



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Rio de Janeiro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

*Campus Realengo*

Graduação em Terapia Ocupacional

MILENA DA SILVEIRA NEVES

**INICIATIVAS DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA,  
ECONOMIA SOLIDÁRIA E INCLUSÃO SOCIAL PELO  
TRABALHO NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Rio de Janeiro  
2021

MILENA DA SILVEIRA NEVES

**INICIATIVAS DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA, ECONOMIA SOLIDÁRIA  
E INCLUSÃO SOCIAL PELO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Maria Quintela Maia.

Rio de Janeiro  
2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação.

Elaborada por Karina Barbosa dos Santos

Bibliotecária - CRB 7 n° 6212

N518

Neves, Milena da Silveira

Iniciativas de geração de trabalho e renda, economia solidária e inclusão social pelo trabalho na saúde mental: uma revisão integrativa da literatura. / Milena da Silveira Neves, 2021.

35f. : il.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Terapia Ocupacional) - Instituto Federal do Rio de Janeiro, 2021.

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Maria Quintela Maia.

1. Saúde mental. 2. Economia Solidária. 3. Trabalho. I. Instituto Federal do Rio de Janeiro. Campus Realengo. II. Maia, Ana Maria Quintela. III. Título.

COBIB/CReal

CDU 615.851.3

MILENA DA SILVEIRA NEVES

**INICIATIVAS DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA, ECONOMIA SOLIDÁRIA  
E INCLUSÃO SOCIAL PELO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Maria Quintela Maia.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Maria Quintela Maia (Orientadora)  
Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Neli Maria Castro de Almeida (Membro titular)  
Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Mariana Morete Pan (Membro titular)  
Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Roberta Pereira Furtado da Rosa (Membro suplente)  
Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por me orientar a cada caminho tomado na vida. Aos meus pais, Ademir Souza Neves e Maria de Fátima da Silveira Neves, por me darem a vida, o suor e os sacrifícios necessários para que chegasse onde estou. Agradeço, em especial, à minha irmã Thais da Silveira Neves Araújo, por me fazer crescer na minha vida pessoal e acadêmica, seja me orientando, me ajudando e aconselhando ou sendo exemplo, de pessoa e profissional, o que me fez crescer potencialmente. A esses eu dedico todo meu esforço na vida.

Expresso toda minha gratidão e carinho ao meu namorado Maycon Bittencourt da Silva Guedes, por ser um grande incentivador dos meus estudos e por me apoiar nos momentos difíceis. Às minhas amigas de estágio que foram ímpares no meu processo de formação: Caroline Mascarenhas, Milena Santos, Jéssica Cristina e Beatriz Pereira. À minha grande amiga de vida, Rafaela Quintella Veiga, por estar comigo em todos os momentos, e por me apoiar em todos os momentos.

Por fim, agradeço aos meus professores, que me ensinaram, todos os dias, a ser terapeuta ocupacional, e se tornaram grandes exemplos. À minha orientadora Ana Maria Quintela Maia, em especial, por ser uma grande profissional e por ter me ajudado no processo dessa pesquisa, de forma tão sensível e atenciosa.

