deinstitutionalization. The results showed that on the conception of the participants of this study work is an important tool for the social emancipation of the people promoting self-knowledge and self-confidence. It is important to mention the importance of the view of the social actors who are compromised directly with the laboral insertion.

KEYWORDS: Mental health; Rehabilitation; Rehabilitation, vocational/manpower; Sheltered workshops;/manpower; Work; Income.

Trabalho baseado na tese de doutorado intitulada: “Trabalho, reabilitação psicossocial e rede social: concepções e relações elaboradas por usuários de serviços de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral”. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, 2009.

*Os resultados deste estudo foram apresentados no XI Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional - O cotidiano: da significação à ação, realizado de 13 a 16 de outubro de 2009, em Fortaleza e no 11rd Word Congress of the World Association for Psychosocial Rehabilitation, realizado de 10 a 13 de novembro de 2012, em Milão, Itália.

¹ Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos e do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar. E-mail: belussi@ufscar.br

² Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP – Campus de Rubião Jr. e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP-RP, e-mail: malice@fmb.unesp.br

Endereço para correspondência: Universidade Federal de São Carlos – Departamento de Terapia Ocupacional. Rodovia Washington Luís, km 235. São Carlos, SP. CEP: 13565-905. e-mail: bellussi@ufscar.br

INTRODUÇÃO

O processo de reforma psiquiátrica em curso no Brasil desde o final da década de 1970 desencadeou, entre outros aspectos, a discussão sobre a inserção laboral de usuários da saúde mental. As formas de assistência adotadas com a transformação do modelo de tratamento fizeram emergir, para a população de usuários, a demanda de inserção no trabalho^{1,2}. Essa até então, permanecia mortificada ou investida na execução do trabalho concebido como ocupação e atribuído de caráter terapêutico desenvolvido dentro dos muros dos manicômios.

A organização dos serviços extra-hospitalares de saúde mental está pautada na substituição da atenção medicocentrada pelo paradigma da atenção psicossocial. Desta forma, os projetos desenvolvidos pelos mesmos seguem, ou deveriam seguir o modelo da reabilitação psicossocial que enfoca três aspectos: habitat, rede social e trabalho com valor social³

Nesse sentido, refletir sobre a inserção laboral de usuários da saúde mental tendo como base a noção de trabalho com valor social, transforma a maneira de conceber e planejar ações, de modo que o trabalho não seja concebido apenas como um indicativo de sustento, mas, principalmente, como um fator de inserção ou reinserção social.

Vê-se no Brasil², a partir de 2004, como desdobramento do processo de Reforma Psiquiátrica, uma aproximação entre a Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego, com o objetivo de fomentar as experiências de geração de renda na área de saúde mental por meio do movimento da economia solidária. O trabalho intenso de parceria entre estes dois campos possibilitou a elaboração da Política Nacional de Saúde Mental e Economia Solidária².

A economia solidária é um modo de organização do trabalho alternativo ao modo de produção capitalista, seus “princípios básicos são a propriedade coletiva ou associada do capital e o direito à liberdade individual. A aplicação desses princípios, une todos os que produzem numa única classe de trabalhadores que são possuidores de capital por igual em cada cooperativa ou sociedade econômica. O resultado natural é a solidariedade e a igualdade, cuja reprodução, no entanto, exige mecanismos estatais de redistribuição solidária da renda”⁴ (p.10).

O conhecimento acumulado do movimento de economia solidária no âmbito da inclusão social pelo trabalho justifica tal aproximação. A participação dos

usuários em atividades de trabalho tem mostrado uma transformação no modo dos mesmos garantirem seu acesso aos direitos de cidadão e uma reconquista da capacidade residual de autonomia. No entanto, no cenário nacional as iniciativas de inserção laboral dos usuários da saúde mental ainda são tímidas e, às vezes, pouco eficientes⁵.

