

O Cenário da Reabilitação Psicossocial

Gestão, articulação, e a construção da Política de Saúde Mental e Economia Solidária no Brasil e em Alagoas

Claudete do Amaral Lins¹

“O acesso ao trabalho e ao saber não é privilégio de poucos, e sim possibilidade de todos”.

I.P. – usuário da Oficina de capacitação e produção – HSVP- DF

Resumo A construção do direito ao trabalho para as pessoas com sofrimento mental e com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas ocorre no Brasil através da articulação da Saúde Mental e a Economia Solidária. A Economia Solidária se mostra como uma resposta para a construção de uma lógica de produção em que a solidariedade e o valor humano são o mais importante. Um caminho significativo já foi percorrido e legitimado pela prática diária desses empreendimentos e pela construção da política pública de Saúde Mental e Economia Solidária no Brasil. Este artigo percorre essa construção para apresentar um pouco do que se tem conseguido construir em Alagoas através do investimento da área técnica de Reabilitação Psicossocial da Supervisão de Atenção Psicossocial / Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas - SESAU.

Palavras-chave Saúde Mental; Economia Solidária; Reabilitação Psicossocial; Trabalho; Gestão.

Abstract The construction of the right to work for people with mental distress and problems arising from the use of alcohol and other drugs is being built in Brazil through joint Mental Health and Solidarity Economy. The Solidarity Economy is shown as a response to the construction of a production logic in which solidarity and human value is the most important. A significant path has been traveled and legitimized by the daily practice of these projects and the construction of public policy for Mental Health and Solidary Economy in

1 Terapeuta Ocupacional do Centro de Atenção Psicossocial Casa Verde /Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Responsável pela Área Técnica de Reabilitação Psicossocial da Supervisão de Atenção Psicossocial / Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas – SESAU-AL. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Educação- PPGE da Universidade Federal de Alagoas.
Email para contato: claudete_lins@yahoo.com.br

Brazil. This article runs through this building to show a little of what we have managed to build in Alagoas through investment of Psychosocial Rehabilitation technical area of Attention Psychosocial Supervision / State Department of Health of Alagoas - SESAU.

Keywords Mental Health; Solidarity Economy; Work; Social Cooperativism; Management.

Resumen La construcción del derecho al trabajo para las personas con problemas mentales y los problemas derivados del uso de alcohol y otras drogas se está construyendo en Brasil a través de la articulación de la Salud Mental y la economía solidaria. La economía solidaria se muestra como una respuesta a la construcción de una lógica de producción en el que la solidaridad y el valor humano es el más importante. Un camino significativo ha sido recorrida y legitimados por la práctica diaria de estos proyectos y la construcción de la política pública para la Salud Mental y Economía Solidaria en Brasil. En este artículo se pretende mostrar un poco de lo que hemos logrado construir en Alagoas a través de la inversión de área técnica de Rehabilitación Psicossocial de Atención Psicossocial Supervisión del Departamento de Estado / de Salud de Alagoas – SESAU-AL.

Palabras clave Salud mental; La economía solidaria; Rehabilitación psicossocial; Trabajo; Administración.

Introdução

Ao longo da história, o trabalho se constitui como uma categoria central para entender a articulação do homem em sociedade. É por meio dele que o homem transforma a natureza e é transformado por ela. Segundo Netto e Braz (2008, p. 34), “O trabalho implica mais que a relação sociedade/ natureza: implica uma interação no marco da própria sociedade, afetando os seus sujeitos e a sua organização”. Além disso,

O trabalho não é apenas uma atividade específica de homens em sociedade, mas é, também e ainda, o processo histórico pelo qual surgiu o ser desses homens, o ser social. Estamos afirmando que foi através do trabalho que a humanidade se constituiu como tal. (NETTO E BRAZ, 2008, p. 34).

A modernidade impõe à sociedade uma inversão de valores e práticas sociais que coloca as pessoas em situações de precarização do trabalho, de rupturas de redes sociais de apoio, assim como de fragilização dos laços afetivos. (ANTUNES, 2005; NETTO e BRAZ, 2008).

De acordo com Antunes (2005),

Trabalho e desemprego, trabalho e precarização, trabalho e gênero, trabalho e etnia, trabalho e corte geracional, trabalho e imaterialidade, trabalho e (des) qualificação, muitos são os exemplos da transversalidade e da vigência da forma de trabalho (ANTUNES, 2005, p. 159).

A partir do século XIX, o modo de produção capitalista sofreu uma série de transformações e, cada vez mais, tem proporcionado a exclusão social de parcelas significativas da população brasileira.