## RESUMO

**Introdução:** As reformas psiquiátricas tornaram o trabalho uma via possível para a emancipação de sujeitos em sofrimento mental. Um exemplo disso é a criação das Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda (IGTR). Urge a necessidade de entender de que forma têm ocorrido esses processos de inclusão, para que se analise quais deles têm favorecido a sua emancipação. **Objetivo:** analisar como a inclusão pelo trabalho, no âmbito dos serviços de saúde mental, pode favorecer a emancipação de usuários em sofrimento mental. **Metodologia:** A busca foi realizada de forma manual na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos seguintes Decs (Descritores em Ciências da Saúde): Saúde Mental e trabalho; e do termo de busca Economia Solidária, para complementação da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser artigo, estar disponível, na íntegra, em português e ter sido publicado nos últimos dez anos. Para a análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin, citado por Oliveira (2008). **Resultados e discussão:** Os principais temas encontrados foram: (i) as políticas públicas como referenciais no processo de inclusão pelo trabalho; (ii) os princípios da Economia Solidária como norteadores das práticas; (iii) a reconstrução da visão sobre o trabalho na Saúde Mental; e (iv) a Terapia Ocupacional na inclusão pelo trabalho. Foi constatado que as políticas públicas têm sido a via mais efetiva para a inclusão produtiva dos usuários. Os princípios da Economia Solidária foram apontados como facilitadores na busca de um novo lugar social. Foi discutido também que os usuários devem assumir o papel de trabalhador, e, para isso, devem-se criar ambientes para além dos dispositivos de saúde. Também salientamos a rejeição da visão do trabalho como terapêutico, ocupação do tempo ou entretenimento. Os profissionais terapeutas ocupacionais foram vistos como importantes, por terem como alicerce a busca pela autonomia dos sujeitos, além de disporem de habilidades profissionais importantes no que tange à idealização, formação e mediação de IGTR. **Conclusão:** É importante entender o trabalho como uma atividade que oferece sentido à vida, e não apenas como fonte de benefícios financeiros. É preciso que se invista cada vez mais em políticas públicas para a efetivação da inclusão produtiva, utilizando os princípios da Economia Solidária como base. Para além disso, destacamos a necessidade de se assumir o papel de trabalhador nas IGTR, utilizando-se a ocupação de espaços para além da saúde. Salientamos a

importância do investimento na formação de profissionais, e, principalmente, terapeutas ocupacionais para o fortalecimento das IGTR e da Economia Solidária.

Palavras-chave: Saúde Mental. Economia Solidária. Trabalho.

## ABSTRACT

**Introduction:** *The psychiatric reforms have made work a possible way for the emancipation of individuals in mental distress. An example of this is the creation of the Work and Income Generation Initiatives (IGTR). There is an urgent need to understand how these inclusion processes have occurred, in order to analyze which of them have favored their emancipation.* **Objective:** *To analyze how inclusion through work, in the context of mental health services, can favor the emancipation of users in mental distress.* **Methodology:** *The search was done manually in the Virtual Health Library (VHL), through the following Decs (Descriptors in Health Sciences): Mental Health and work; and the search term Solidarity Economy, to complement the search. The inclusion criteria were: to be an article, to be available in full, in Portuguese, and to have been published in the last ten years. For the data analysis, Bardin's content analysis was used, as cited by Oliveira (2008).* **Results and discussion:** *The main themes found were (i) public policies as references in the process of inclusion through work; (ii) the principles of the Solidarity Economy as guiding practices; (iii) the reconstruction of the vision about work in Mental Health; and (iv) Occupational Therapy in inclusion through work. It was found that public policies have been being the most effective way for the productive inclusion of the users. The principles of Solidarity Economy were pointed out as facilitators in the search for a new social place. It was also discussed that users must assume the role of workers, and, for this, environments beyond health care devices must be created. We also stressed the rejection of the view of work as therapeutic, time occupation, or entertainment. Occupational therapists were seen as important, for having as a foundation the search for the subjects' autonomy, besides having important professional skills regarding the idealization, formation and mediation of IGTR.* **Conclusion:** *It is important to understand work as an activity that offers meaning to life, and not only as a source of financial benefits. It is necessary to increase gradually the investment in public policies for the effectiveness of productive inclusion, using the principles of Solidarity Economy as a basis. In addition, we highlight the need to assume the role of workers in the IGTR, using the occupation of spaces beyond health. We stress the importance of investment in the development of professionals, and especially occupational therapists, to strengthen the IGTRs and the Solidarity Economy.*



*Keywords: Mental health. Solidarity Economy. Work.*

**LISTA DE FLUXOGRAMAS**

FLUXOGRAMA 1 - Seleção de artigos .....	<b>15</b>
---	-----------

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BPC/LOAS	Benefício de Prestação Continuada/Lei Orgânica da Assistência Social
CIST	Cadastro de Iniciativas de Inclusão Social pelo Trabalho
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
GT	Grupo de Trabalho
IFRJ	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
IGTR	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
PRONACOOOP SOCIAL	Programa Nacional de Apoio ao Associativismo e Cooperativismo Social
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SENAES	Secretaria Nacional de Economia Solidária
SIES	Sistema Nacional de Informações em Economia Solidária