O mesmo não ocorre em outros países que vivenciaram processo de reforma psiquiátrica, particularmente na Itália, onde as experiências de inserção laboral de usuários da saúde mental se constituíram em importante recurso de inserção social e conquista de cidadania dos usuários³.

A questão que motivou a realização do presente estudo foi que a concepção acerca do trabalho na perspectiva dos usuários da saúde mental pode não estar sendo considerada na elaboração de projetos de inserção laboral.

Nessa perspectiva, o estudo teve como objetivo identificar as concepções acerca do trabalho elaboradas por usuários de serviços de saúde mental envolvidos em projetos com geração de renda.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa⁶, descritivo-exploratória, em que se procurou apreender as concepções acerca do trabalho produzidas por usuários da saúde mental, participantes de experiências brasileiras de geração de renda e de uma cooperativa social italiana.

Foram selecionados três contextos diversos, com características particulares e que desenvolvem experiências de inserção laboral bem sucedidas, sendo duas delas consideradas referência nacional e internacional. Os contextos escolhidos foram a Associação de usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental do município de Botucatu – SP, Associação Arte e Convívio (AAC), o Núcleo de Oficinas e Trabalho (NOT) do Serviço de Saúde “Dr. Cândido Ferreira” (SSCF), localizado em Sosas, distrito de Campinas – SP e a Cooperativa Social Querciambiente, da cidade de Trieste, Itália.

A AAC foi criada, em 1995, com o objetivo de promover espaços nos quais os usuários e seus familiares pudessem discutir suas dificuldades da vida em comunidade. Além disso, se propõe a informar e mobilizar a sociedade com relação aos direitos sociais das pessoas com transtornos mentais. É “uma organização civil, sem fins lucrativos”, que funciona em uma casa no centro da cidade de Botucatu e é “cadastrada como atividade de extensão da UNESP”⁷. A AAC se propõe a promover a inclusão social e a participação em atividades de trabalho de portadores de transtorno mental. Esta participação ocorre por meio das oficinas de

geração de renda que são destinadas, prioritariamente, aos usuários e quando excedem vagas são disponibilizadas para familiares e comunidade.

Por meio das oficinas de geração de renda da AAC “procura-se proporcionar aos usuários a experiência do exercício de uma atividade autônoma com tudo o que ela implica – horário, organização, limpeza do local, planejamento das tarefas, e a experimentação de um lugar com sentido e valorizado socialmente – eles próprios comercializam os produtos nas feiras, exposições e numa loja montada na AAC”⁷ (p.61).

O SSCF, localizado em Sousas, distrito de Campinas – SP é considerado referência no tratamento em saúde mental pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1993. O NOT, um dos dispositivos criados no SSCF durante seu processo de transformação, tem se constituído importante experiência no cenário nacional de inserção de pessoas com transtorno mental e usuários de álcool e outras drogas em atividades de trabalho.

O NOT foi criado em 1991, como parte do processo de transformação assistencial do SSCF. Essa iniciativa deu-se em função da percepção pelo grupo de profissionais de que alguns dos internos realizavam atividades cotidianas de manutenção da própria instituição, recebendo benefícios como, por exemplo, doces, cigarros e objetos de higiene pessoal, em troca de seus serviços⁸.

A proposta do NOT foi redirecionar o trabalho a uma nova dinâmica de realização, garantindo espaços de formação profissional aos usuários e preparando-os para a reintegração na sociedade.

O NOT atende 250 usuários que se caracterizam como pessoas com transtorno mental e pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, oferecendo doze oficinas como alternativas de trabalho⁹. Funciona nos moldes cooperativistas, ou seja, a “equipe que o gerencia busca favorecer a participação democrática dos usuários em todas as etapas do processo de trabalho: na produção, venda, no processo de remuneração”, entre outros⁸ (p.108).

