

## **OFICINAS DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL: REFLEXÕES E PERSPECTIVAS DE CUIDADO AO OFICINEIRO**

Campana Rodrigues, Ariana<sup>1</sup>  
Yasui, Silvio<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UNESP- Universidade Estadual Paulista – FCL/Campus de Assis-SP, Brasil. arianacampanarodrigues@gmail.com

<sup>2</sup>UNESP- Universidade Estadual Paulista – FCL/Campus de Assis-SP, Brasil. silvioyasui@gmail.com

**Resumo:** Apresentamos, neste trabalho, fragmentos de nossa pesquisa de doutorado em Psicologia que está em andamento intitulada “Sentidos do trabalho para o oficineiro na Saúde Mental: contribuições à Reforma Psiquiátrica”. Nela, investigamos os sentidos que o portador de transtorno mental produz para sua vida pela via de seu processo de trabalho em oficinas de geração de trabalho e renda na Saúde Mental. Refletimos sobre a história do trabalho na Psiquiatria desde o momento de sua fundação até a atualidade, compreendendo que a história influencia diretamente na constituição das oficinas atualmente. Para isso, cartografaremos os discursos dos oficineiros e analisaremos o modo como o oficineiro, sujeito dessa pesquisa, compõe seu trabalho. Pensamos que o oficineiro, tomando para si o trabalho majoritário como um valor estruturante, pode ser criador de um modo de trabalho particular e de uma experiência única. Operamos essa pesquisa de caráter qualitativo pelo método cartográfico, pois a complexidade do tema demanda uma abordagem que contemple tanto as especificidades dos sentidos do trabalho quanto a produção subjetiva do sujeito como constituintes principais da investigação e não apenas como seu pano de fundo. No momento, estamos em fase de levantamento bibliográfico de literatura a respeito do tema. A seguir, iremos ao campo para produzirmos os dados que embasarão as análises. Realizaremos as análises com fundamentos epistemológicos, teóricos e conceituais da Saúde Coletiva, da Reforma Psiquiátrica e da cartografia, valorizando igualmente saberes da academia e do usuário da Saúde Mental, já que ambos são componentes inseparáveis na ética da Atenção Psicossocial.

**Palavras-chave:** Reforma Psiquiátrica, Atenção Psicossocial, oficinas.

## I. INTRODUÇÃO

A intersecção entre trabalho e Saúde Mental é antiga. Ela remonta aos tempos da fundação da Psiquiatria e perdeu nos séculos seguintes em que a loucura esteve confinada nos manicômios. Atualmente, no Brasil, há esforços para desvencilhar do louco o pressuposto de uma incapacidade produtiva de trabalho. Embora as marcas desse período histórico de segregação do louco ainda estejam fortes em nossa cultura, há grande esforço por parte dos atores envolvidos no movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira para cuidar em liberdade. A valorização da capacidade de trabalho do louco é um dos elementos que contribuem para esse cuidado.

O movimento da Reforma Psiquiátrica (RP) é contemporâneo e fruto do movimento da Reforma Sanitária brasileira. Este último, produzido e sustentado na década de 1970 e 1980, produziu importantes avanços nas práticas e na própria concepção de saúde, tais como a compreensão de saúde como direito do cidadão e dever do Estado garantida pela Constituição Federal (1), da amplitude da saúde que abarca não apenas curativismo, mas também promoção e proteção, da necessidade de investimento em formação profissional qualificada e vinculada às necessidades da população, entre outros elementos que hoje constituem o Sistema Único de Saúde (SUS) (2). Desses avanços, destacamos a importância de se ter incluído na pauta da saúde pública a questão do tratamento ofertado aos portadores de transtornos mentais e do seu encarceramento em manicômios. Nessa época e ainda hoje, o manicômio representa verdadeiramente um lugar social e concreto de exclusão social e de maus tratos aos internos. Foi nesse cenário que se inaugurou o movimento social da RP no final da década de 1970.

A RP é pautada na ética da Atenção Psicossocial, que propõe uma mudança paradigmática na concepção social da loucura ao cuidar do portador de transtorno mental em liberdade e superar a lógica manicomial. Sobre isso, Costa-Rosa, Luzio e Yasui (2003) (3) afirmam que um dos princípios da RP sustentados por essa ética é a busca de garantia de direitos de cidadania ao sujeito portador de transtorno mental. Nessa perspectiva, é fundamental que se inclua o direito ao trabalho. O novo discurso produzido na academia e nos serviços de Saúde Mental, aliado a práticas ainda incipientes, mas paulatinamente crescentes, é o de valorização do trabalho do louco como potente possibilidade de estratégia de cuidado.