Segundo Netto e Braz (2008) a lógica capitalista trabalha na perspectiva da acumulação, divisão social do trabalho, propriedade privada dos meios de produção e da mais-valia, podendo-se ainda afirmar que tem seu fundamento na exploração do trabalho.

Ao longo da história, o modo de produção capitalista sofreu transformações e crises e hoje já se apresenta modificado pelo fenômeno da globalização. No século XXI, há uma priorização e uma valorização do capital financeiro. O direito ao trabalho e ao emprego está ameaçado, tendo em vista que várias mudanças ocorreram, tais como: a flexibilização, terceirização, desregulamentação, os subcontratados e a eliminação de inúmeras profissões. Todos esses aspectos afetam, além da materialidade da classe trabalhadora, a sua forma de ser, sua subjetividade. (ANTUNES, 2005; NETTO e BRAZ, 2008).

Temos ainda que estar atentos às tendências de várias empresas capitalistas que trabalham com o mote de “empresa cidadã” e “empresa com responsabilidade social”. Segundo Netto e Braz (2008),

Como o lucro é a força motriz do MPC², como o MPC só pode existir e reproduzir-se na escala em que a busca do lucro é interminável, a função social do capitalista não pode ser compreendida através de (ou a reduzida) a traços psicológicos, biográficos ou morais: nas suas características individuais, os capitalistas, assim como os proletários, apresentam-se numa infinita graduação - das personalidades generosas às figuras mais canalhas. (NETTO; BRAZ, 2008, p. 97).

Conseqüentemente, o desemprego, a fome, a violência, a vulnerabilidade e o desfilamento dos laços sociais, o uso abusivo de álcool e de ou-

2 MPC- mercado produtor capitalista

tras drogas e a medicalização da vida têm submetido os seres humanos, ao longo da história, a sérios riscos sociais e de saúde, proporcionando o aumento da exclusão social.

O processo de adoecimento, seja pelo transtorno mental ou pelo uso abusivo de substâncias químicas, promove uma ruptura na vida social da pessoa. Vivemos imersos no modo de produção capitalista que é excludente e objetivante. A pessoa em sofrimento ou com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, pela sua condição bio-psico-social, não tem condições de atuar frente às exigências do modo de produção capitalista. Desse modo, o processo de adoecimento pode ser desencadeado em função das condições sociorrelacionais e econômicas impostas nos espaços sociais e de trabalho quando os usuários da saúde mental estão submetidos a uma lógica capitalista.

A criação de espaços solidários de produção que possibilitem a inclusão social pelo trabalho do usuário de saúde mental é uma das principais vias para o resgate de sua cidadania, participação e autonomia.

Nesse sentido, a Economia Solidária se mostra como um caminho em potencial para a articulação em sociedade e construção de empreendimentos que se articulem com o mercado, obedecendo a outra lógica, com valores que colocam o homem e sua relação com a natureza como elementos centrais

A economia solidária poderá vir a se constituir protagonista de uma proposta efetiva de desenvolvimento sustentável, pois ela traz mudanças de comportamento de solidariedade e sustentabilidade, considerando a natureza como fonte de vida e não como objeto ou fonte de lucros, em contraposição aos elevados custos ambientais, sociais e culturais provocados pela grande produção capitalista. Mas para isso, é necessário avançar no reconhecimento do direito as formas de organização econômica baseadas no trabalho associado, na cooperação, na autogestão e na propriedade coletiva dos meios de produção. (BRASIL, 2014, p.14)

Para a efetiva inclusão social pelo trabalho do usuário de saúde mental, são necessárias várias ações e uma ampla articulação entre a rede assistencial de Saúde Mental, gestores locais, Secretarias Municipais e Estaduais de Economia Solidária, Fóruns Municipais e Estaduais de Economia Solidária, Secretarias de Educação, Cultura, Assistência Social, Incuba-

doras Tecnológicas e órgãos formadores, entre outros parceiros, além de familiares e da comunidade. Faz-se necessário criar uma rede de Saúde Mental que reúna as experiências em articulação com os diversos setores e a Economia Solidária, além de rever o marco legal do Cooperativismo Social, a fim de garantir as condições de crescimento e inserção dessas pessoas. Enfim, deve-se articular a política de geração de renda a nível local, territorial, estadual, nacional e até internacionalmente. É somente por meio dessa articulação que conseguiremos alcançar o objetivo de inclusão pelo trabalho para a pessoa com sofrimento mental e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas no resgate à sua cidadania.