Em 1972, nasceu em Trieste – Itália, como fruto do processo de desinstitucionalização iniciado no final da década de 60, a primeira cooperativa social que tinha como sócios, entre outros, os ex-pacientes do hospital psiquiátrico¹⁰. Esta foi a forma concreta de garantir àqueles usuários que já trabalhavam no interior do manicômio, realizando serviços de limpeza ou serviços gerais sob a justificativa da laborterapia, o reconhecimento como trabalhadores e, por consequência, dos seus direitos como tal.

Ao longo desses anos, o trabalho das

cooperativas sociais triestinas se desenvolveu muito e hoje a cidade de Trieste pode ser considerada laboratório experimental para o cooperativismo social e referência mundial no contexto de inserção laboral de pessoas com transtorno mental, além de ser referência mundial no que diz respeito ao processo de Reforma Psiquiátrica. Atualmente, conta com 50 cooperativas sociais para uma população de 215.000 habitantes e no final de 2005 o sistema da cooperação social triestino empregava cerca de 1.830 pessoas¹¹.

A Querciamiente é uma cooperativa triestina que tem como objetivo a inserção de pessoas em situação de desvantagem em atividades de trabalho. Presta serviços no setor ambiental como, por exemplo, limpeza de áreas verdes, reciclagem de resíduos, limpeza de ruas, restauração e vendas de móveis etc. Atualmente, conta com uma média de 100 sócios, dos quais 30% são pessoas que se encontram em situação de desvantagem, entre elas, pessoas com transtorno mental e pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas¹¹.

Portanto, os participantes desta pesquisa foram pessoas com transtorno mental ou com transtorno decorrente do uso abusivo de álcool e outras drogas ou de outros tipos de dependência, envolvidos em projetos de inserção laboral na cooperativa Querciamiente e nas oficinas de geração de renda da AAC e do NOT. O grupo foi composto por 15 pessoas, sendo 05 provenientes de cada contexto.

Dos participantes, oito são do sexo feminino e sete do sexo masculino, com média de idade de quarenta e um anos. Quanto ao estado civil, doze são solteiros, dentre os quais dois vivem com seus companheiros, três vivem sozinhos e o restante vive com familiares. Além destes, uma participante é divorciada e vive com familiares e duas são viúvas, uma delas vive com o atual companheiro e familiares e a outra somente com familiares. Em relação à formação escolar, a população participante do presente estudo foi composta por três pessoas com ensino fundamental incompleto, uma com ensino fundamental completo, uma cursando o ensino médio, duas com ensino médio incompleto, sete com ensino médio completo e uma que iniciou o ensino superior, mas não o concluiu, delineando-se, assim, a maioria dos participantes da pesquisa com ensino médio completo.

Os critérios de escolha dos participantes foram baseados na indicação por parte das equipes, de usuários que apresentavam avanços no processo de reabilitação psicossocial e que contavam com uma rede social ao menos minimamente estruturada, e na participação dos mesmos de, no mínimo, três anos nas oficinas ou cooperativa.

Depois do entendimento com a gerência e com os

profissionais de cada local, foi feito convite aos usuários indicados pela equipe, esclarecendo os procedimentos éticos da pesquisa, conforme projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP (Protocolo: nº 0842/2007) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP (Protocolo: nº 963/2007).

Para a aprovação pela CONEP foi exigida a tradução do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e dos instrumentos de coleta de dados com a aprovação de um profissional que possui domínio sobre a língua italiana. Pelo fato do estudo não se tratar de pesquisa multicêntrica, a pesquisadora realizou todos os procedimentos pessoalmente, assim, fez as traduções e enviou para o profissional competente.

Antes da entrada no campo na Cooperativa Quercambiente, a pesquisadora solicitou ao Presidente de outra Cooperativa Social triestina que havia desenvolvido um trabalho de cooperação internacional com a mesma no Brasil, em 2007, para que fizesse a leitura destes documentos e as adequações necessárias ao contexto italiano.

Após a anuência dos participantes, seguiu-se a coleta de dados, na qual foi utilizada a técnica de entrevista semi-estruturada.