Historicamente, o advento do trabalho como valor moral e estruturante de uma nova forma de organização política e social nasceu no Iluminismo, conforme observa Cassirer (1992) (4). Essa circunstância é signo fundante da ciência psiquiátrica. Quando Philippe Pinel interviu no hospital de Bicêtre, no final do século XVIII, criando a Psiquiatria (5), a França vivia os ideais da Revolução Francesa (1789-1799), que teve o trabalho como meio de ascensão social e de suporte dos ideais burgueses e republicanos de “liberdade, igualdade e fraternidade”. Segundo Foucault (6), a Psiquiatria foi criada em um terreno em que o progresso intelectual e científico estavam fortemente vinculados ao desenvolvimento civilizatório. Assim, a recém-inaugurada Psiquiatria também se configurava nos moldes da ciência e do trabalho como valores maiores.

A sustentação ideológica do louco como alguém que deveria ser curado para sair do manicômio e participar do universo do trabalho e, conseqüentemente, dos ideais do Século das Luzes, perduram até os dias atuais. A Psiquiatria hoje ainda guarda sinais do momento em que nasceu, quando se iniciava a crença na razão em detrimento do divino – esta última foi imperativa durante séculos no mundo ocidental – e se fundava a modernidade.

Com o imperativo de que a razão deveria guiar as ações do homem, numa proposta empírica de experiência da existência, a sociedade se reorganizava em proveito de novos ideais. A ciência se fortalecia e

se concretizava como a base de uma nova organização social e a Revolução Francesa dava o tom das mudanças, com a máxima de que “liberdade, igualdade e fraternidade” seriam as bases para as novas relações. Nessa conjuntura histórica do Iluminismo, a loucura foi capturada pela ciência e transformada em seu objeto de estudo e intervenção. Isso foi fundamental para uma verdade que se constituía não como recomendação, mas como ordem, e que até poucas décadas atrás permaneceu inalterada: a de que o louco era considerado incapaz de conviver em sociedade por carecer de razão.

A figura do louco ainda é representada como aquele que não tem ou mesmo que vive o avesso da razão. Ocupando esse lugar, a rejeição do louco de muitas esferas sociais – entre elas a do trabalho – nos impele a problematizar que talvez o sujeito que se produz pelo advento da razão só se afirme como tal se o seu contrário também existir. Mantem-se a hipótese secular de que é preciso que alguém seja racionalmente saudável para viver em sociedade quando se assegura que quem carece de razão carrega também a marca da incapacidade de conviver socialmente. A finalidade da reverberação dessa imagem do louco seria, então, a de fazer existir o sujeito da razão.

A relação “ciência e trabalho” é determinante neste momento em que a loucura permanece como objeto da ciência e que o discurso social a respeito do louco ainda é o de sua incapacidade para trabalhar. Junto a isto, a Psiquiatria que tem alargado cada vez mais seu campo de atuação, não se restringindo apenas ao cuidado ao portador de transtorno mental, mas se manifestando nas mais diversas discussões que possam envolver qualquer tipo de comportamento.

Desconstruindo tal discurso psiquiátrico vigente, a proposta da RP é que cada sujeito necessita de um projeto de tratamento que tenha como sua centralidade a ética de um cuidado humanizado e não a afirmação da centralidade de uma única disciplina – no caso da realidade brasileira hoje, a Psiquiatria. Nestas circunstâncias, as práticas vinculadas à valorização do trabalho do louco é uma das possibilidades de cuidado que compõe seu projeto terapêutico singular.