A construção do Direito ao Trabalho e de Produção de vida no Brasil

Ao longo da história da psiquiatria, a experiência da loucura tem proporcionado às pessoas a exclusão do convívio social e o estigma da incapacidade, da periculosidade e da impossibilidade de gerir sua própria vida e a de outrem. O processo de reforma psiquiátrica, impulsionado no Brasil desde a década de 80, busca reverter o paradigma de exclusão por intermédio da construção de práticas e políticas que promovam o resgate da cidadania, o direito ao trabalho, à moradia digna e ao convívio social. Segundo Saraceno (1999), estes são os três principais eixos da reabilitação: morar, trocar as identidades e produzir e trocar mercadorias e valores.

A partir do processo de desinstitucionalização e da sanção da Lei 10.216 em 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com sofrimento mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e da formulação de propostas para a saúde mental nas Conferências Nacionais de Saúde Mental e nas Conferências Nacionais de Economia Solidária, o cenário do cuidado em saúde mental mudou de um modelo hospitalocêntrico para um modelo de base comunitária.

A inclusão social pelo trabalho tem avançado muito no Brasil, principalmente após a implementação da Política Nacional de Saúde Mental e Economia solidária, instituída pelos Ministérios da Saúde e Trabalho e Emprego em 2005. Essa política foi implementada por meio do Grupo de Trabalho de Saúde Mental e Economia Solidária, constituído pela Portaria Interministerial nº 353 de 07/03/2005. A oficina que reuniu em 2004, 78 iniciativas de geração de renda em todo o Brasil debatendo com os Minis-

térios da Saúde e do Trabalho e Emprego gerou subsídios para que o GT interministerial construísse as principais propostas e eixos que embasam a política.

O direito ao trabalho vem sendo construído por associações, trabalhadores e usuários de saúde mental. Esse processo se deu ao longo de vários anos de luta para desconstruir o mito do trabalho terapêutico, a prática do trabalho protegido e o tratamento moral, que eram as formas como se utilizava o trabalho nas instituições. Conforme Amarante (2007),

O trabalho deixa de ser uma atividade terapêutica (prescrita, orientada, protegida) ou deixa de ser uma forma de simples ocupação do tempo ocioso, ou ainda, uma forma de submissão e controle institucional para se tornar uma estratégia de cidadania, de autonomia, de emancipação social. (AMARANTE, 2007, p. 92).

Nesse percurso, existem experiências produtivas que atuam na perspectiva da geração de renda e economia solidária em curso no país há pelo menos duas décadas. No entanto, dentre essas experiências, muitas ainda apresentam fragilidades e dificuldades para seguir adiante frente aos obstáculos de organização e formalização, de comercialização, de articulação, previdenciários, legais, de fomento técnico e de financiamento. Para responder a essas fragilidades, o GT constituiu as propostas apresentadas na síntese a seguir:

- Criação e consolidação da Rede Nacional de Experiências de Geração de Renda e Trabalho em Saúde Mental;
- Criação de um mecanismo de articulação entre a Área Técnica de Saúde Mental e a Secretaria Nacional de Economia Solidária e suas respectivas políticas;
- Criação e manutenção de incubadoras que apoiem, capacitem e fomentem iniciativas de Geração de Renda e Trabalho em Saúde Mental. (BRASIL, 2005, p.13)

A publicação Saúde Mental e Economia Solidária BRASIL - MS/DAPE/SAS (2005) reúne o relato de todos os trabalhos e discussões abordados na oficina, além do mapeamento preliminar das experiências e das entidades de assessoria e fomento à Economia Solidária. Em julho de 2005, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM 1169, que destina incentivo financeiro para os municípios que desenvolvem propostas de Inclu-

são Social pelo Trabalho para pessoas com transtornos mentais e ou com transtornos decorrentes do uso do álcool e outras drogas. Hoje, após a revogação dessa portaria, está em vigor a Portaria MS 132, que tem lançado chamadas de Fortalecimento do Protagonismo de usuários e familiares e chamadas de projetos de Reabilitação Psicossocial.

Em março de 2006, foi publicado o relatório final do Grupo de Trabalho Saúde Mental e Economia Solidária BRASIL. MS/MTE (2006) – constituído pela Portaria Interministerial nº 353 de 07/03/2005 MS/ MTE, reunindo as propostas para a implementação da política de geração de renda pela parceria firmada pelo Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e Emprego MS/MTE.