A coleta de dados se deu durante o mês de janeiro de 2008, na Quercambiente, durante o mês de maio de 2008 na AAC e no NOT teve início em meados do mês de junho de 2008, com duração de um mês.

A Análise Temática¹² foi eleita para o tratamento do material empírico oriundo das entrevistas, uma vez que a mesma mostrou-se adequada para o alcance dos objetivos propostos. Foram feitas várias leituras dos textos transcritos, buscando uma apreensão global dos mesmos, dos seus aspectos dinâmicos e interativos. Em seguida, buscou-se a identificação dos temas significativos ou das unidades de significação, utilizando os objetivos pré-estabelecidos propostos na presente investigação como pano de fundo. Na seqüência, foi realizada a agregação dos temas, elaborando-se a grelha de categorias, que foram analisadas à luz dos pressupostos teóricos da Desinstitucionalização e da Economia Solidária. Foram identificadas três categorias. Neste artigo, que é parte da pesquisa, apresentam-se apenas duas categorias.

RESULTADOS

Dos relatos referentes às concepções acerca do trabalho, surgiram temas que foram agregados nas categorias apresentadas a seguir. A fim de facilitar a compreensão do leitor, optou-se por identificar nas falas

dos sujeitos, a experiência a qual está vinculado.

(Re)Conquistar um lugar social: o trabalho como recurso emancipatório

Os relatos ouvidos colocam em evidência o caráter emancipatório atribuído ao trabalho, sendo possível perceber sentidos diferenciados. Além disso, verificou-se, em alguns relatos, que os participantes compreendem a emancipação como algo promovido pelo trabalho, algo a ser atingido, mas sem apropriação pelos mesmos. Em outros, percebeu-se a emancipação como algo já vivenciado.

O primeiro sentido referente ao trabalho como recurso emancipatório relaciona-se à autonomia/independência pessoal.

Tá aí a coisa mais importante, ter encontrado seja a autonomia econômica e seja a autonomia mental. Sem nenhum condicionamento, sem ter que prestar contas a alguém daquilo que faz, pra mim tem significado (S5 – Quercambiente).

Agora eu trabalho, tenho meu dinheiro, então eu (...), agora estou morando sozinha, então eu mesmo estou andando com as minhas próprias pernas (S8 – AAC).

O segundo sentido do trabalho como recurso emancipatório está direcionado à conquista de cidadania.

O trabalho pra mim está inserido no objetivo de se atingir, de conscientizar as pessoas enquanto cidadão pra se atingir um ideal (S13 – NOT).

Ao falar da conscientização dos direitos de cidadania, o sujeito parece focalizar o coletivo, externo a ele, e não propriamente de seu processo individual.

O terceiro sentido aponta para a independência financeira possibilitada pelo trabalho, ainda que, em alguns relatos, não se trata de uma total independência. Porém, algo bastante significativo para o sujeito em termos de ter dinheiro para realizar trocas e desejos jamais conseguidos antes, a partir desta autonomia.

Eu tava com as minha porta fechada, não tinha um real pra mim tomar um sorvete, nada, e foi abrindo as porta, eu não tinha um dinheiro pra pegar um disk-moto pra mim sair, e hoje tem (S10 – AAC).

Eu passei a ter vontade de viver, a ser uma pessoa independente, quando eu quero fazer minhas coisas não preciso pedir permissão, assim, tipo assim, de ajuda financeira, então, foi um processo que mudou completamente a minha vida (S15 – NOT).

Cabe destacar que a renda gerada por algumas

oficinas é muito baixa e, nestes casos, a oficina se torna uma forma de complementação de renda para os usuários que possuem outros rendimentos. Para os usuários que não dispõem de outras fontes de renda como, por exemplo, o benefício de prestação continuada repassado pelo governo federal, a independência financeira não é uma realidade e continuam dependentes financeiramente de outras pessoas como seus familiares, por exemplo.

