

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ**

NATHALIA DA ROSA KAUER

**A ECONOMIA SOLIDÁRIA, SAÚDE MENTAL E INCLUSÃO PELO TRABALHO:
POTENCIALIDADES E BARREIRAS NA MOBILIZAÇÃO DE UM GRUPO DE
GERAÇÃO DE RENDA EM UM CAPS II**

CURITIBA - PR

2020

NATHALIA DA ROSA KAUER

**A ECONOMIA SOLIDÁRIA, SAÚDE MENTAL E INCLUSÃO PELO TRABALHO:
POTENCIALIDADES E BARREIRAS NA MOBILIZAÇÃO DE UM GRUPO DE
GERAÇÃO DE RENDA EM UM CAPS II**

Trabalho de Conclusão de Residência, apresentado ao Programa de Residência em Saúde Mental da Escola de Saúde Pública do Paraná/Secretaria de Estado da Saúde como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Prof. Orientador: Dr. Luís Felipe Ferro

CURITIBA - PR

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

CURITIBA, 17 DE FEVEREIRO DE 2021

O trabalho intitulado **A ECONOMIA SOLIDÁRIA COMO PROPOSTA DE INCLUSÃO PELO TRABALHO: POTENCIALIDADES E BARREIRAS NA MOBILIZAÇÃO DE UM GRUPO DE GERAÇÃO DE RENDA EM UM CAPS II** de autoria do aluno **NATHALIA DA ROSA KAUER** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Programa de Residência em Saúde Mental.

Prof. Dr. Luís Felipe Ferro
Orientador do TCR/PI

Me. Fabíola Ferreira de Souza
Avaliador da Instituição

Dra. Lourença Santiago Ribeiro
Avaliador Externo

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira redirecionou a assistência em saúde mental no país a partir de propostas de cuidado comunitário, inclusão social, promoção de direitos humanos e cidadania. A Rede de Atenção Psicossocial, atual política nacional de Saúde Mental, tem como um de seus objetivos a promoção da reabilitação de pessoas com transtorno mental por meio do acesso ao trabalho. A Economia Solidária se apresenta como estratégia importante para inclusão pelo trabalho e geração de renda no campo da saúde mental. A partir da importância da confluência entre o campo da Economia Solidária e da Saúde Mental, foi inaugurada em 2017 a Rede de Economia Solidária e Saúde Mental de Curitiba e Região Metropolitana (LIBERSOL). A LIBERSOL congrega diferentes instituições, pessoas e empreendimentos solidários procurando articular ações que potencializam a inclusão social pelo trabalho. Este artigo tem como objetivo analisar potencialidades, barreiras e estratégias utilizadas pela rede LIBERSOL para mobilizar uma oficina de geração de renda e trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Trata-se de uma pesquisa-ação de abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos por meio da anotação sistemática, em diário de campo, de vivências, percepções, ações articuladas pela rede, assim como suas repercussões no período de abril a dezembro de 2021. Os dados foram analisados por meio da matriz proporcionada pela análise hermenêutico-dialético. Nos resultados foram identificados como os principais desafios para a consolidação do grupo de geração de renda a falta de formação e engajamento da equipe na proposta e dificuldades para concretizar o grupo devido o momento da pandemia do coronavírus no Brasil. Como estratégias para superar as adversidades foram desenvolvidas: ações de educação permanente para sensibilização e formação da equipe, tendo como apoio diferentes forças presentes na rede LIBERSOL; organização de espaços de comercialização de produtos; além da articulação da ampliação do debate no município por meio do controle social. Essas estratégias permitiram a instauração do grupo de geração de renda no CAPS e evidenciou que a prática da reabilitação psicossocial exige dos profissionais de saúde o desafio diário da superação de ações centradas na doença, procurando construir cotidianamente intervenções que visem o desenvolvimento da autonomia e

protagonismo dos sujeitos. Além de destacar o papel das residências multiprofissionais como estratégias que promovem tais transformações.

Introdução

A história da Psiquiatria é marcada pela exclusão e estigmatização das pessoas em sofrimento psíquico. Diversas denúncias contra o modelo psiquiátrico expuseram a violência contra os internos e sua evidente função de segregação de segmentos marginalizados da população (AMARANTE, 1995; TENÓRIO, 2002). Neste panorama, pautadas em novos paradigmas de atenção, propostas de reformulação do cuidado em Saúde Mental foram sendo construídas em diferentes países (AMARANTE, 2007).

No Brasil, o movimento da Reforma Psiquiátrica teve início na década de 1970, impulsionado pela necessidade de superação do modelo manicomial de atenção, o qual, para além da promoção da exclusão social, destacava a doença e não os sujeitos (AMARANTE, 1995; AMARANTE & NUNES, 2018; TENÓRIO, 2002). Além de propor a configuração de serviços substitutivos para o cuidado comunitário de pessoas em sofrimento mental, a Reforma Psiquiátrica Brasileira advogou pela construção de propostas de inclusão social, promoção de direitos humanos e cidadania (TENÓRIO, 2002). Desta forma, o movimento foi marcado pela construção de novas formas de promover cuidado, incentivo à participação social na construção das políticas, utilização da arte e cultura e outras estratégias para promoção da cidadania (AMARANTE & NUNES, 2018).

Neste contexto, a lei 10.216 de 2001 consolidou legalmente a Reforma Psiquiátrica no Brasil, redirecionando a assistência em saúde mental ao dispor sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental e estabelecer a prioridade por cuidado em serviços de base comunitária (BRASIL, 2001).

Para expandir o cuidado comunitário em saúde mental no Brasil, no ano de 2011 foi instituída a atual política nacional de Saúde Mental, conhecida como Rede de Atenção Psicossocial - RAPS (BRASIL, 2011, 2017). A RAPS assumiu como objetivos ampliar o acesso à atenção psicossocial em todos os pontos de atenção e garantir a

articulação e integração dos serviços no território, buscando assim qualificar o cuidado por meio de acolhimento, acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (BRASIL, 2011).

Enquanto estrutura, a portaria 3.088/11 configurou a RAPS pelos componentes da atenção básica e psicossocial, urgência e emergência, além da atenção residencial de caráter transitório, hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2011). Tal normativa, ainda, afirmou como um dos objetivos da RAPS a necessidade de promover a reabilitação e reinserção das pessoas com transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária (BRASIL, 2011, 2017). Para tanto, seu componente de reabilitação psicossocial destaca a importância do desenvolvimento de iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais, articulando redes territoriais com o objetivo de garantir melhoria das condições de vida e ampliar autonomia, contratualidade e inclusão social dos usuários.

Paralelamente, a Economia Solidária (ECOSOL), impulsionada pelas crises econômicas vivenciadas a partir da década de 1970, tomou corpo em contexto brasileiro, propondo uma resposta organizada daqueles que não querem uma sociedade movida pela competição, a partir da qual incessantemente são excluídos diferentes segmentos da população. A ECOSOL, logo, apresenta-se como uma forma de organização societária do trabalho pautada na solidariedade, igualdade, gestão democrática, cooperação, preocupação com a comunidade, estruturada por meio de cooperativas, associações, grupos informais, redes colaborativas, bancos comunitários e outras formas de organização popular (SINGER, 2002; BRASIL, 2005)

Dada às dificuldades dos usuários dos serviços de saúde mental em responder às exigências próprias ao mercado capitalista, vêm se estabelecendo uma profícua parceria entre os campos da Economia Solidária e da Saúde Mental, possibilitando propostas concretas de inclusão social pelo trabalho. Desta forma, iniciativas de geração de renda e trabalho construídas nesta interface vêm se constituindo como estratégia para garantir a ampliação da contratualidade, e da autonomia e a construção

de projetos de vida para pessoas em sofrimento mental (ANDRADE, et al., 2013; BARRETO, et al., 2014; MORATO & LUSSI, 2015).