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
POLÍTICAS PÚBLICAS COMO REFERENCIAIS NO PROCESSO DE INCLUSÃO PELO TRABALHO .....	13
PRINCÍPIOS DA ECONOMIA SOLIDÁRIA COMO NORTEADORES DAS PRÁTICAS .....	17
RECONSTRUÇÃO DA VISÃO SOBRE O TRABALHO NA SAÚDE MENTAL	20
A TERAPIA OCUPACIONAL NA INCLUSÃO PELO TRABALHO	24
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>

## 1. INTRODUÇÃO

É sabido que o trabalho é uma das principais atividades humanas e que representa importância singular nos processos que movem o percurso da humanidade. Na trajetória da loucura não tem sido diferente. Nela, de forma particular, o trabalho pôde ganhar diferentes sentidos. Podemos destacar aqui dois deles: no século XVII, como ocupação do tempo ocioso, com o objetivo de manter a ordem social, afastando os loucos de outros espaços; e, no século XIX, a partir do tratamento moral, de Pinel, tendo sentido de cura. Nessa fase, a Psiquiatria se apresenta como uma nova especialidade médica.

Esse cenário só é questionado a partir das reformas psiquiátricas, iniciadas no fim do século XX. No Brasil, ela acontece a partir da década de 1970, fortemente influenciada pela reforma psiquiátrica italiana, de Basaglia. Delgado (2005) aponta que a reforma psiquiátrica brasileira não se trata apenas de uma nova organização de serviços de saúde, mas diz respeito à mudança de conceitos, e até do imaginário social da loucura, além da busca cotidiana da construção de um novo lugar social para os sujeitos em sofrimento psíquico.

Nessa perspectiva, Saraceno – um dos grandes inspiradores do movimento de reforma psiquiátrica brasileira – afirma que o trabalho apresenta valor social, e se apresenta como uma das vertentes da reabilitação psicossocial para a possibilidade de resgate da autonomia e identidade do sujeito em sofrimento psíquico (NÓBREGA; SILVA; SENA, 2018). Corroborado por Marx apud Oliveira (2010), o trabalho pode ser entendido como uma atividade vital, afirmadora da vida, que molda a existência dos sujeitos, conferindo-lhe um caráter social. Dessa forma, se confere a sua importância na vida dos sujeitos.

No movimento da Saúde Mental, engendrado a partir da reforma psiquiátrica, a inserção pelo trabalho passa a ganhar mais destaque a partir da criação das Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda (IGTR) e das cooperativas sociais, que passaram a compor a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essas iniciativas foram implantadas, visando a fornecer melhoria das condições concretas de vida, ampliação da autonomia, do poder de contratualidade e inclusão social de usuários dos serviços de Saúde Mental e seus familiares (BRASIL, 2011).

Atualmente, esse movimento também lida com as problemáticas advindas da hegemonia do modo de produção capitalista, que tende a excluir os sujeitos em sofrimento psíquico do trabalho. A Economia Solidária tem sido adotada como forma alternativa de produção. Segundo Galletti (2004), a ética prescrita por essa economia busca trazer o trabalho enquanto um processo coletivo e solidário, rediscutindo-o como possibilidade de criação e ação sobre o mundo, e na produção de vida e cultura. Delgado (2005) também apresenta essa economia como uma resposta organizada a partir da exclusão pelo mercado, por parte dos que não querem uma sociedade movida pela competição, da qual surgem incessantemente vitoriosos e derrotados.

Vale salientar que, muitas vezes, as IGTR têm sido a porta de entrada (muitas vezes, a única) para os sujeitos em sofrimento psíquico ao trabalho. Urge a necessidade de entender de que forma têm ocorrido esses processos de inclusão, para que se possa analisar quais deles favorecem a emancipação do sujeito em sofrimento psíquico. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa é analisar como a inclusão pelo trabalho, no âmbito dos serviços de saúde mental, pode favorecer a emancipação de usuários em sofrimento mental.