Em relação à independência financeira, é importante salientar o significado expressivo dado ao trabalho, pelos participantes, como meio de obtenção de renda. No entanto, afirmam que o valor do trabalho na vida vai além da questão econômica.

Para mim é importante trabalhar para ganhar dinheiro, porém, é mais importante ainda, no meu ponto de vista, ter um propósito, não somente trabalhar para viver (...). Se me dão para escolher um trabalho que, talvez ganho tanto, porém não me dá nada, e um trabalho que ganho um pouco menos, porém me dá algo, escolho seguramente aquele que ganho um pouco menos, porém me dá um, não sei (...), algo que me faz crescer ou que me faz sentir à vontade, que eu goste, é isso aí (S1 – Querciambiente).

Observa-se, no relato do sujeito apresentado acima, que o trabalho está inserido em um projeto de vida e que valoriza o prazer que ele lhe proporciona.

Nesta investigação, também ficou evidente que os participantes concebem o trabalho como ferramenta de inclusão social. Tal concepção demonstra o quarto sentido do trabalho como recurso emancipatório:

Tenho um bom relacionamento também com o [serviço de atenção à dependência química], com diversos profissionais referências do serviço, tenho alguns contratos esporádicos com algumas pessoas da prefeitura, com algumas do Ministério da Justiça, portanto, me sinto aceita não como a [seu nome], da qual o serviço se ocupava, mesmo como pessoa (S5 – Querciambiente).

Você começa a ver que você é capaz de estar em outros lugares, de estar com outras pessoas, então muda o relacionamento, parece que você é mais aceita (S8 – AAC).

Percebe-se, nesses depoimentos, que o reconhecimento e a valorização das próprias capacidades abrem espaço para as trocas sociais se efetivarem, para a ocupação de lugares sociais diferenciados e para o sentimento de pertencimento, de aceitação.

Resgatar os recursos internos: o trabalho como promotor de autoconhecimento e auto-realização

Ficou evidente nos relatos ouvidos, que a concepção acerca do trabalho está fortemente relacionada ao resgate de sentimentos, de atitudes, de habilidades e de capacidades que até então estavam amortecidos. Em alguns casos, sendo assinalado o resgate de si mesmo.

E aqui, devagar, trabalhando, eu comecei a recuperar a mim mesma, que para mim era importante (...). Posso dizer que encontrei o meu caminho. Encontrei o meu caminho, estou contente, trabalho mais horas do que as do relógio, mas esta foi uma escolha minha (S5 – Querciambiente).

Observou-se que o ambiente protegido e o acolhimento das dificuldades e das diferenças encontradas nas oficinas de geração de renda, contexto desta investigação, parecem promover a recuperação dos desejos, da vontade de fazer e de aprender e da auto-estima.

A partir do momento que eu comecei fazer as oficinas parece que eu fui recuperando tudo aquilo que eu tinha perdido, vontade, ânimo, entusiasmo pelas coisas. Então parece que eu fui tomando, no começo foi difícil pra mim fazer, tinha dia que não queria fazer, não queria estar ali, mas daí fui pegando gosto, fui recuperando a vontade de fazer as coisas (S8 – AAC).

Ficou evidente nesta pesquisa que os participantes que usufruem de uma condição de trabalho mais estruturada, com direito aos benefícios trabalhistas, seja por meio de um contrato de trabalho – permanente ou temporário – ou pela condição de sócio na cooperativa, demonstraram que as conseqüências advindas do processo de inserção laboral, foram mais impactantes positivamente em suas vidas, além do sentimento de satisfação promovido pelo trabalho.

Em relação à concepção acerca do trabalho como retomada de caminhos, cabe destacar a referência assinalada por alguns sujeitos desta pesquisa, no que se refere ao potencial de resgatar normalidade à vida e ao cotidiano.

Foi uma segurança, de qualquer modo, de um trabalho estável e isso é importante agora (S1 – Querciambiente).

Você retoma a vida cotidiana normal quando está trabalhando (S3 – Querciambiente).