Durante todo o ano de 2009 foram realizados cursos de capacitação em Incubação de Empreendimentos Solidários, pelo Ministério da Saúde e pela Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares da Universidade Federal do Rio de Janeiro (COPPE/UFRJ), em parceria com a Secretaria Nacional de Economia Solidária/SENAES e o Ministério do Trabalho e Emprego. Em setembro de 2009 foi realizada a “Marcha dos Usuários” em Brasília, na qual os usuários de saúde mental apresentaram um conjunto de propostas ao Prof. Paul Singer, as quais visavam fortalecer os empreendimentos de trabalho. Reivindicaram, ainda, uma nova lei de cooperativismo social, uma vez que a Lei 9.867 de 10/11/1999 não oferece nenhum benefício às pessoas em situação de desvantagem. Foi firmado também um compromisso com o presidente Lula para a realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental³ (Rede de Saúde Mental e Economia Solidária, 2009).

Com isso, é possível enfatizar a importância da criação de redes de apoio, de capacitação, de educação fundamental, de espaços de convivência para as pessoas com transtornos mentais e ou com transtornos decorrentes do uso do álcool e outras drogas, assim como de perspectivas de inclusão social após a alta ou durante o tratamento, possibilitando a reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania dessas pessoas.

Por meio dessa oficina foi firmada a parceria com a Secretaria Nacional de Economia Solidária / SENAES – MTE, avançando na política hoje constituída como um eixo da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS (Portaria 3.088 de 23/12/2011) para a construção de projetos de geração de renda e cooperativas sociais na saúde mental (BRASIL, 2011). A Reabilitação Psi-

3 Para saber mais, consultar: <<https://saudeecosol.wordpress.com/2009/10/02/4-conferencia-nacional-de-saude-mental-uma-vitoria-da-marcha-dos-usuarios/>>.

cosocial é um importante componente da Rede de Atenção Psicossocial, pois visa promover a inclusão social pelo trabalho, ampliando a autonomia, o protagonismo e o resgate do poder contratual dos usuários.

As propostas debatidas nas quatro Conferências Nacionais de Saúde Mental, sendo que a última intersetorial foi em 2010, e na I Conferência Temática de Cooperativismo Social, defendem a orientação do cuidado no território, a articulação e o matriciamento com a atenção básica, a desinstitucionalização de pessoas segregadas em hospitais psiquiátricos, a parceria com a Economia Solidária na consolidação de uma política específica de Saúde Mental e Economia Solidária, a articulação com outras políticas públicas (educação, cultura, assistência social, entre outras), o que consolida a produção de vida e o direito ao trabalho já exercido pelos inúmeros grupos existentes no Brasil.

Para Paulo Amarante (2007, p.63), a saúde mental e a atenção psicossocial precisam ser pensadas como um “processo...um processo social que é complexo”, não se tratando de uma mera reestruturação dos serviços, então, a dimensão sociocultural vem sendo apontada como a saída para o enfrentamento do preconceito e do ideário de incapacidade e periculosidade existente em nossa sociedade. (AMARANTE, 2007, p. 63).

No entanto, há muito ainda a enfrentar, uma vez que novos desafios, novas ameaças e retrocessos sociais e políticos batem à nossa porta. É necessário reafirmar a necessidade de continuidade de experiências como a articulação intersetorial realizada pelo Ministério da Cultura durante a gestão do Ministro Gilberto Gil e a Oficina Nacional de Indicação de Políticas Públicas Culturais para Pessoas em Sofrimento Mental e em Situações de Risco Social, mais conhecida como “Projeto Loucos pela Diversidade: da diversidade da loucura à identidade da cultura”, realizado em agosto de 2007. Esse projeto teve como resultado o lançamento em 2009 do Edital - Prêmio Loucos pela Diversidade - Edição Austregésilo Carrano que premiou 55 iniciativas culturais da saúde mental no Brasil. Não obstante, essa política gerou mais estímulo e visibilidade a vários grupos no Brasil, dentre os quais podemos destacar o Grupo Cidadãos Cantantes - RJ, o Harmonia Enlouquece, a Escola de Samba Liberdade Ainda Que Tan Tan, Grupo Ala Loucos Pela X (que produz alegorias carnavalescas), Bloco Tá Pirando, Pirado Pirou- RJ; Grupo de Teatro do Oprimido Pirei na Cena – RJ. No que concerne aos Empreendimentos de Economia Solidária, temos a GerAção POA – Porto Alegre, o Suricato- BH, o Bar Bibitantã – SP, a Associação Cornelia Villeg – Campinas, a Cooperativa da Praia Verme-

lha – RJ e toda a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo que já consegue circular com cursos, feiras, reuniões e fóruns de debate permanentes.