## **2. METODOLOGIA**

Este trabalho é uma Revisão Integrativa da Literatura. Esse método de pesquisa em Ciências da Saúde se divide em seis fases: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O problema foi definido a partir de uma análise exploratória (MINAYO, *et al.*, 2002) com vistas à definição de um problema, em que foi elegido: “*Como a inclusão pelo trabalho, no âmbito dos serviços de saúde mental, pode favorecer a emancipação de usuários em sofrimento mental?*”.

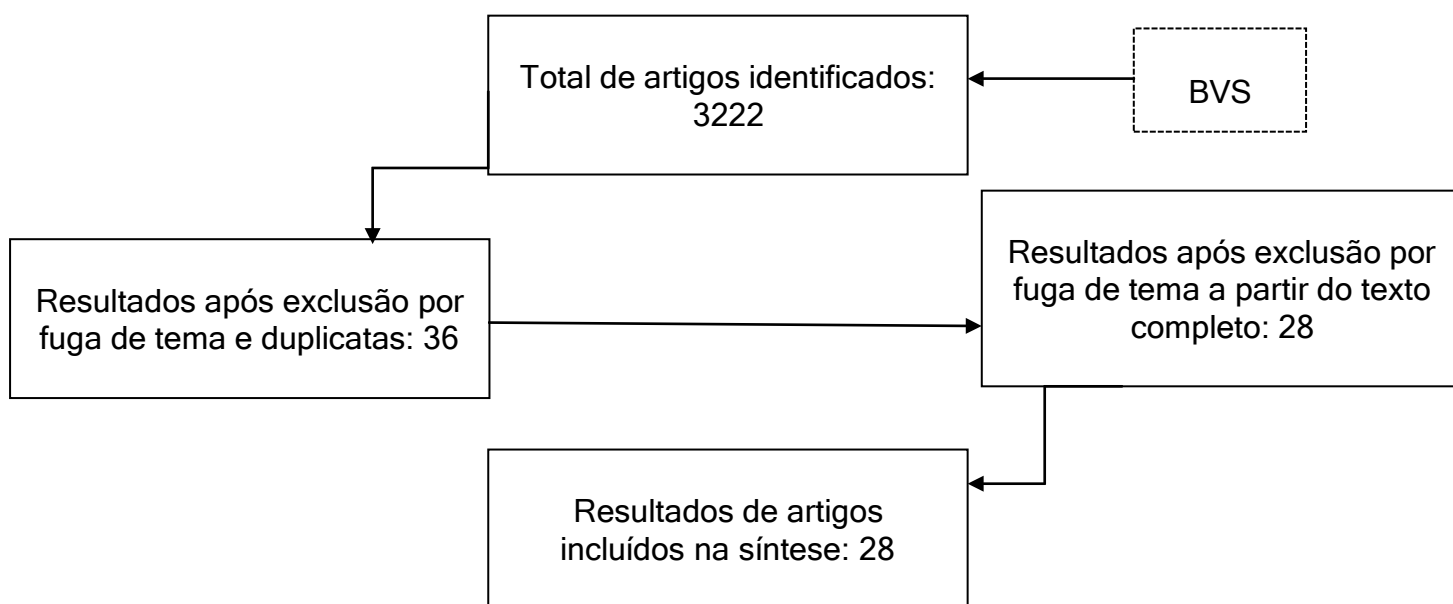
A busca na literatura foi realizada de forma manual na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante os meses de agosto e setembro de 2020, por meio dos

seguintes *Decs* (Descritores em Ciências da Saúde): Saúde Mental e trabalho; e do termo de busca: Economia Solidária, para complementação da pesquisa, sendo combinados da seguinte forma: Saúde mental e trabalho; Saúde Mental e Economia Solidária; e trabalho e Economia Solidária.