DISCUSSÃO

Para os protagonistas do estudo o trabalho é uma forma de obtenção de renda, mas afirmam que o valor do trabalho na vida vai além da questão econômica. A questão

do quanto o trabalho significa meio de sustento e o quanto é considerado meio de auto-realização se relaciona com o sentido e com o valor que uma sociedade atribui ao trabalho e também com o fato de ele ser ou não componente de um projeto para a pessoa. O trabalho pode ser uma forma de contenção e de restrição do campo existencial para as pessoas com transtorno mental gravemente desabilitados, se for concebido como desenvolvimento de determinadas tarefas. Porém, se for compreendido como inserção laboral, “pode, ao invés disso, promover um processo de articulação do campo dos interesses, das necessidades, dos desejos”³ (p.126).

Os sujeitos do estudo concebem o trabalho como ferramenta de inclusão social. Percebe-se que o reconhecimento e a valorização das próprias capacidades abrem espaço para as trocas sociais se efetivarem, para a ocupação de lugares sociais diferenciados e para o sentimento de pertencimento, de aceitação. Neste sentido, compreende-se o movimento da economia solidária como facilitador da ampliação da inclusão social de usuários da saúde mental por meio do trabalho autogestionário. A participação na rede de economia solidária é uma experiência rica que, além da possibilidade de trabalhar de forma autogestionária, promove trocas de apoio, carinho e solidariedade, sem discriminação¹³.

Sustenta-se que a escolha pela economia solidária como forma de organização e concepção do trabalho em grupos de pessoas que se encontram em situação de desvantagem social como, por exemplo, os usuários dos serviços de saúde mental, pode ser uma oportunidade mais efetiva de inclusão social.

A autogestão, a justiça social, o trabalho coletivo e as relações solidárias, principais princípios da economia solidária, propiciam a inserção social dos usuários, além de estimular a tomada de decisões e gestão de suas próprias vidas¹⁴.

Cabe pontuar que os três contextos nos quais ocorreu a coleta de dados deste estudo, apesar de não se configurarem como empreendimentos de economia solidária, são experiências que operam na lógica econômica alternativa, seja por meio do cooperativismo ou do associativismo.

Para os sujeitos o trabalho está relacionado ao resgate de sentimentos, de atitudes, de habilidades e de capacidades. Os usuários dos serviços de saúde mental experimentam, em geral, o sentimento de incapacidade e de desvalorização devido às rupturas nas redes sociais, ao preconceito vivenciado socialmente e à falta de credibilidade. Isso pode ocorrer por parte da família e da sociedade, em relação ao seu potencial produtivo que, na

maioria das vezes, dificulta a vinculação a um projeto de inserção no trabalho. Além disso, não é raro encontrarem pouca tolerância no mercado de trabalho formal em relação ao acometimento de uma doença mental.

Neste sentido, observou-se que o ambiente protegido e o acolhimento das dificuldades e das diferenças encontradas nas oficinas de geração de renda, contexto do presente estudo, parecem promover a recuperação dos desejos, da vontade de fazer e de aprender e da auto-estima. Certamente o envolvimento, o compromisso e a participação dos profissionais são aspectos muito valorizados e facilitadores para que a pessoa com transtorno mental possa reconstruir e retomar seu próprio caminho¹⁵.

Um estudo sobre o significado do trabalho para pessoas em situação de desvantagem social aponta que o mesmo se desenvolve em um contexto de assistência; porém, é preciso compreender qual o sentido da assistência. No mundo da assistência, existem três diferentes tipos de instituição, ou melhor, dois tipos e o terceiro se apresenta como uma possibilidade real, ou cuja realidade é o cerne da aposta da empresa social¹⁶.

O primeiro tipo de assistência é aquele contido na instituição total, fundamentado na subtração de liberdade e de subjetividade jurídica, moral e econômica das pessoas, organizado sobre a produção de dependência, relações de domínio e de subordinação pessoal.