Em 20 de dezembro de 2013, a Presidenta Dilma sancionou o decreto de lei nº 8.163 que cria o Programa Nacional de Apoio ao Associativismo Cooperativismo Social – Pronacoop Social, objetivando avançar na concretização do cooperativismo social no Brasil. O Comitê Gestor do Pronacoop Social foi constituído⁴ por representantes titulares e suplentes de seis Ministérios (Saúde, Trabalho e Emprego - MTE, Justiça, Desenvolvimento Social- MDS, Secretaria de Direitos Humanos- SDH e gabinete da Presidência da República) e seis entidades e organizações nacionais da sociedade civil (Rede Nacional Internúcleos de Luta Antimanicomial - RENILA, Fórum Brasileiro de Economia Solidária - FBES, Sociedade Pestalozzi do Brasil, UNISOL Brasil, Associação Brasileira de Saúde Mental – ABRASME e Pastoral do Povo da Rua, representada pelo suplente da Pastoral Carcerária).

Avançar na formalização dos Empreendimentos de Economia Solidária da Saúde Mental é uma necessidade para os grupos que realizam oficinas no Brasil, em função do enfrentamento aos obstáculos para o crescimento e possibilidade real de cumprir seu objetivo de gerar renda para as pessoas. Sem a possibilidade de formalização, esses grupos não conseguem acessar o mercado e crescer financeiramente.

Na III Conferência Nacional de Economia Solidária em novembro de 2014, que teve como tema a construção do 1º Plano Nacional de Economia Solidária (2015-2019): para promover o direito de produzir e viver de forma associativa e sustentável, os usuários da saúde mental, trabalhadores e movimentos sociais que defendem o direito ao trabalho propuseram um plano específico de Economia Solidária para as pessoas em desvantagem social.

São várias as propostas que traduzem as necessidades dos projetos e empreendimentos da saúde mental em todo o Brasil. Essas propostas foram debatidas na Conferência Temática de Cooperativismo Social que precedeu a Conferência Nacional de Economia Solidária, no 4º Congresso Brasileiro de Saúde Mental da ABRASME, nas Conferências Regionais e Estaduais de Economia Solidária. A seguir, apresentamos as propostas de-

4 Disponível em: <<http://saudeecosol.org/2014/07/25/aprovado-o-comite-gestor-do-programa-nacional-de-cooperativismo-social-pronacoop-social/>>.

fendidas na Assembleia Final do IV Congresso Brasileiro de Saúde Mental da ABRASME.

- 1) Que seja garantido o registro legal das Cooperativas Sociais no Brasil;
- 2) Que os usuários da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) não tenham seus benefícios sociais e previdenciários cortados quando participarem de cooperativas sociais;
- 3) Que se construa efetivamente uma Política Pública Intersetorial de Apoio e Fomento as Cooperativas Sociais;
- 4) Que no eixo de Reabilitação Psicossocial da RAPS se garanta um financiamento permanente para incubação e desenvolvimento das oficinas e projetos de inclusão social pelo trabalho; e
- 5) Que os equipamentos exclusivos de inclusão social pela arte, cultura e trabalho sejam reconhecidos, com registro adequado, na RAPS.

A UNISOL Brasil também enviou para a III Conferência de Economia Solidária suas propostas:

- Marco legal, garantia do registro legal;
- Garantia de uma política pública integrada e intersetorial do Cooperativismo Social (ações e orçamento) para instituir o Pronacoop Social já;
- Que as cooperativas sociais possam receber recursos de investimento por parte do poder público;
- Garantia de renda mínima de cidadania para os cooperados das cooperativas sociais;
- Garantia de prioridade nas compras públicas; e
- Pronatec social, voltada a formação e capacitação técnica, com metodologias específicas e acessíveis, para os diversos públicos do Cooperativismo Social.⁵

As propostas da ABRASME e da UNISOL Brasil, apesar de parecidas, complementam-se e explicitam os enfrentamentos e necessidades dos

5 Para saber mais sobre as propostas da UNISOL e da ABRASME, consultar <http://saudeecosol.org/2014/09/20/primeira-reuniao-do-comite-gestor-do-programa-nacional-de-cooperativismo-social-pronacoop-social/>.

1008 Empreendimentos de Economia Solidários - EES mapeados pelo Ministério da Saúde por meio do Cadastro de Iniciativas de Inclusão Social Pelo Trabalho – CIST em 2013 (BRASIL, 2015, p.31).