No entanto, os empreendimentos solidários no campo da saúde mental encontram uma série de dificuldades, tais como: a falta de profissionais sensibilizados e capacitados sobre a temática da Economia Solidária e seus princípios; a incipiência e fragilidade de fomentos para proporcionar estrutura e apoio adequados para aos empreendimentos solidários; o enfrentamento da desigual competição com os empreendimentos capitalistas, entre outros (ARAÚJO & CASTRO, 2016; BARRETO, et al., 2014; CESAR, et al., 2016). Neste panorama, uma das possibilidades de superação de tais dificuldades é a organização de redes de Economia Solidária (PEDRINI & OLIVEIRA, 2007; CRUZ, 2009; MANCE, 2005).

As redes de economia solidária permitem integrar ações de cooperativas, grupos de produtores, consumidores e também de associações, instituições de apoio, movimentos populares e outras organizações sociais (MANCE, 2005; MANCE, 2000). As redes promovem, dessa forma, ações compartilhadas que possibilitam ampliar a capacidade produtiva dos empreendimentos, promover a troca de experiência entre os participantes, além de produzir conhecimento, estabelecer relações de trocas comerciais e até organizar cadeias produtivas (SILVA, 2011), podendo funcionar como articuladores, seja no cenário local, regional, nacional ou até internacional (ALVES e BURSZTYN, 2009).

As redes têm papel fundamental também na articulação e mobilização comunitária para a execução das políticas públicas, além da proliferação e fortalecimento dos empreendimentos solidários. Ferro et al. (2020) destacam que a congregação de diferentes empreendimentos solidários, instituições de apoio e forças comunitárias diversas podem, ainda, proporcionar maior incidência política para a elaboração e cobrança da execução de legislações específicas, além de possibilitar a ampliação de recursos, humanos ou financeiro, para apoiar aos empreendimentos e grupos solidários.

Neste contexto, a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de Curitiba e Região Metropolitana (LIBERSOL) foi criada em 2017, com o objetivo de fortalecer os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Economia Solidária. Em seus eixos de trabalho, a LIBERSOL investe seus esforços para organizar espaços de comercialização, para promover formações e ações de construção de conhecimento diversificadas, além de desenvolver ações de incidência política em variados formatos, todas voltadas a fortalecer a interface entre os campos da Saúde Mental e ECOSOL e, com ela, possibilidades de inclusão social pelo trabalho.

Este trabalho tem como objetivo analisar potencialidades, barreiras e estratégias promovidas pela rede LIBERSOL para mobilizar empreendimentos e ações de geração de trabalho e renda em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Método

Para alcançar os objetivos pretendidos, este estudo apresenta abordagem qualitativa. Para Minayo (2002), a abordagem qualitativa trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças, valores e relações humanas.

Enquanto método, a pesquisa foi estruturada pela pesquisa-ação, a qual propõe a integração do pesquisador ao fenômeno pesquisado, implicando-o como um dos agentes transformadores de uma determinada realidade. Este método de pesquisa é um subtipo de investigação-ação, termo utilizado para definir processos que seguem ciclos de aprimoramento da prática pela análise entre o agir e a investigação.

A pesquisa-ação supõe um conjunto de procedimentos técnicos e operativos para conhecimento da realidade ou um aspecto dela e tem como objetivo transformá-la pela ação coletiva. Segundo Baldissera (2001), a pesquisa-ação não distancia o conhecer do agir, em uma relação dialética sobre o fenômeno social foco do estudo.

Ferro, Franzoloso e Burnagui (2020) ainda sustentam a indissociabilidade entre o objeto de pesquisa e sua situação histórico-social, ressaltando a importância do método para compreender tanto o fenômeno, como para o estudo de ações e suas repercussões (FERRO, FRANZOLOSO E BURNAGUI, 2020). Desta forma, a pesquisa-

ação implica no planejamento e implementação coletiva de ações, análise do fenômeno estudado e avaliação das mudanças ocorridas no decorrer do processo (TRIPP, 2005).

Na pesquisa em tela, os dados foram coletados e sistematizados a partir de um diário de campo, o qual congregou informações objetivas, percepções e reflexões dos pesquisadores advindas de sua participação nas reuniões da rede LIBERSOL, assim como no desenvolvimento de ações e estratégias elaboradas pela rede para enfrentar as problemáticas encontradas e suas repercussões.

O foco do manuscrito em tela se dará na análise das potencialidades, limitações e estratégias planejadas pela LIBERSOL para mobilizar empreendimentos solidários vinculados ao campo da Saúde Mental em um dos municípios abrangidos pela rede. O diário de campo foi elaborado no período de 22 de abril de 2021 a 06 de dezembro de 2021.

Para análise do material obtido, foi utilizada a matriz estrutural própria à análise hermenêutico-dialética. Como destaca Campos, Rodrigues e Moretti-Pires (2012), a análise hermenêutico-dialético apresenta potencial inequívoco para pesquisas em saúde coletiva, uma vez que o processo de saúde-doença e seus desdobramentos na vida dos seres humanos deve ser compreendido como fenômeno de caráter complexo. Essa metodologia procura compreender os sentidos estabelecidos na comunicação entre os seres humanos, considerando que para assimilar a linguagem é necessário também entender o contexto histórico-social do sujeito e de suas relações.

A articulação da hermenêutica com a dialética é, portanto, um importante caminho para fundamentar pesquisas qualitativas, na medida em que é possível valorizar as complementaridades e divergências entre elas, dentre as quais podem-se destacar que: ambas trazem a ideia do condicionamento histórico da linguagem, das relações e das práticas; ambas partem do pressuposto de que não há observador imparcial; ambas questionam o tecnicismo em favor do intersubjetivismo da compreensão e da crítica; ambas estão referidas à prática estruturada pela tradição, pela linguagem, pelo poder e pelo trabalho; ambas reúnem o poder para “aproximação da verdade” investigada. No entanto, enquanto a hermenêutica enfatiza o consenso, a mediação e o acordo, a dialética se orienta para a diferença, o contraste, o dissenso e a crítica (ALENCAR, NASCIMENTO e ALENCAR, 2011, p. 245)

Sob os aspectos éticos, este artigo é vinculado ao projeto de pesquisa “Redes de Economia Solidária: potencialidades, barreiras e estratégias”, aprovado pelo comitê de ética do setor de ciências da saúde da Universidade Federal do Paraná sob o parecer de número 3.175.339.

Resultados e Discussão

Para responder ao objetivo de reabilitação psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2011, 2017), a Economia Solidária tem se apresentado como uma possibilidade de inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico no âmbito do trabalho (LUSSI e PEREIRA, 2011; TAGLIAFERRO, 2011). As iniciativas de geração de renda e trabalho baseadas na ECOSOL proporcionam, segundo a literatura, a ampliação da contratualidade e da autonomia, assim como a construção de projetos de vida (ANDRADE, et al., 2013; BARRETO, et al., 2014; CARRICIO, 2019; MORATO & LUSSI, 2015).

No entanto, dentre as diferentes dificuldades para implementar tais atividades na Rede de Atenção Psicossocial, alguns autores destacam a falta de profissionais sensibilizados e capacitados na temática da Economia Solidária e seus princípios, a falta de fomento que garanta estrutura para a consolidação dos empreendimentos solidários, além do desafio de enfrentar a desigual competição com os empreendimentos capitalistas (ARAÚJO & CASTRO, 2016; BARRETO, et al., 2014; CESAR, et al., 2016).