Em nossa pesquisa de doutorado, nos debruçamos especialmente sobre as oficinas de geração de trabalho e renda na Saúde Mental praticada por equipamentos de saúde do SUS destinados a isso. Estamos na fase de levantamento bibliográfico que embasa teoricamente o tema e esperamos, em breve, partir para o campo para a produção de dados. Por fim, realizaremos a análise dos dados com fundamentos epistemológicos, teóricos e conceituais da Saúde Coletiva, Reforma Psiquiátrica e cartografia, valorizando igualmente saberes da academia e do usuário da Saúde Mental, já que ambos são componentes inseparáveis na ética da Atenção Psicossocial. Essa pesquisa de doutorado parte da pesquisa de mestrado (7) cujos estudos foram publicados em forma de dissertação e outros e também da atuação profissional da autora no em um equipamento de saúde de oficinas de geração de trabalho e renda entre 2009 e 2011. O referido equipamento é o Núcleo de Oficinas e Trabalho, localizado em Campinas-SP, e é o maior do gênero no país (8). Pretendemos cartografar os sentidos que os oficineiros produzem para suas vidas pela via do trabalho nessas oficinas, considerando seus discursos como fundamentação de nossa tese.

Essa prática de oficina começou a ser mais amplamente difundida apenas na última década (9). Ela tanto guarda resquícios do passado da Psiquiatria, quanto propõe um novo modo de trabalhar que alia características do trabalho e do tratamento em saúde Mental.

Na época de Pinel, acreditava-se que o trabalho era a própria ação que produziria uma nova sociedade, com os pressupostos de que ele desconstruía a aristocracia e valorizaria a nascente burguesia. A disciplina e o trabalho eram valores tão fortes e centrais na sociedade que inspiraram Pinel a criar e praticar a tecnologia do tratamento moral. Nesse tratamento, segundo Amarante (10), o paciente sofria in-

tervenções mecânicas sobre seu corpo através de algum instrumento e/ou a imposição da execução de determinado tipo trabalho – que Pinel denominava de “trabalho terapêutico”. De acordo com Pessotti (11), a proposta era que ele fosse “curado” de sua insanidade para se unir ao contingente de mão de obra fora do hospital.

Não se pode afirmar que as oficinas de geração de trabalho e renda romperam definitivamente com isso, mas elas caminham para um horizonte em que seja possível o cuidado do ser humano de modo ético e responsável. O principal embasamento delas é o de que se o sujeito está apto ao mundo do trabalho, ele também é capaz de viver a participação social em toda sua radicalidade. Nessas mesmas oficinas, há projetos além do trabalho. Eles envolvem cuidado ao louco, problematizações a respeito do próprio modo de trabalho, necessidade de participar ativamente da discussão de seu projeto de tratamento, entre outros.

## II. MÉTODO

Em nossa pesquisa, pretendemos cartografar os sentidos que os oficineiros produzem para suas vidas pela via do trabalho nessas oficinas. Para isso, contemplaremos 3 oficineiros em 3 equipamentos de oficinas diferentes, totalizando 9 entrevistas abertas individuais. Escolhemos as entrevistas nessa modalidade porque ela possibilita a elaboração e captação de interrogações, explicações, dúvidas, afetos, afirmações, intervenções mútuas, entre outros. Para Rolnik (12), na cartografia, esses dados são criados no encontro do sujeito com o pesquisador, relacionando interferências recíprocas. Esta é uma estratégia que possibilita que o procedimento seja feito no campo dinâmico da própria ação de entrevistar (13).

A complexidade desse tema demanda uma abordagem metodológica que contemple tanto as especificidades dos sentidos do trabalho quanto a produção subjetiva do sujeito como constituintes principais da investigação e não apenas como seu pano de fundo. Por isso, optamos em construir um estudo guiado pela abordagem qualitativa, que, conforme afirma Minayo (14), nos possibilita analisar problemas humanos e sociais incorporando a produção subjetiva do sujeito como conteúdo essencial.

Coerente com o método proposto, o próprio desenvolvimento do estudo orientará as reflexões que conduzirão à análise do tema. Ela será feita fundamentada nos dados que se criarão nos encontros com os oficineiros e os que forem relativos à coleta de informações sobre a história e o funcionamento atual dos equipamentos. A partir das idas ao campo, a apreciação dos dados e realização das análises não estarão reservadas num momento único, tampouco estarão dissociadas de etapas anteriores, mas serão partes constituintes da totalidade da pesquisa. Como o tema da investigação prioriza o acompanhamento de produções subjetivas de sentidos, essa proposta de análise tem a marca dos movimentos processuais de tais produções (15).

## III. RESULTADOS

### A. Figuras y tablas

Nosso estudo ainda está em andamento; portanto, o que apresentamos no corpo de todo esse texto são elementos oriundos tanto de estudos anteriores realizados pelos autores sobre o tema, quanto da pesquisa de revisão e atualização bibliográficas que está sendo feita no momento.