Os critérios de inclusão foram: ser artigo estar disponível, na íntegra, em português e ter sido publicado nos últimos dez anos. Os artigos que não contemplavam o tema da pesquisa foram excluídos da amostra, além de revisões de literatura, levantamentos epidemiológicos, correspondências, editoriais, monografias, dissertações e teses.

A partir dos resultados, foi elaborado um fluxograma, apresentando todo o processo de seleção dos artigos:

#### Fluxograma 1 - Seleção de artigos



Fonte: elaboração própria, 2020.

Para a análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo temático-categorial de Bardin, citado por Oliveira (2008). Os resultados foram sintetizados a partir dos principais temas que apareceram durante a análise, divididos em quatro pontos principais e desenvolvidos na discussão a seguir.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da leitura e análise aprofundada dos artigos selecionados para esta pesquisa, destacamos quatro pontos que mais aparecem e que são considerados importantes no que diz respeito à emancipação de usuários em sofrimento mental incluídos pelo trabalho e que respondem ao objetivo desta pesquisa. Esses pontos são: (i) as políticas públicas como referenciais no processo de inclusão pelo trabalho; (ii) os princípios da Economia Solidária como norteadores das práticas; (iii) a reconstrução da visão sobre o trabalho na Saúde Mental; e (iv) a Terapia Ocupacional na inclusão pelo trabalho.

Uma maior produção de trabalhos foi verificada entre os anos de 2011 a 2015, com pico nos anos 2013 e 2015. Todos os textos, com exceção de um, vão abordar as IGTR e a Economia Solidária como panos de fundo para suas pesquisas. Aparece também a predominância de autores das áreas da Terapia Ocupacional (14) nos artigos estudados.

#### **POLÍTICAS PÚBLICAS COMO REFERENCIAIS NO PROCESSO DE INCLUSÃO PELO TRABALHO**

A partir da leitura dos artigos da amostra estudada, podemos aqui, neste ponto, apresentar e discutir os resultados por meio de uma espécie de linha do tempo, trazendo as legislações mais importantes e que foram e são marcos no processo de inclusão pelo trabalho.

A Lei 9.867, de 20 de novembro de 1999, dispendo sobre a criação e o funcionamento de cooperativas sociais representou um avanço na construção da emancipação dos sujeitos em sofrimento mental. Ela prevê a inserção de pessoas em desvantagem no mercado, com vistas à integração social dos sujeitos (BRASIL, 1999).

No entanto, muitos autores da amostra, como Silva e Ferigato (2017), argumentam que o grande número de vetos recebidos tornaram a lei incipiente para garantir a entrada de usuários em cooperativas sociais. Ferro, Macedo e Loureiro



(2015) argumentam sobre a falta de profundidade da lei, não provendo meios, como estímulos financeiros, para efetivação da proposta.

Apesar das grandes limitações encontradas na lei, não se pretende excluir a sua importância, já que ela representou a entrada dos sujeitos em sofrimento mental, antes excluídos, em espaços de trabalho.

Outros autores também enfatizam em suas discussões a política de Previdência Social, responsável pela concessão do Benefício de Prestação Continuada/ Lei Orgânica da Assistência Social (BPC/LOAS) a partir da incapacidade para o trabalho. A Lei 9.867 também não prevê a garantia do BPC a pessoas que trabalham em cooperativas. Dessa forma, o direito ao trabalho formal – abordado no texto de Salis (2013) – ou em cooperativas é pleiteado pela perda de outro direito; no caso, do BPC. Na prática, alguns sujeitos preferem não entrar em cooperativas do que ter o risco de perder um benefício que já lhe é garantido pelo Estado (MARTINS, 2019; SILVA; FERIGATO, 2017; FERRO; MACEDO; LOUREIRO, 2015; VOLZ *et al.*, 2015; BÜRKE; BIANCHESSI, 2013; PEDROZA *et al.*, 2012; LUSSI; MATSUKURA; HAHN, 2011; RODRIGUES; MARINHO; AMORIM, 2010).