Neste sentido, como destacado acima, uma das principais estratégias de fortalecimento da economia solidária é a organização de redes de Economia Solidária (CRUZ, 2009; MANCE, 2005; PEDRINI e OLIVEIRA, 2007). A Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de Curitiba e Região Metropolitana (LIBERSOL) foi criada em 2017 após a realização da oficina “Economia Solidária e Saúde Mental: Inclusão pelo trabalho” promovida pela Incubadora Social Marista - Trilhas, o curso de terapia ocupacional da Universidade Federal do Paraná e a diretoria de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do município de Curitiba que aconteceu no final do ano de 2016. A

oficina proporcionou o encontro de diferentes atores e instituições que deliberaram sobre a importância de construir uma rede regional que promovesse ações para o fortalecimento dos campos da Saúde Mental e da Economia Solidária.

A LIBERSOL busca promover a articulação entre diferentes pessoas e instituições com objetivo de fortalecer os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Economia Solidária a fim de contribuir para os empreendimentos solidários da região. Atualmente compõem LIBERSOL diversos trabalhadores de empreendimentos solidários, usuários e trabalhadores dos serviços de saúde mental, membros da comunidade acadêmica da Universidade Federal do Paraná, membros da Associação Arnaldo Gilberti, Residentes da Escola de Saúde Pública do Paraná, apoiadores da temática, entre outros.

As ações da rede LIBERSOL estão pautadas em três eixos: apoio aos empreendimentos solidários, com foco em empreendimentos que incluam pessoas em sofrimento mental; construção de conhecimento; e incidência política, ao apoiar o desenvolvimento de políticas públicas sensíveis às demandas da população e que promovam a Economia Solidária e a Saúde Mental. Em sua missão, a LIBERSOL trabalha para ser referência nacional para inclusão pelo trabalho solidário e sustentável de pessoas em sofrimento mental.

O presente artigo, pretendeu analisar as ações realizadas pela rede LIBERSOL para mobilizar ações de economia solidária em um dos municípios de abrangência da rede.

Economia Solidária e Saúde Mental: Construção de conhecimento para a inclusão social pelo trabalho

Na empreitada mobilizada pela rede LIBERSOL para fortalecer empreendimentos solidários na interface com a Saúde Mental em um dos municípios de abrangência da rede, diferentes dificuldades foram vivenciadas. A primeira dificuldade

diz respeito à formação dos profissionais para a estruturação de projetos de geração de trabalho e renda.

A literatura aponta que para o desenvolvimento de práticas pautadas na Economia Solidária é necessário construir parcerias de rede entre equipe, gestão dos serviços, e desenvolver ações para a sensibilização e educação em saúde (SAMPAIO e FERRO, 2021). Santiago e Yasui (2015) ainda sublinham que uma das dificuldades para o desenvolvimento de ações de inclusão pelo trabalho, organizadas por meio de empreendimentos solidários no campo da saúde mental, é a falta de sustentação teórico-técnica dos profissionais da Saúde.

Na pesquisa em tela, a falta de conhecimento na temática da Economia Solidária foi apontada pelos profissionais como um dos fatores que dificultava o engajamento dos mesmos em projetos de geração de renda.

Questionados sobre o tema em reunião de apresentação do projeto e da LIBERSOL, profissionais da equipe levantaram a falta de conhecimento da própria temática da Economia Solidária e seus princípios, além do interesse em conhecer mais sobre o cooperativismo, legislações para implementar o serviço em um CAPS II e em conhecer projetos exitosos, de empreendimentos da região (DIÁRIO DE CAMPO, JUNHO DE 2021).

Para enfrentar a problemática da falta de capacitação, procurando dar suporte ao interesse em uma formação sobre o tema, a pauta foi conduzida a uma das reuniões da rede LIBERSOL.

Em reunião da rede LIBERSOL foi levantada a possibilidade de promover encontros entre os CAPS de Curitiba e região metropolitana para incentivar o retorno das atividades de geração de trabalho e renda que haviam parado no decorrer da pandemia. Tais encontros tinham como foco facilitar a formação de empreendimentos solidários em CAPS com dificuldades na articulação de novos grupos, promovendo uma troca de informações e experiências a partir dos empreendimentos que já fazem parte da rede. Tal ação, ainda, possibilitaria fortalecer a retomada das ações de construção de conhecimento que sempre fizeram parte da rede (DIÁRIO DE CAMPO, JUNHO DE 2021).

A partir das discussões entre os membros LIBERSOL, foi proposta uma intervenção de sensibilização e capacitação da equipe técnica do Centro de Atenção Psicossocial, foco deste estudo, como primeira atividade para mobilizar um

empreendimento solidário no serviço. Como passo inicial, foi proposta a condução do tema da ECOSOL em sua interface com a Saúde Mental em um dos encontros do grupo de estudos da equipe técnica do serviço. O grupo de estudos era uma prática já institucionalizada dentro do CAPS, por meio da qual alguns temas eram periodicamente elencados para serem debatidos com a mediação de filmes e textos da área.

Para este encontro, foi escolhido o filme italiano “Si Può Fare (Tradução: Dá Pra Fazer)”, de 2008, dirigido por Giulio Manfredonia. O encontro teve como objetivo discutir os temas da Reforma Psiquiátrica e da Economia Solidária como estratégia para concretização da reabilitação psicossocial. (DIÁRIO DE CAMPO, 2021). O filme conta a história de uma cooperativa que surgiu após o movimento antimanicomial iniciado por Franco Basaglia na Itália e discute a temática da importância dos programas de geração de renda, enquanto promotor de autonomia e cidadania. A partir da exposição do filme, foi possível construir um debate com a equipe técnica sobre a Reforma Psiquiátrica, reabilitação psicossocial e a implicação do trabalho de todos os profissionais dos CAPS para a produção de autonomia (DIÁRIO DE CAMPO, JULHO DE 2021)

O movimento da Reforma Psiquiátrica questionou e propôs novas estratégias para a transformação do modelo biomédico e do paradigma da psiquiatria (AMARANTE, 2007). No Brasil, a reforma advogou pelo estabelecimento de uma nova orientação no cuidado às pessoas em sofrimento psíquico, propondo a indissociação entre cuidado clínico, inclusão social e promoção da cidadania. (PITTA, 2016). Procurando construir subsídios para a reestruturação da atenção à Saúde Mental, Saraceno (1999) apresenta algumas das bases do modelo da Reabilitação Psicossocial. Segundo o autor, concepções e práticas devem ser alinhadas para compreender e intervir nas relações e vivências concretas e cotidianas experienciadas pelas pessoas em sofrimento mental. Neste sentido, o autor propõe que o modelo da reabilitação psicossocial garanta foco em três âmbitos, quais sejam: habitat, redes sociais e trabalho com valor social. Contudo, na realidade dos serviços de cuidado à saúde mental no Brasil ainda são encontradas diversas dificuldades para a pragmatização destes direcionamentos.

Com o filme contando a história de uma cooperativa que se formou após o fechamento de um importante hospital psiquiátrico da região, o primeiro tema levantado para discussão entre a equipe foi a reforma psiquiátrica. Foi debatido entre a equipe que a Reforma Psiquiátrica, quando associada apenas ao fechamento dos hospitais, pode ser reducionista e não representa todo caminho percorrido até hoje na construção da Política Nacional de Saúde Mental. Deste modo, foi levantado o debate de como serviços de base comunitária e territorial também são passíveis de reprodução de práticas manicomiais, sendo necessário rever cotidianamente práticas e posturas profissionais (DIÁRIO DE CAMPO, JULHO, 2021).