O segundo tipo de assistência está ligado aos serviços, organizados fundamentalmente sobre os princípios da atenção especializada, prestada com critérios de direito e por meio de relações de contrato. Estas relações continuam sendo fortemente assimétricas. Desta forma, a dependência não desaparece, transforma-se, torna-se dependência impessoal, institucional, lealdade, submissão à ordem do discurso, às expectativas do serviço e dos seus especialistas. A subjetividade e a liberdade da pessoa são reconhecidas por meio da atribuição de um único requisito, o de assistido¹⁶.

Uma característica das oficinas de geração de renda que foram contexto desta investigação é ter como coordenadores, profissionais da saúde, e, ainda, um dos contextos, é parte de um serviço de saúde mental. Ressalta-se a importância dessas oficinas, bem como de todos os projetos de geração de renda que nascem de propostas advindas de equipes de saúde mental. No entanto, avalia-se que existe um risco grande no projeto que nasce no âmbito da saúde continuar mantendo os usuários na condição de assistidos ao invés de promover a emancipação e o protagonismo no processo de trabalho.

O terceiro tipo de assistência está relacionado à possibilidade real da empresa social que se constitui em estratégias de reconstrução de um tecido de trocas sociais

para que os direitos de cidadania sejam concretamente construídos e praticados pelas pessoas, cultivando relações de confiança e construindo condições de auto-estima¹⁶.

Percebe-se que o trabalho realizado nas oficinas de geração de renda é importante no sentido de possibilitar ao usuário iniciar um processo de reconquista de sua auto-estima, de seus desejos, da vontade de realizar atividades, entre outros. Porém, a auto-estima, a autoconfiança e a auto-realização são conquistadas ou reconquistadas de fato na medida em que conseguem uma efetiva inserção no mercado de trabalho, seja por meio da empresa social, no caso dos participantes que são sócios da cooperativa social, seja por meio do trabalho formal, no caso dos participantes que têm um contrato de trabalho.

Os protagonistas do estudo também atribuíram ao trabalho o potencial de resgatar *normalidade* à vida e ao cotidiano. Para o usuário de saúde mental, no trabalho reside a normalidade do ser humano. Pontuam que quando os usuários da saúde mental têm a possibilidade de desenvolver uma atividade produtiva compreendida em um projeto terapêutico que, portanto, lhe dá suporte, sustentação e considera suas particularidades, podem rever sua auto-imagem. Tal avaliação é impregnada pela concepção curativa e restauradora que se apóia no princípio de que algo *estragado deve ser consertado*, porém, indicam o deslocamento da condição de trabalho como tratamento para a condição de ferramenta para acessar algo, destacando, no caso, o respeito¹⁷.

Considera-se relevante essa reflexão e sustenta-se que, possivelmente, o processo de revisão da auto-imagem vivenciado pelos usuários esteja impregnado pela concepção curativa e restauradora, pelo próprio fato da inserção no trabalho fazer parte de um projeto terapêutico. Desse modo, acredita-se que os projetos de inserção laboral devem germinar já emancipados dos serviços de saúde mental. Isso não quer dizer que os usuários que trabalham não devem estar inseridos em projetos terapêuticos. Ao contrário, acredita-se que seria mais eficaz se o percurso de inserção laboral ocorresse em paralelo com seu percurso terapêutico,

com o acompanhamento de um profissional responsável pela conexão entre o serviço de saúde mental e o processo de inserção laboral do mesmo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se perceber que na interpretação dos participantes, o trabalho é uma importante ferramenta para a emancipação social das pessoas, configurando, assim, um recurso que promove o autoconhecimento e a auto-realização.

No tocante à emancipação, cabe destacar a importância da independência financeira. Os usuários que possuem um salário ou uma retirada significativa mostraram maior autonomia e independência do que os usuários que participam de oficinas cujas retiradas são pequenas.