Partimos da afirmação de que a Reforma Psiquiátrica é um movimento que sustenta ideológica e concretamente as transformações na assistência à Saúde Mental e que está em constante transformação. Por sempre se transformar, ela é capaz de criar serviços para atender às demandas dos usuários de saúde. Entre essas criações estão as oficinas de geração de trabalho e renda na Saúde Mental.

Nesse estudo, almejamos cartografar os sentidos que os usuários produzem para suas vidas pela via do trabalho nas referidas oficinas para introduzir novos debates e qualificar os que já se fazem, problematizar o trabalho como direito do cidadão, embasar formação profissional na área e contribuir na produção e divulgação de conhecimento para o avanço da ciência.

#### IV. CONCLUSÕES

Em nosso estudo, defendemos que a razão, tanto no período do Iluminismo quanto agora, orienta os desejos e determina as ações do sujeito que se encontra na esfera da dita “normalidade”; desta forma, reverbera-se o enunciado de que o louco tem seus desejos e ações classificados pela desrazão e que, por isso, deve ser tratado para se adequar a certo modo de vida orientado como “saudável”. No entanto, muitas vezes essa tal concepção de “saúde” restringe-se a um modo de vida neurótico e que não contempla subjetividades que diferem disso. Esse discurso, que também é carregado de uma moral excludente, arrisca enfraquecer a produção de sentidos para a vida que o trabalho pode ter.

No cenário atual de nossa sociedade, também se difunde um discurso de que o trabalho pode causar sofrimento, adoecer e enlouquecer. Nas oficinas, isso pode ser profundamente questionado, pois elas pretendem produzir saúde ao investirem na perspectiva de que osicineiros podem ser mais autônomos e protagonistas de suas vidas quando participam dela. O que se propõe é que o trabalho seja emancipatório no sentido de proporcionar ao sujeito um espaço em que ele pode se expressar e participar de um movimento grupal que o fortalece como alguém que sustenta seus desejos. Num passado recente em que os manicômios serviam para silenciar os loucos em suas expressões e desejos, a aposta em oficinas nessa modalidade pode contribuir para a desconstrução de uma cultura excludente. Se o trabalho for pensado e realizado como um recurso do tratamento numa proposta de cuidado e não de cura, e se o papel de trabalhador for assumido peloicineiro numa postura de alguém que se encontra em outro lugar social diferente daquele ocupado pelos internos dos manicômios, poderemos afirmar que as oficinas de geração de trabalho e renda são dispositivos potentes no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira.

#### REFERENCIAS

- (1) Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
- (2) Campos GWS. Reforma da reforma: repensando a saúde. São Paulo: Hucitec; 1994.
- (3) Costa-Rosa A, Luzio, CA, Yasui, S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na saúde mental coletiva. In: Amarante P Archivos de saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro; Nau, 2003. p. 13-44.
- (4) Cassirer E. A filosofia do iluminismo. Campinas; Editora da UNICAMP, 1992. p. 19 a 63.
- (5) Pinel P *Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*. 2 ed. Paris; JA.Brosson, 1809[acesso em 12 dez 2017]. Disponível em <http://visualiseur.bnf.fr/CadresFenetre?O=NUMM-76576&M=notice>.

- (6) Foucault M. História da loucura. 5 ed. São Paulo; Perspectiva, 1997.
- (7) Rodrigues A C. Produção de cuidado em oficinas de geração de trabalho e renda na Saúde Mental [dissertação]. Assis: Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2012.
- (8) Rimoli J., Cayres C O. Armazém das oficinas: um olhar além da produção. Campinas; Medita, 2012.
- (9) Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho. Série D. Reuniões e Conferências. Brasília; Editora MS, 2005.
- (10) Amarante P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz, 2007.
- (11) Pessotti I. O século dos manicômios. São Paulo; Editora 34, 1996.
- (12) Rolnik S Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo. 2 ed. Porto Alegre; Sulina, 2014.
- (13) Passos E, Barros RB Por uma política da narratividade. In: Passos E, Kastrup V, Escóssia L. Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre; Meridional, 2009. p.150-171.
- (14) Minayo MCS. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo; Hucitec, 2005.
- (15) Barros LMR, Barros MEB. O problema da análise em pesquisa cartográfica. Fract Rev Psic 2013;v.25(n.2):373-390.