No encontro foram debatidas com os profissionais, ainda, algumas das dificuldades da Rede de Atenção Psicossocial do município, como a fragilidade de Centros de Cultura e espaços sociais diversificados que garantam acesso à educação, lazer, esporte e cultura, bem como a inexistência de Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO), Unidades de Acolhimento (UA) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), conforme previstos pela portaria 3.088 de 2011 que institui a RAPS. Para alguns profissionais, a proposta das cooperativas para geração de trabalho e renda poderia ser interessante fora do serviço CAPS, articuladas em outros pontos da rede (DIÁRIO DE CAMPO, JULHO DE 2021).

O modelo de Reabilitação Psicossocial exige dos profissionais da Saúde o desafio diário de não repetir práticas de controle ou centradas na doença, procurando o desenvolvimento de intervenções que promovam a autonomia, o protagonismo, a contratualidade e a valorização do ser humano em sua relação com o corpo social.

Nesse contexto, a Economia Solidária (ECOSOL) se apresenta como uma possibilidade de inserção das pessoas com transtorno mental no trabalho (TAGLIAFERRO, 2011) e para a promoção da reabilitação psicossocial, possibilitando concretamente o apoio entre pares, a gestão participativa, o desenvolvimento de estratégias compartilhadas e a organização democrática de coletivos de trabalhadores (CARRICIO, 2019).

Durante o grupo de estudos também foi possível apresentar os princípios da Economia Solidária e sua estrutura e questionamentos sobre sua interface com a Saúde Mental. Neste sentido, foram discutidos a autogestão, o respeito às necessidades individuais, a importância do apoio dos técnicos no processo de formação da cooperativa ou do grupo de geração de renda, etc. Para Singer (2002), a solidariedade é o princípio básico da Economia Solidária, a qual se concretiza por meio da organização igualitária entre os associados e pela cooperação entre os mesmos.

Ao apresentar os princípios foi possível ressaltar com a equipe a importância da ECOSOL como uma possibilidade de inserção de pessoas com transtorno mental no trabalho, uma vez que respeita as particularidades, potencialidades e limitações de cada um, com o objetivo de construir uma sociedade mais justa e inclusiva. O filme sensibilizou os profissionais e abriu o debate da Economia Solidária como proposta dentro do serviço, mas também levantou questionamentos sobre a implementação dos empreendimentos nos dias de hoje e a distância entre a perspectiva cinematográfica e a realidade da prática dos empreendimentos, devido à dificuldade que os usuários apresentam.

As principais dúvidas que os profissionais levantaram foram sobre as formas possíveis de obter apoio financeiro e quais as possibilidades para captação de recursos, além de como engajar os usuários e familiares na proposta e como superar as dificuldades vivenciadas por usuários que apresentam diversas limitações cognitivas, motoras, sociais entre outras. (DIÁRIO DE CAMPO, JULHO DE 2021).

A literatura aponta que uma das dificuldades para a concretização do processo de cuidado e inclusão social dos usuários de serviços de saúde mental consiste no estigma social atribuído ao louco ou ao usuário de drogas (SANCHES e VECCIA, 2018). A ideia de que a pessoa em sofrimento psíquico é um sujeito incapaz, tanto de governar sua vida como de trabalhar ainda permeia a população em geral e também em diversas categorias profissionais.

Parte da equipe do CAPS compreendia os usuários como muito fragilizados, com poucas capacidades cognitivas e habilidades sociais para participar de um grupo de

geração de trabalho e renda (DIÁRIO DE CAMPO, ABRIL DE 2021) ou ainda que não seriam capazes de produzir materiais vendáveis devido a seu comprometimento motor, e demais dificuldades (DIÁRIO DE CAMPO, AGOSTO DE 2021). Logo, puderam ser evidenciadas diferentes percepções que carregavam uma conotação de incapacidade e de estigma dos usuários do serviço, o que afastava, logo, destes sujeitos a possibilidade de construir novas formas de gerar renda, de inclusão social ou de contratualidade. Neste sentido, sublinha-se aqui a importância da construção de ferramentas e instrumentais, próprios ao campo da saúde, que possibilitem a adaptação das atividades de trabalho e a consequente inclusão dos usuários.

A sensibilização da temática e abertura para o debate da Reforma Psiquiátrica e da Economia Solidária mobilizou entre os profissionais a necessidade de conhecer empreendimentos exitosos para trocar experiências e esclarecer algumas dúvidas. Tais demandas foram conduzidas como pautas a uma das reuniões da LIBERSOL. Durante a reunião, foi articulado um encontro com os profissionais de saúde de um dos CAPS de um município vizinho, os quais assessoram um empreendimento solidário.

Na reunião do mês de agosto da LIBERSOL foi apresentada a experiência do primeiro encontro para formação sobre Economia Solidária no CAPS II. Foram apresentadas as principais demandas levantadas no momento, que incluem a necessidade de conhecer e se articular com empreendimentos solidários que também atendam a população de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. A assistente social de um dos CAPS participantes da LIBERSOL, colocou-se à disposição para um encontro para apresentar o projeto de Economia Solidária desenvolvido em seu município (DIÁRIO DE CAMPO, AGOSTO DE 2021).

No mês de novembro foi possível viabilizar esse encontro que contou com equipe técnica do CAPS, a gestora de saúde mental do município, a assistente social do empreendimento visitante e a coordenadora do CAPS no qual o empreendimento está vinculado. As profissionais visitantes contaram sobre o caminho de implementação do grupo, que iniciou como um grupo terapêutico de crochê para mulheres e, a partir da necessidade das próprias usuárias e da articulação das profissionais, ganhou força para se transformar em um empreendimento solidário. Depois, para a consolidação da proposta, foi submetido um projeto à Secretaria Municipal de Saúde do município. Com este projeto foram adquiridos recursos específicos para o desenvolvimento de oficinas para os usuários. O projeto ganhou

nome, cor, mais usuários participantes e também o engajamento de demais profissionais do serviço, além de visibilidade dentro da cidade.

O encontro entre os dois CAPS foi marcado pelo diálogo e trocas de experiências, ressaltando diferentes potências e ideias sobre a interface Saúde Mental e Economia Solidária. Os profissionais presentes puderam discutir sobre questionamentos levantados anteriormente e construir conhecimento sobre diferentes pontos, inclusive sobre possibilidades de captação de recursos humanos e financeiros.

As profissionais visitantes destacaram a importância da institucionalização do projeto no âmbito do CAPS, assim como do apoio da Universidade Federal do Paraná e da rede LIBERSOL, o que gerou visibilidade para as ações (DIÁRIO DE CAMPO, NOVEMBRO DE 2021). Além disso, o encontro contou com a presença da gestão do município, a qual pôde participar das discussões junto à equipe e visitantes, tomando propriedade a respeito dos principais empecilhos e necessidades de apoio para a composição de ações de geração de trabalho e renda (DIÁRIO DE CAMPO, NOVEMBRO DE 2021).

A articulação entre os dois serviços CAPS, mobilizados pela rede LIBERSOL permitiu duas facetas importantes para implementação de um empreendimento de geração de trabalho e renda, a construção coletiva de conhecimento e o assessoramento a esses empreendimentos. O encontro possibilitou apresentar experiências exitosas para os Centros de Atenção Psicossocial, no que tange a estruturação de projetos de inclusão pelo trabalho pautados na Economia Solidária.