Lussi, Matsukura e Hahn (2011), em seus resultados, a partir de entrevistas com profissionais à frente de IGTR, vão atestar como medidas para o seu sucesso, a reforma da legislação brasileira sobre o Cooperativismo Social. Para além disso, os mesmos autores acrescentam pontos interessantes para esta pesquisa, como: o embasamento na experiência do cooperativismo social italiano; a troca de experiências entre profissionais de cooperativas e IGTR. Também acrescentam pontos, mais a frente abordados, como a intersectorialidade, a inclusão de oficinas integradas e a integração entre as políticas de Saúde Mental e de Economia Solidária.

A apresentação da I Oficina Nacional de Experiências de Geração de Renda e Trabalho de Usuários de Serviços de Saúde Mental é considerada o marco mais significativo para a inserção pelo trabalho. Ela foi apresentada e documentada no ano de 2004, e teve como objetivo construir bases para a articulação entre a área técnica de Saúde Mental e a Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES).

A SENAES, apud Campos *et al.* (2015, p. 412), define a Economia Solidária como:

uma forma diferente de produzir, vender, comprar e trocar o que é preciso para viver. Sem explorar os outros, sem querer levar vantagem, sem destruir o ambiente, cooperando, fortalecendo o grupo, cada um pensando em si e também no bem de todos.

Como resultado, houve a aliança intersetorial entre essas duas políticas (ALVAREZ; NEVES; SILVA, 2017; ANDRADE *et al.*, 2013; LIMA; SILVA; CRUZ, 2013), culminando na aproximação cada vez maior entre os dois campos.

Organicamente, a Reforma Psiquiátrica e a Economia Solidária surgiram de matrizes similares, no que diz respeito à luta contra a exclusão social e econômica (DELGADO, 2005). Essa junção, no entanto, também foi profícua no campo da Saúde Mental, por promover um referencial teórico a se alcançar, no sentido de estar se tornando, cada vez mais, alicerce às práticas de inserção pelo trabalho na área.

A parceria intersetorial resultou na criação da Portaria Interministerial nº 353, de 7 de março de 2005, que instituiu o Grupo de Trabalho (GT) de Saúde Mental e Economia Solidária (ALVAREZ; NEVES; SILVA, 2017; LIMA; SILVA; CRUZ, 2013; FILIZOLA *et al.*, 2011), e a portaria 1.169, de 7 de julho de 2005. Através dessa última, buscou-se incentivar financeiramente os municípios na criação de projetos de inserção pelo trabalho, destinados a pessoas em sofrimento psíquico ou sofrimento decorrentes do uso de álcool e outras drogas (ALVAREZ; NEVES; SILVA, 2017).

Analisamos que a partir da criação de uma parceria política-social, nasceram duas outras, a fim de estimular o aumento dos projetos de IGTR ou de inserção pelo trabalho. Postula-se que a criação de vias a partir de políticas públicas são as mais possíveis de se tornarem realidade na vida dos sujeitos em sofrimento psíquico.

Em 2010, foram realizadas três conferências principais que discutiam a inclusão pelo trabalho: a I Conferência Temática de Cooperativismo Social, a II

Conferência Nacional de Economia Solidária e a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial (MARTINS, 2019; ALVAREZ; NEVES; SILVA, 2017; MORAES; CASTRO-SILVA, 2016; LIMA; SILVA; CRUZ, 2013). A primeira ascendeu a discussão sobre o cooperativismo social, a fim de estimular a criação de políticas mais concretas sobre o tema. A segunda teve participação de representantes da Saúde Mental e teve como papel a consolidação do cooperativismo social como política. A terceira deu ênfase à ligação entre trabalho, geração de renda e a economia solidária, salientando a inclusão pelo trabalho como um desafio ético e intersetorial (MARTINS, 2019).

A Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011, foi responsável por instituir a RAPS para pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (BRASIL, 2011). Em seu artigo 12º, as IGTR, os empreendimentos solidários e as cooperativas sociais são apresentadas como componentes dessa rede.