Outra consideração relevante diz respeito ao contexto de acolhimento e convivência proporcionados pelo ambiente das oficinas. Os participantes que frequentam as oficinas, ao relatarem seu processo de melhora parecem vinculá-lo mais ao ambiente da oficina do que às questões vinculadas ao trabalho propriamente dito.

O estudo realizado aponta a importância de se considerar a opinião dos atores sociais diretamente comprometidos com os processos de inserção social sobre o lugar ocupado pelo trabalho em tais processos. Ressalta-se a relevância destas concepções na proposição de políticas públicas voltadas à geração de trabalho e renda aos usuários, bem como no planejamento de projetos de inclusão social por meio do trabalho.

Considera-se que a elaboração e implementação de políticas públicas que fomentem efetivamente a geração de trabalho e renda são primordiais para criar condições reais de possibilidade de ingresso ou retorno das pessoas que se encontram em situação de desvantagem social no mundo do trabalho.

Destaca-se a contribuição do presente estudo na elaboração de estratégias voltadas para a promoção da reabilitação psicossocial pelos profissionais da saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão organizadora da III CNSM. Relatório final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília; 2002.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério do Trabalho e Emprego. Relatório final do grupo de trabalho saúde mental e economia solidária. Brasília, DF: SAS, DAPE, CSM, SENAES; 2006.
3. Saraceno B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. 2a ed. Rio de Janeiro: Te

- Corá/Instituto Franco Basaglia; 2001.
4. Singer P. Introdução à economia solidária. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo; 2002.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho. Brasília; 2005.
 6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7a ed. São Paulo: Hucitec, Abrasco; 2000.
 7. Ribeiro MBS. Estudo de características familiares de usuários de uma associação civil para a reabilitação psicossocial [dissertação]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista; 2003.
 8. Cayres CO, Domitti AC, Carnevalli MEC, Bianchini V. O desafio da reabilitação profissional. In: Harari A, Valentini W, organizadores. A reforma psiquiátrica no cotidiano. São Paulo: Hucitec; 2001. p.105-12.
 9. Alcântara LC. Economia solidária e oficinas de trabalho na saúde mental. In: Merhy EE, Amaral H, organizadores. A reforma psiquiátrica no cotidiano II. São Paulo: Aderaldo & Rothschild; 2007. p.151-81.
 10. Rotelli F. Seconda conversazione: che cos'è una buona cooperativa. In: Gallio G, organizador. Io, la Clu: conversazioni sull'essere e diventare cooperativa. Trieste (TS): Edizioni E; 1997. p.55-87.
 11. Capitanio M, Lussi IAO, Matsukura TS, Hahn MS. Curso de capacitação profissional: cooperativas sociais, oficinas integradas de geração de renda e saúde mental. São Carlos (SP): UFSCar/Departamento de Terapia Ocupacional; 2007. [Apostila].
 12. Bardin L. Análise de conteúdo. 5a ed. Lisboa: Edições 70; 2008.
 13. Pacheco JL. Inclusão social através do trabalho. In: Cortegoso AL, Lucas MG, organizadores. Psicologia e economia solidária: interfaces e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008. p.219-24.
 14. Martins RCA. Saúde mental e economia solidária: construção democrática e participativa de políticas públicas de inclusão social e econômica. In: Cortegoso AL, Lucas MG, organizadores. Psicologia e economia solidária: interfaces e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008. p.245-62.
 15. Pereira MAO. Psychosocial rehabilitation in mental health care: strategies under construction. Rev Latino-Am. Enfermagem. 2007;15(4):658-64.
 16. De Leonardis O, Mauri D, Rotelli F. L'impresa sociale. Milano: Anabasi; 1994.
 17. Aranha e Silva AL, Fonseca RMGS. O projeto copiadora do CAPS: do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida. Rev Esc Enferm USP. 2002;36(4):358-66.

Recebido para publicação: 27/08/2013

Aceito para publicação: 21/10/2-013