Trabalho em rede e a intersectorialidade

Devido à complexidade do tema geração de trabalho e renda no campo da Saúde Mental, diferentes parcerias intersectoriais são fundamentais (MUNIZ, et al., 2017; MORATO e LUSSI, 2015). Para Muniz et al. (2017), às demandas do campo da atenção psicossocial apontam para a necessidade de articulação.

Desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias; é enfrentar o desafio da

intersetorialidade e do trabalho em rede, o que implica na adoção de modelos de atenção integral de base territorial (LIBERATO, p. 9, 2009).

Morato e Lussi (2015), em uma pesquisa que buscou identificar e caracterizar as iniciativas de geração de trabalho e renda de usuários de serviços de saúde mental vinculadas ao movimento da Economia Solidária, identificaram que a maioria das iniciativas estabelecem parcerias, seja com secretarias de saúde, do trabalho e renda, com Fóruns de Economia Solidária, com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), com o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), entre outras. Essas diferentes articulações geram apoio de diversos tipos, desde concessão de espaço físico, recursos materiais, orientações técnicas, viabilização de recursos financeiros por meio de participação em editais e eventos em parceria, por exemplo. Os autores ressaltam que a articulação do campo da Saúde Mental com outros espaços viabiliza também a ampliação do campo de troca de saberes e a construção de uma nova representação social dos usuários dos serviços de saúde mental (MORATO e LUSSI, 2015).

Na realidade do projeto, grande força foi mobilizada pelo setor da Assistência Social para a criação de oficinas de geração de trabalho e renda, principalmente para a população em situação de rua do município. Dada essa necessidade, profissionais da Secretaria da Assistência Social buscaram na rede LIBERSOL orientação e suporte para alavancar a proposta da criação de grupos de geração de renda pautados na ECOSOL.

Logo, foi realizada uma reunião para planejamento de ações de geração de trabalho e renda entre representantes da LIBERSOL e da Secretaria Municipal de Assistência Social do município (DIÁRIO DE CAMPO NOVEMBRO DE 2021). Esse encontro destacou a intersetorialidade da pauta de organizar ações de geração de trabalho e renda. Neste sentido, foram repensadas formas de fomentar empreendimentos solidários, de maneira a fortalecer a ECOSOL e a inclusão social pelo trabalho dentro de um mesmo território, abordando, enquanto estratégias o apoio a setores mais mobilizados.

Neste encontro foi levantada algumas dificuldades do município, como por

exemplo a ausência de legislação específica que garanta a promoção da Economia Solidária (DIÁRIO DE CAMPO, NOVEMBRO DE 2021). O levantamento dessa demanda passou a ser discutido enquanto uma das metas da LIBERSOL no que compete ao seu eixo de trabalho “incidência política”, ressaltando que as redes de Economia Solidária têm papel fundamental na articulação e mobilização comunitária para a elaboração, aprovação e execução de políticas públicas.

Haja vista a pluralidade das instituições participantes da rede LIBERSOL, diferentes possibilidades para mobilizar ações de incidência política podem ser desenvolvidas. Neste sentido, as variadas instituições podem se articular de maneira orgânica e sistemática, seja por meio de associações de defesa dos direitos humanos, Universidades, empreendimentos, etc. Para acionar casas legislativas e/ou diferentes órgãos fiscalizatórios, procurando garantir o cumprimento normativo das políticas públicas que apoiem a Economia Solidária. Ainda, tal mobilização possibilita também a edificação de substratos legislativos para apoiar a ECOSOL.

Ferro et al. (2020) destacam que a articulação de diferentes empreendimentos solidários mobiliza força e impacto na comunidade proporcionando maior incidência política que pode ser vivenciada a partir do apoio na composição de legislações específicas e auxílio financeiro aos empreendimentos e grupos.

Por meio da articulação da rede LIBERSOL, que congrega diversos empreendimentos solidários vinculados a serviços da rede de atenção psicossocial, foi possível realizar o encontro entre os dois CAPS locais e, para além da articulação entre serviços vizinhos, a LIBERSOL pôde discutir e articular estratégias de articulação intersetorial. A literatura, do mesmo modo, afirma como fundamental a promoção da intersetorialidade por meio das diferentes secretarias: de saúde, da assistência social, de educação, trabalho e outras (ANDRADE, et al., 2013).

Controle Social e Previsões legislativas: organização popular em discussão

Antes de aprofundar nas estratégias desenvolvidas pela rede LIBERSOL no que tange às ações de incidência política, é necessário compreender uma das contemporâneas ferramentas democráticas do campo da Saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como importante pilar a garantia da participação popular no controle das ações e políticas (BRASIL, 1990). Neste sentido, procurando pragmatizar a democracia, foi estruturado o controle social no campo da Saúde.

Enquanto estrutura, o controle social foi configurado pela lei 8.142/90, a qual previu a existência de duas instâncias colegiadas, os Conselhos e as Conferências de Saúde, ambos presentes nas diferentes esferas de governo, federal, estadual e municipal (BRASIL, 1990). Estes espaços ampliam a descentralização das decisões públicas e envolvem diferentes segmentos da população, gestores, prestadores de serviços, trabalhadores da saúde e usuários, garantindo o acompanhamento, a avaliação e a indicação de prioridades para a formulação e execução das políticas públicas no campo da Saúde (GUIZARDI et al., 2015; SORATTO, et al., 2010).

As Conferências de Saúde ocorrem a cada quatro anos e têm como objetivo avaliar a condição da saúde, propondo diretrizes para subsidiar a elaboração de políticas de saúde em cada uma das esferas de governo (BRASIL, 1990). A participação popular, tanto nas Conferências como em Conselhos de Saúde, deve ser paritária entre o segmento dos usuários e demais segmentos.

No ano de 2021, foi realizada a Conferência Municipal de Saúde no município de foco deste estudo. Logo, na realidade vivenciada pelo projeto, uma das articulações desenvolvidas pela rede LIBERSOL foi elaborar e encaminhar demandas para guiar políticas por meio da Conferência Municipal de Saúde.

Após dificuldades vivenciadas na implementação do grupo de geração de renda, foi proposto em reunião entre membros da LIBERSOL para levar o tema na Conferência Municipal de Saúde, explanando a necessidade da proposta e solicitando apoio para a execução dos grupos de geração de renda pela Rede de Atenção Psicossocial do Município (DIÁRIO DE CAMPO, SETEMBRO, 2021).

Portanto, como parte da intervenção que visou mobilizar empreendimentos e ações de geração de trabalho e renda nos serviços de saúde mental da cidade, a LIBERSOL submeteu à conferência municipal de saúde, propostas voltadas a garantir o fomento de iniciativas de geração de trabalho e renda pautadas na ECOSOL no campo da Saúde Mental. A proposta enviada contava com a sugestão de implementação de um Centro de Convivência e Cooperativa com funcionamento de acordo com a portaria 3.088/12 e 396/05. Além disso, foi solicitado garantia de financiamento intersetorial especificando a necessidade de recurso para infraestrutura, recursos humanos e materiais para possibilitar a estruturação de empreendimentos solidários.

Foi também salientado o objetivo da RAPS de promover a reabilitação e reinserção das pessoas com transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária (BRASIL, 2012), bem como submetido a proposta de desenvolver ações de educação popular para o tema da Economia Solidária, além de solicitar fomento para a parceria com incubadoras de empreendimentos solidários e redes de Economia Solidária e Saúde Mental.

A submissão das propostas foi um passo importante para buscar fortalecer a Economia Solidária no município, mas também destacou a fragilidade do controle social no âmbito da saúde mental. De todos os equipamentos da RAPS, estavam presentes na Conferência Municipal de Saúde apenas poucos representantes dos trabalhadores do campo, e não houve a participação de nenhum usuário. (DIÁRIO DE CAMPO, OUTUBRO DE 2021).