Podemos, ainda, exemplificar outras propostas importantes para o avanço dessas experiências. A Rede Nacional Internúcleos de Luta Antimanicomial (RENILA) defende o investimento/ financiamento dos Centros de Convivência e equipamentos existentes em vários municípios, mas que não fazem parte da rede oficial de Atenção Psicossocial e não são financiados pelo Ministério da Saúde. Sabemos que os Empreendimentos de Economia Solidária e/ou projetos de geração de renda são disparados, isto é, nascem nos Centros de Atenção Psicossocial, no entanto estes poderiam ou deveriam se construir em outros espaços diferentes dos espaços de tratamento. Esse tema, juntamente com outros, já foi debatido inúmeras vezes, mas ainda necessita de um enfrentamento. No mês de junho de 2016, o Centro de Convivência São Paulo, que realiza seu trabalho há 23 anos no Bairro de mesmo nome em Belo Horizonte, e a Suricato foram convidados a desocupar o prédio, para abrigar não se sabe qual outro projeto, como diz a petição pública em favor da continuidade das duas experiências. O movimento #Fica Suricato# pela delicadeza com a saúde mental teve vitória e continuará no mesmo local. Já a experiência do Hotel da Loucura, que transformou o espaço asilar do Instituto Nise da Silveira – RJ em um espaço de manifestação artístico-cultural e de convivência, foi recentemente interrompida. Essas experiências artístico-culturais são o motor criativo e de produção de vida que impulsiona e realimenta a saúde mental.

Essa síntese não pretendeu apontar caminhos ou analisar o processo de constituição da política pública de saúde mental e economia solidária. Mas sim apontar que a literatura, a prática e os diversos espaços de debate nos revelam paradoxos e formas variadas de nomear e direcionar as experiências, deixando claro que há um caminho a ser percorrido a fim de que sejam alcançados o protagonismo e o empoderamento de pessoas que estiveram durante décadas totalmente à margem da sociedade. No entanto, algumas vezes foram apontados paradoxos, lacunas e formas variadas de nomear e direcionar essas experiências, que mostram que há muito ainda a investir.

A construção da Política de Saúde Mental e Economia Solidária em Alagoas

Vários estados estão avançando na inclusão social pelo trabalho no Brasil e se articulam em Rede de Saúde Mental e Economia Solidária. Alagoas, no entanto, necessita avançar mais e consolidar o que foi construído. Sua rede ainda é constituída pelos serviços tradicionais: hospitais, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e ambulatórios especializados e, mais recentemente, pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que em função da cobertura pequena da Estratégia de Saúde da Família em Maceió ainda se articula pouco com a saúde mental.

A Economia Solidária tem se mostrado como uma importante resposta à exclusão social, sendo que a cooperação e a centralidade do ser humano nas suas ações a aproxima ainda mais da saúde mental, constituindo-se enquanto uma estratégia potente nos processos de desinstitucionalização da saúde mental.

Desde 2012, a Supervisão de Atenção Psicossocial (SUAP), órgão da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas responsável pelo apoio técnico e financeiro à implementação da Rede De Atenção Psicossocial do Estado de Alagoas, vem realizando a capacitação e o debate sobre inclusão social pelo trabalho por meio de oficinas e fóruns regionais com o objetivo de potencializar as oficinas de geração de renda desenvolvidas nos CAPS. Dando continuidade a esse trabalho foi instituída a Área Técnica de Reabilitação Psicossocial, que auxilia os grupos existentes e estimula a criação de novos projetos. Em 2013, foram realizados cinco fóruns regionais, cinco intercâmbios de experiências de oficinas, dois módulos de capacitação e reuniões para a criação de um Colegiado de Reabilitação Psicossocial formado por representantes (usuários e profissionais) de cada região de saúde (que não seguiu adiante).

Desde então, as experiências e/ou oficinas de geração de renda estão se organizando e crescendo. Atualmente, aproximadamente 38 Centros de Atenção Psicossocial do Estado de Alagoas, dos 57 existentes, possuem alguma ação ou grupo em andamento. Outro ponto importante foi a participação de gestores, profissionais e usuários nas conferências regionais e na etapa estadual nas Conferências de Economia Solidária preparatórias para a etapa nacional com a participação dos municípios de Viçosa, Murici, Atalaia e Maceió. Ainda que os municípios não participem regularmente

das reuniões do Fórum Alagoano de Economia Solidária, é crescente a participação nesses espaços. No mês de março de 2016, houve a participação da responsável pela área técnica de Reabilitação Psicossocial da SUAP e de uma profissional do município de Penedo no I Encontro Estadual de Gestores de Políticas Públicas de Economia Solidária, ainda que todas as articulações estejam apenas começando, divulgar o trabalho realizado pelos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se constitui no primeiro passo para uma maior articulação com outros setores em Alagoas.