Segundo a literatura, a participação no controle social dentro da singularidade do campo da saúde mental apresenta desafios diversos, tais como a necessidade de superação do estigma social e da tutela que incide sobre os usuários em sofrimento psíquico graves e persistentes (ARRAES, et al., 2012). Segundo os autores “o estigma, a tutela e a interdição social e jurídica que recaem sobre estes usuários contribuem para o não empoderamento e o não reconhecimento destes enquanto cidadãos e atores do processo participativo e do controle social”(ARRAES, et al., p.74). Para os mesmos, o exercício do controle social é uma importante estratégia de empoderamento

no campo da Saúde Mental, uma vez que possibilita o protagonismo e a defesa de direitos (ARRAES, 2012), no entanto, o fomento e apoio para tal participação ainda é bastante incipiente.

Com a ausência de usuários e a limitação no número de profissionais do campo, a discussão na Conferência ficou limitada e enfraquecida. Ainda, devido à organização da Conferência, ocorreu pouco espaço de fala e defesa das propostas, o que restringiu o diálogo entre os participantes da Conferência. Além disso, o tema da geração de renda, cooperativas sociais e o centro de convivência não foi compreendido como uma demanda da Secretaria de Saúde, ainda que tais dispositivos estejam devidamente descritos e apresentados em uma portaria do Ministério da Saúde e que sejam serviços integrantes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), uma das principais redes de atenção à saúde que organiza o SUS (BRASIL, 2012). Neste sentido, Ferro (2016) salienta a importância de estar teoricamente respaldado para argumentação e defesa de diferentes propostas em espaços de controle social (FERRO, 2016). Nesta Conferência o tema da geração de trabalho e renda não foi compreendido como pertinente à saúde e não houve espaço para argumentação e sustentação da proposta.

A partir dessa experiência, destaca-se que o fortalecimento do controle social no campo da Saúde Mental já é necessidade pautada pela literatura (FERRO, 2016). A baixa e incipiente participação de diferentes segmentos, assim como a falta de preparo para argumentação já foi identificada por Ferro (2016), o qual destaca a importância de fortalecer ações que impulsionem o Controle Social, desenvolvidas por serviços de Saúde Mental, principalmente focando na ampliação do empoderamento comunitário de profissionais, usuários dos serviços e seus familiares.

“Dá para fazer”: pandemia da covid-19, distanciamento e novas formas de recomeçar na economia solidária

Outra importante barreira para a mobilização e consolidação de empreendimentos solidários, na realidade do projeto em tela, foi a questão da pandemia da COVID-19. A Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou em 11 de

março de 2020 a pandemia ocasionada pela COVID-19 devido à altíssima taxa de transmissão da doença e sua propagação em nível mundial. A pandemia culminou em uma necessidade de reorganização da atenção à saúde, inclusive da saúde mental. Os serviços CAPS mantiveram as portas abertas e adotaram medidas para reduzir a circulação de pessoas do grupo de risco, evitar aglomerações em atividades terapêuticas, sendo priorizado atendimentos individuais e preferencialmente à distância, com a utilização de comunicação por meios eletrônicos (FIGEL, et al., 2020).

No decorrer dos anos de 2020 e 2021, devido a pandemia e a necessidade das medidas sanitárias para impedir o avanço da contaminação, as atividades coletivas foram suspensas. Decretos estaduais e municipais proibiram a realização de grupos e foi dada prioridade aos atendimentos individuais e diversos deles, na modalidade online. Essas mudanças no serviço, necessárias para garantir a segurança dos usuários e dos profissionais a respeito da contaminação por SARS-COV-2, adiou em um primeiro momento as possibilidades de mobilização do grupo de geração de renda no CAPS, demanda que procurou ser atendida de forma individual com os usuários (DIÁRIO DE CAMPO, MAIO, JUNHO DE 2021).

Devido a seu caráter eminentemente coletivo (FRANÇA FILHO; LAVILLE, 2004, p. 109 em: ALVEZ e BURSZTYN, 2009), a mobilização de empreendimentos solidários se torna difícil de ser realizada de maneira individual, ainda que os diversos empreendimentos solidários no Brasil tenham buscado na tecnologia e nas ferramentas digitais a proximidade para a garantia da continuidade dos empreendimentos (BEATRIZ, et al., 2021; MARINS, et al., 2021).

As medidas restritivas afetaram não apenas a concretização dos grupos de geração de renda, mas todo funcionamento do CAPS, acesso aos serviços de urgência e emergência no caso de crises, continuidade dos tratamentos na atenção básica, ainda pôde ser evidenciado um aumento significativo das internações psiquiátricas. O número de usuários encaminhados para internamento em hospitais psiquiátricos no ano de 2021 foi duas vezes maior do que no ano de 2019 (DIÁRIO DE CAMPO, NOVEMBRO DE 2021, CONTROLE DE FLUXOS CAPS, 2019, 2021).

Apesar do período e das dificuldades, algumas estratégias foram elaboradas nacionalmente para enfrentar as adversidades dentro dos empreendimentos solidários. O trabalho de Molina et al. (2020) tratou sobre a trajetória da Economia Solidária frente aos desafios impostos pela crise econômica e sanitária decorrente da pandemia da COVID-19 no Brasil. Os autores salientaram que a suspensão de feiras que possibilitavam a comercialização de produtos e serviços afetou diretamente a geração de renda de muitos empreendimentos, e que uma das principais estratégias adotadas foi a divulgação por meio de redes sociais e campanhas de vendas online com entregas a domicílio, contando com apoio de fóruns, redes, entidades e incubadoras tecnológicas (MOLINA, et al., 2020).

A LIBERSOL também desenvolveu parceria com instituições como a Escola de Saúde Pública do Estado do Paraná, a Universidade Federal do Paraná e outras instituições para a realização de eventos científicos alusivos ao dia nacional da Luta Antimanicomial, os quais contaram com a realização de feiras virtuais durante o evento (DIÁRIO DE CAMPO, MAIO, 2021). Ainda, a LIBERSOL, contando com apoio da Escola de Saúde Pública, mais especificamente o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, pôde proporcionar por meio do projeto de intervenção de trabalho de conclusão da residência, uma pequena experiência concreta de geração de trabalho e renda dentro do CAPS.

Com o avanço da vacinação no país, e ainda respeitando as medidas de segurança como uso obrigatório de máscaras, distanciamento e demais cuidados sanitários. O serviço pode organizar o retorno das oficinas por meio da distribuição dos usuários em pequenos grupos, de até três participantes, priorizando a realização destes em locais abertos e arejados. O retorno dessas atividades possibilitou o aumento das trocas sociais dos usuários e o resgate das atividades que já eram desenvolvidas pelos usuários no CAPS (DIÁRIO DE CAMPO, NOVEMBRO DE 2021).

Além disso, no contexto da pandemia, a oficina de horta do CAPS ganhou força, por ser a realizada em ambiente externo, foi a primeira oficina a ser restabelecida e contava com a participação de dois ou até três usuários no mesmo período. Com o grupo de usuários que frequentavam a oficina de horta foi levantada a necessidade de

geração de renda e trabalho em seus projetos terapêuticos singulares. Logo, foi retomada a organização do plantio, colheita, e venda de alguns temperos, chás e hortaliças. O retorno das atividades de artesanato também passaram a ocorrer de maneira individualizada ou em grupos de até três usuários, alguns deles já vinham desenvolvendo habilidades manuais na oficina para aprender artesanatos e realizar a venda dos mesmos de forma individual para gerar trabalho e renda.