Desde a instituição da área técnica, as oficinas de geração de renda estão se organizando e crescendo. O número de projetos aprovados na IV Chamada de Projetos de Reabilitação Psicossocial do Ministério da Saúde também cresceu e três EES da saúde mental foram contemplados pelo Edital Produzir Juntos da Secretaria Estadual de Trabalho e Emprego de Alagoas. Esse edital estava previsto para realizar a incubação técnica de 72 Empreendimentos de Economia Solidária - EES nos municípios de Alagoas durante três anos, no entanto esse tempo foi reduzido. Foram selecionados os três Centros de Atenção Psicossocial que concorreram ao Edital: O Projeto Recicla Vida do CAPS Casa Verde- UNCISAL, o Art'Caps do Município de Piranhas e o CAPS de Ibateguara. Esse projeto marca o início (mesmo que de forma pontual) de uma efetiva articulação da saúde mental com os agentes de economia solidária na construção e no debate dos enfrentamentos diários, na potencialidade e na fragilidade vivenciada no interior do CAPS. Ademais, os projetos financiados pelo Ministério da Saúde vêm sendo acompanhados por Incubadoras Tecnológicas e de Economia Solidária. Em julho de 2016, seis municípios selecionados pela chamada de projetos do Ministério da Saúde estão recebendo recursos para implantação e aprimoramento de projetos. O Projeto Mãos Que Restauram Vidas de São Miguel dos Campos e os TemperaMENTAIS de Junqueiro, que são os mais avançados no estado, têm como objetivo aprimorar seus produtos, suas capacidades produtivas e de comercialização. Já os municípios de Inhapi, Água Branca, Rio Largo e Olho D'Água das Flores estarão implantando novos projetos com o recurso recebido.

O Cadastro de Iniciativas de Inclusão Social Pelo Trabalho – CIST, realizado em 2013 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2015, p.31), informa que Alagoas possui 39 experiências de geração de renda.

Neste ano, estamos dando seguimento a uma experiência muito singular, mas também muito potente, que nasceu em uma reunião com os municípios. Nessa ocasião, identificavam-se as potencialidades e as carê-

cias de cada dispositivo e como elas poderiam ser revertidas. Uma técnica, então, disse: “Eu tenho a máquina de costura lá no meu CAPS”, e a outra acrescentou “Eu sei costurar”. Assim nasceu o Intercâmbio de Experiências como uma ação muito valorizada por técnicos e usuários.

O Intercâmbio de Experiências é um processo formativo que vem sendo realizado pelos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e organizado pela Supervisão de Atenção Psicossocial que contata os CAPS que possuem uma produção sistemática para receber os outros CAPS e ensinar sua técnica. Em 2016, foi montada uma agenda semestral e, nesse sentido, até meados de julho de 2016 realizamos sete Intercâmbios de Experiências: 1) CAPS AD Everaldo Moreira- Maceió, 2) CAPS Emilia Barbosa- Junqueiro, 3) CAPS Djalma Breda – Coruripe, 4) CAPS Dr Carlos Alberto Canuto – Pilar, 5) CAPS Dr^a Cristina Ribeiro – Murici, 6) CAPS Dr^a Roseane Rodrigues – Piranhas, e 7) CAPS Casa Verde - Maceió. Esse tem sido um dispositivo que em sua metodologia consegue promover: o aprendizado de uma nova técnica, motivar os participantes, congrega profissionais e usuários em uma mesma ação e, dessa forma, promover horizontalidade entre usuários e profissionais, protagonismo e empoderamento dos usuários. Em 2015, o município de Girau do Ponciano participou do Intercâmbio de Experiências no CAPS de Arapiraca, o que resultou na confecção de quadros vazados, sendo que, atualmente, Arapiraca não está mais produzindo e Girau do Ponciano pode continuar a partir do aprendizado oferecido. Outra multiplicação se deu por meio do Intercâmbio de Experiências em Junqueiro com o aprendizado da confecção de estojo pelo CAPS Casa Verde - Maceió. No CAPS AD Everaldo Moreira, foram dois usuários que ensinaram as técnicas de confecção de um vaso trançado em papel e a técnica de confecção de flores e arranjos a partir de folhas, palhas e galhos. Os usuários ensinaram o passo a passo de cada técnica desde o preparo do material, a técnica de confecção e o acabamento, o que reforça o potencial do usuário e seu protagonismo. Nos intercâmbios, pode-se aprender sobre a forma como o serviço, profissionais e usuários se articulam para produzir e comercializar seus produtos, a divisão de tarefas, qualidade, variedade e divulgação de seus produtos.