Logo, fruto de todas as ações mobilizadas de sensibilização, formação da equipe, de articulação em rede, da participação em eventos com feiras de Economia Solidária, foi levantada a ideia de organização do Bazar do CAPS. O Bazar possibilitou a comercialização de artesanatos e produtos da horta, foi organizado pelos usuários do serviço e mediados pela residente de saúde mental. No total, dez usuários participaram do bazar, e colaboraram para a realização do mesmo por meio das atividades nas oficinas de horta, de artesanato, na organização, precificação, divulgação e venda no Bazar. Nesse primeiro momento, foi decidido coletivamente que o dinheiro arrecadado com as vendas deste bazar seria destinado para a compra de mais materiais para a produção de artesanato e mudas de novas plantas para horta a fim de proporcionar a continuidade do projeto (DIÁRIO DE CAMPO, NOVEMBRO DE 2021, DEZEMBRO DE 2021).

A concretização do bazar foi possível depois de toda capacitação e mobilização da equipe sobre a temática, articulação com a rede LIBERSOL, o que movimentou também o interesse dos usuários na continuidade do projeto e no fortalecimento das estratégias de geração de renda apoiadas pelo Centro de Atenção Psicossocial.

Considerações Finais

Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são dispositivos que, articulados na rede de saúde, fazem frente à complexidade das demandas de inclusão das pessoas com transtorno mental e trabalham na promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários (BRASIL, 2004). Em uma de suas vertentes, a inclusão social no âmbito do trabalho vem ocorrendo por meio do vínculo do campo da Saúde Mental

com a Economia Solidária. Pautada no cooperativismo, solidariedade, autogestão e respeito à singularidade dos sujeitos, a Economia Solidária emerge como proposta alternativa à precarização da vida (BRASIL, 2005).

Este artigo teve como objetivo analisar as potencialidades, barreiras e estratégias elaboradas por uma rede locorregional de Economia Solidária e Saúde Mental para a mobilização da constituição de empreendimentos solidários em um CAPS. Os principais desafios enfrentados foram a falta de sensibilização e capacitação da equipe, a necessidade de articulação em rede e do trabalho intersetorial, as dificuldades devido às restrições pela pandemia do Coronavírus, dificuldades burocráticas, falta de apoio intersetorial, ausência de apoio em demais serviços da RAPS e falta de apoio legislativo no município que respaldasse tais iniciativas.

Para superar as adversidades descritas foi traçada uma estratégia que envolveu a educação permanente da equipe com objetivo de sensibilização e formação na temática, fortalecimento de apoio com a rede de Economia Solidária da região e da rede intersetorial do município, além do uso do controle social como forma de formalizar a necessidade de impulsionar as iniciativas de geração de trabalho e renda.

Este trabalho teve como importante pilar importante o resgate da necessidade da reabilitação psicossocial como força que rompe com a realidade asilar e oferece visibilidade aos sujeitos em seus processos de inclusão social. Compreende-se, desta forma, que somente construir uma infraestrutura diferente da lógica biomédica, sem operar mudanças na atuação e na prática, não é suficiente para a superação de tal modelo.

Azevedo e Miranda (2011) ressaltam que é necessário investir na formação dos profissionais de saúde para mudar a forma de cuidado. A estratégia da formação profissional foi desenvolvida em diferentes formatos. Para além das ações formativas junto ao grupo de estudos dos técnicos do serviço e com o intercâmbio com outro CAPS locorregional, a LIBERSOL contou com um grande apoio da residência multiprofissional em Saúde Mental. Por meio desta parceria, foi possibilitado, por meio do desenvolvimento do projeto de intervenção como trabalho de conclusão da

residência, um espaço para articular mais de perto e desenvolver ações de geração de renda no CAPS de foco deste estudo.

A experiência da residência permitiu também um espaço de Educação Permanente. A estratégia da Educação Permanente em Saúde propõe uma configuração para que os profissionais de saúde produzam conhecimento a partir da problematização do cotidiano. Logo, as Residências Multiprofissionais contribuem para a formação e transformação de processos de trabalho dos serviços de saúde no qual se instalam, pois carregam a perspectiva de construção interdisciplinar e experimentação de trabalho (LOBATO, 2010; OLIVEIRA, et al., 2016).

A Educação Permanente se baseia na aprendizagem reflexiva e na problematização da realidade para construir conhecimento, caminho percorrido durante o projeto que sensibilizou a equipe sobre a temática e pode abrir caminho para a Economia Solidária como proposta de cuidado comunitário, inclusão social e geração de trabalho e renda dentro do CAPS.

Por fim, salienta-se a necessidade de novas pesquisas direcionadas à análise e avaliação das ações das redes de economia solidária no campo da saúde mental, a fim de investigar as melhores estratégias para o fomento das iniciativas de geração de renda e trabalho por meio da economia solidária na atenção psicossocial.

Referências Bibliográficas

ALENCAR, T. O. S; NASCIMENTO, M. A. A.; ALENCAR, B.R. Hermenêutica Dialética: uma experiência enquanto método de análise na pesquisa sobre o acesso do usuário à assistência farmacêutica. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 243-250, 2012. <https://doi.org/10.5020/18061230.2012>

ALVES, M. O., BURSZTYN, Marcel. Raízes e prática de economia solidária: articulando economia plural e dádiva numa experiência do Ceará. **Revista Econômica do Nordeste**, Fortaleza, v. 40, n. 3, p. 587–603, 2009,

ANDRADE, M. C., BURALI, M. A. de M., VIDA, A., FRANSOZIO, M. B. B., & SANTOS, R. Z. Loucura e trabalho no encontro entre Saúde Mental e Economia Solidária. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 33(1), 174 –191. 2013. <https://doi.org/10.1590/s1414-9893201300010001>

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

AMARANTE, P.; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018 <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.

AMARANTE, P. (coord.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995

ARAÚJO, C. M., CASTRO, J. G. S., Desafios Enfrentados pelos Empreendedores Sociais da Incubadora Pública de Empreendimentos Populares e Solidários de Osasco (IPEPS) para Consolidar seus Empreendimentos. **Administração e diálogo**, São Paulo, v. 18 n. 2 . 2016 <http://dx.doi.org/10.20946/rad.v18i2.25346>

ARRAES, A. M et al . Empoderamento e controle social: uma análise da participação de usuários na IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersectorial em Natal (RN). **Rev. psicol. polít.**, São Paulo , v. 12, n. 23, p. 71-85, jan. 2012.

AZEVEDO, D. M., MIRANDA, NUNES, F. A., Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery [online]**. 2011, v. 15, n. 2 [Acessado 2 Dezembro 2021] , pp. 339-345. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>>.

BALDISSERA, A. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo **Sociedade Em Debate**, 7(2), 5-25. 2012

BARRETO, R. O.; LOPES, F. T.; PAULA, A.P.P. A economia solidária na inclusão social de usuários de álcool e outras drogas: reflexões a partir da análise de experiências em Minas Gerais e São Paulo. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho** ,São Paulo, v.16, n. 1,2014

BEATRIZ, M. Z., CARVALHO, M. L., TREVISAN L., PEREIRA, C. G. R. F., SANTOS, F. O., BORGES, R. C., Tecnologia, Economia Solidária e o contexto da pandemia covid-19: Reflexões a partir de uma formação para trabalhadores/as de empreendimentos econômicos solidários da rede mandala In: **CONGRESSO DE PESQUISADORES DE ECONOMIA SOLIDÁRIA**, 3. 2021. Online. Anais.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**, Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRASIL, **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**, Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm

BRASIL, **Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001**, Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

BRASIL **Saúde Mental e Economia Solidária: inclusão social pelo trabalho**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/departamento/nucleo/CComs/doc/Sm%20e%20economia%20solid%20ria.pdf..>

BRASIL. **Portaria no 3.088, de 23 de dezembro de 2011**, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011

BRASIL. **Portaria de Consolidação nº 3, de 03 de outubro de 2017**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html.

CAMPOS, D. A.; RODRIGUES, J.; MORETTI-PIRES. R. O., Pesquisa em Saúde Coletiva como instrumento de transformação social: uma proposta fundamentada no pensamento hermenêutico-dialético **Saúde e Transformação Social**, Florianópolis, v. 3, n. 4, p. 14-24, 2012

CARRICIO, M. V. M. Da reabilitação psicossocial à cidadania: mapeando percursos e experimentações de uma oficina de geração de trabalho e renda em um Centro de Atenção Psicossocial II. TCC de especialização (Residência Multiprofissional em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde) Universidade Federal de Santa Maria. 2019

CESAR, L. C., OLIVEIRA, M. P. V; FRANCO, J. M. C Falta normalidade na Economia Solidária! Investigação sobre as dificuldades dos empreendimentos econômicos solidários a partir de uma análise discriminante. **IV Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais**. 2016.

CRUZ, A., Redes de economia solidária – papéis e limites de atores envolvidos: trabalhadores, universidades e Estado. In: **Seminário Internacional "La construcción de conocimientos y prácticas sobre la economía social y solidaria en América Latina y Canadá"**, 2009. Buenos Aires: CESOT/FCE/UBA, 2009. Mídia digital.

FERRO, L. F.; FRANZOLOSO, C. L. S.; BURNAGUI, J. G. Redes de economia solidária: estratégias para a captação de recursos. **Revista de Estudos Universitários - REU**, [S. l.], v. 46, n. 2, p. 469–495, 2020. DOI: 10.22484/2177-5788.2020v46n2p469-495.

FERRO, L. F. Fortalecimento do Controle Social em Saúde Mental: estratégias e possibilidades. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 24, p. 601-610, 2016.

FIGEL. F. C. SOUZA, M. C., YAMAGUCHI, L. S., GONÇADO, S. L., MURTA, J. E., ALVES, A. C., Reorganização da atenção à saúde mental na pandemia de Covid-19. **Rev. Saúde Pública Paraná (Online)**; 3(supl. 1): 118-128, dez. 11, 2020.

FRANZOLOSO, C. L. S., FERRO, L. F., BURNAGUI, J. G. Economia Solidária, Saúde Mental e Incidência Política: A experiência da LIBERSOL. In: , **II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR. 2020. Biblioteca Digital de Eventos Científicos da UFPR**, II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR

GUIZARDI, F. L. A autocrítica necessária: notas sobre os desafios do controle social na saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde.** 9(3):1-7, 2015.

LUSSI, I. A. O., & PEREIRA, M. A. O (2011) Empresa social e economia solidária: perspectivas no campo da inserção laboral de portadores de transtorno mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 45 (2), 515-521.

LOBATO, C, F.,(2010) **Formação dos trabalhadores de Saúde na Residência Multiprofissional em Saúde da Família: uma cartografia da dimensão política.** Londrina. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade Estadual de Londrina;

MANCE, E. A., A revolução das redes de colaboração solidária IN: **Encontro Internacional de Ecônomas Salesianas**, Sevilha, Disponível em : http://www.solidarius.com.br/mance/biblioteca/A_Revolucao_das_Netes_de_Colaboracao_Solidaria.pdf 2005

MANCE, Euclides, Andre (2000) Redes de Colaboração Solidária – Construindo uma nova sociedade, Ifil, Curitiba, março 2000. Disponível em <http://euclidesmance.net/docs/redes1.htm>. Acesso em 17/08/2021.

MARINS, L. M., SOUVERAL, J. C., BITTENCOURT, I., JAQUES, C. G., ESTEVAM, D, O.,A Feira de Economia Solidária da UNESC em tempos de pandemia do covid-19. Reflexões sobre a virtualidade. In: In: **CONGRESSO DE PESQUISADORES DE ECONOMIA SOLIDÁRIA**, 3. 2021. Online. Anai

MINAYO, M. C. S. (org). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec, 2004.

MOLINA, W. S. L., SANTOS, A. M., CARVALHO, A. M. R., ALMEIDA, N. M. C., SHIOCHET, V., A Economia Solidária no Brasil frente ao contexto de crise COVID-19: trajetória, crise e resistência nos territórios. **Otra Economía**, vol. 13, n. 24:170-189, julio-diciembre 2020.ISSN 1851-4715

MORATO, G. G., & LUSI, I. A. de O. (2015). Iniciativas de geração de trabalho e renda, economia solidária e terapia ocupacional: aproximações possíveis e reconstruções necessárias. **Cadernos de Terapia Ocupacional Da UFSCar**23(4), 733–745. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoao0737>

MUNIZ, M. P., ABRAHÃO, A. L., TAVARES, C. M. M., (2017) O controle da Sereia:

trabalho e geração de renda em Saúde Mental. Revista Pró-UniverSUS v. 8. n. 2 51-57.

OLIVEIRA, J. F. M., LIMA, L. S., CRONEMBERGER, I. H. G. M., SILVA, S, L, C., VIEIRA, N. H., (2016) Educação Permanente em Saúde como estratégia balizadora do processo de formação em saúde: a experiência da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UESPI. **Tempus, actas de saúde colet, Brasília**, 10(4), 171-186 DOI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2009>

PITTA, A. **Reabilitação Psicossocial no Brasil**, 4ª edição, São Paulo, Hucitec, 2016.

PEDRINI, D. M., & OLIVEIRA A. L. A Economia Solidária como estratégia de desenvolvimento **Emancipação**, 7(1), 2007

SAMPAIO, F. R. R., FERRO, L. F., Economia solidária e saúde mental: um relato sobre práticas de inclusão pelo trabalho. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e588101019324, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19324>

SANTIAGO, E. YASUI, S. Saúde Mental e Economia Solidária: Cartografia do seu discurso político. **Psicologia & Sociedade [online]**.v. 27, n. 03 pp. 700-711. 2015 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p700>>.

SARACENO, B, **Reabilitação Psicossocial: Uma estratégia para a passagem do milênio** em. PITTA, A, Reabilitação Psicossocial no Brasil, 4ª edição, São Paulo, Hucitec, 2016.

SANCHES, L. R., VECCHIA, M. D., Reabilitação Psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: uma revisão de literatura. **Psicologia & Sociedade [online]**. 2018, v. 30 <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30178335>>. Epub 14 Nov 2018. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30178335>.

SILVA, D. R., **Redes de economia solidária e comércio justo: o caso da Cooperativa Agropecuária Familiar, Uauá e Curaça (COOPERCUC) no semi árido baiano**. Dissertação. Universidade Federal da Bahia, Escola de Administração, Salvador, 2011.

SINGER, P. **Introdução à Economia Solidária**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002.

SORATTO, J, WITT, R, R., FARIA, E. M. Participação popular e controle social em saúde: desafios da Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2010, pp. 1227-1243. v. 20, n. 4 2010, disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400009>>.

TAGLIAFERRO, **Enfrentando desafios e construindo possibilidades - a experiência da equipe no processo de incubação de um empreendimento solidário formado por usuários de um CAPS**. Dissertação (mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2011

TENORIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 1, p. 25-59, 2002 <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, 2005, p. 443–466.