Considerações finais

A área técnica de Reabilitação Psicossocial da Supervisão de Atenção Psicossocial/SESAU-AL vem investindo na capacitação técnica e na orien-

tação para a construção da política estadual e municipal de Saúde Mental e Economia Solidária. Nos últimos três anos, houve um avanço significativo dos projetos de geração de renda nos municípios desde a organização dos empreendimentos até ao investimento técnico por parte de coordenadores, profissionais e usuários. Já está planejada a realização de capacitações técnicas nas duas macrorregiões, a confecção de um catálogo/publicação que divulgue e publicite o potencial artístico, artesanal e cultural dos usuários. Este ano, as ações da área estão ganhando importância, uma vez que o governo reconhece que esse é um caminho a se investir. No entanto, no cenário nacional assistimos à tentativa de fragilização de um percurso que caminha para a consolidação da Economia Solidária como uma política pública. Como nos diz o poeta Oswaldo Montenegro no seu poema Metade.

Que a arte nos aponte uma resposta, mesmo que ela não saiba. E que ninguém a tente complicar, porque é preciso simplicidade para fazê-la florescer, porque metade de mim é plateia e a outra metade é canção. E que a minha loucura seja perdoada, porque metade de mim é amor e a outra metade também.⁶

Referências

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ANTUNES, R. **Adeus ao Trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do trabalho. 10 ed. São Paulo: Cortez ; Campinas, SP: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2005.

BRASIL. MS/DAPE/SAS. **Saúde Mental e Economia Solidária: inclusão social pelo trabalho**. Brasília: Ed MS, 2005.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria/MS 3.088**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>.

Acesso em: 17 jul. 2016.

6 Disponível em <<https://www.lettras.mus.br/oswaldo-montenegro/72954/>>.

_____. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto nº 8.163 de 20 de dezembro de 2013. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/decreto/D8163.htm > . Acesso em: 17 jul. 2016

_____. **Caderno temático da conferência temática de cooperativismo social** – II Conferência Nacional de Economia Solidária e IV Conferência Nacional de saúde mental Intersectorial. Brasília: Ed MS, 2010.

_____. **Saúde mental em dados – 12**, ano 10, nº 12. Informativo eletrônico. Brasília: out. de 2015. Disponível em:

http://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf . Acesso em 17 jul. 2016.

_____. **Relatório final do grupo de trabalho, saúde mental e economia solidária**- Brasília, DF, mar. de 2006.

_____. Conselho Nacional de Economia Solidária. **1º Plano Nacional de Economia Solidária 2015-2019**: para promover o direito de produzir e viver de forma associativa e sustentável - Brasília, DF, mar. de 2016.

FERREIRA, C. V. P. – **Geração/POA**- O Espaço de Trabalho na Rede de Reabilitação Psicossocial 2005. Trabalho de conclusão do Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental - Prefeitura Municipal de Porto Alegre e Universidade Pública de Tarragona- Espanha, Porto Alegre, RS, 2005.

LINS, C. A., LUNELLI, E. O., QUEIROZ, F. **Construindo o Projeto Recicla Vida**: uma experiência solidária de participação e parceria, comunicação apresentada no VI Congresso Norte e Nordeste de Terapia Ocupacional, Maceió, 2006.

NETTO, J. P. **Economia Política**: uma introdução crítica/ (Biblioteca Básica de Serviço Social; v.1) José Paulo Netto e Marcelo Braz. 4ª edição. São Paulo: Cortez, 2008.

MONTENEGRO, O. Metade. Disponível em < <https://www.lettras.mus.br/oswaldo-montenegro/72954/> > Acesso em 15/09/2015

REDE DE SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA. **4ª Conferência Nacional de Saúde Mental**: uma vitória da marcha dos usuários. Disponível em: <<http://saudeecosol.wordpress.com/2009/10/02/4-conferencia-nacional-de-saude-mental-uma-vitoria-da-marcha-dos-usuarios/>>. Acesso em: 13 nov. 2009.

SARACENO, B. **Libertando Identidades:** da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Belo Horizonte: Te Corá Editora; Rio de Janeiro: Instituto Franco Basaglia: 1999,176 p.

SECRETARIA NACIONAL DE ECONOMIA SOLIDÁRIA/SENAES/MTE. **Mapeamento da Economia Solidária em Alagoas** – Sociedade Banco de Projetos/ Unitrabalho [sine loco] [20].