Todos os textos da amostra, com exceção de um, trouxeram a RAPS e a portaria 3.088/2011 como referência em suas pesquisas. No ano de 2011, período de implementação do modelo da RAPS, houve também um coincidente aumento das produções relacionadas à inclusão pelo trabalho, demonstrando a importância da criação das políticas públicas no desdobramento e efetivação do direito. Esse período de pico só diminuiu a partir de 2015.

Em 2013, o pico das pesquisas coincide com a criação do decreto nº 8.163/2013, que institui o Programa Nacional de Apoio ao Associativismo e Cooperativismo Social - o PRONACOOP SOCIAL (FERRO; MACEDO; LOUREIRO, 2015). Segundo Martins (2019), esse decreto foi proposto, a fim de organizar demandas para ações de desenvolvimento de cooperativas sociais e de empreendimentos econômicos solidários.

Outro grande avanço para a sistematização das IGTR foi a criação do Cadastro de Iniciativas de Inclusão Social pelo Trabalho (CIST), criado pela Rede Brasileira de Saúde Mental (ANDRADE *et al.*, 2013). A intenção era criar um banco de dados com as iniciativas, para fins de mapeamento, estabelecimento de relações

entre elas, e o fomento à criação de políticas públicas voltadas a esse campo (MORATO; LUSI, 2015).

A diminuição das produções teóricas sobre inclusão pelo trabalho, a partir de 2015, pode se traduzir a partir de um recuo do incentivo político a essas iniciativas. Martins (2019) postula sobre o retorno a uma agenda manicomial no ano de 2015, com a nomeação de coordenadores nacionais da Saúde Mental pró-modelo manicomial, o que gerou uma crise no modelo em construção. O PRONACOOOP SOCIAL foi precarizado; além disso, nos próximos anos, acontece o redirecionamento da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), com a volta da centralidade nos hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas. Em 2019, é explicitada a “Nova Política de Saúde Mental” que, como golpe final, retira as cooperativas sociais e Centros de Convivência e Cultura da sua agenda.

Martins (2019) e outros autores da amostra selecionada concordam ao afirmar que o apoio no âmbito político é essencial para o avanço ou retrocesso da inclusão pelo trabalho na Saúde Mental. Nesse sentido, a atual conformação governamental torna o cenário preocupante para a criação dessas políticas.

## **PRINCÍPIOS DA ECONOMIA SOLIDÁRIA COMO NORTEADORES DAS PRÁTICAS**

Todos os autores da amostra consideraram o trabalho um meio de produção de vida, através do qual se produzem sentidos existenciais, se contribui para a estruturação da identidade e da subjetividade, e alicerça o sentimento de pertencimento, sendo capaz de ampliar as redes relacionais e o alcance da inserção social.

A Economia Solidária é compreendida pelo Sistema Nacional de Informações em Economia Solidária (SIES) como “o conjunto de atividades econômicas – de produção, distribuição, consumo, poupança e crédito – organizadas e realizadas solidariamente por trabalhadores e trabalhadoras sob a forma coletiva e autogestionária” (LUSI; SHIRAMIZO, 2013, p. 35).

Todos os autores da amostra, com exceção de um, abordam em seus trabalhos os princípios da Economia Solidária, considerando-os importantes no processo de inclusão pelo trabalho.

Dentre os princípios da Economia Solidária, daremos destaque a quatro deles, por dialogarem com o objetivo desta pesquisa: a autogestão, a cooperação, a emancipação e a centralidade do ser humano. A autogestão é caracterizada como a forma de administração de uma empresa solidária, na qual há o exercício de poder compartilhado, que leva seus trabalhadores a tomarem decisões de forma coletiva e participativa, com incentivo a exercer voz ativa (LUSSI; SHIRAMIZO, 2013).

O estímulo à autonomia aparece como uma das vantagens da prática da autogestão. Martins, *et al.* (2018) afirmam que essa experiência convoca os trabalhadores a uma situação, na qual eles assumem um novo papel social, permitindo transformações nas relações, e isso, quando posto em prática, estimula a autonomia do grupo. Os mesmos autores entendem a autonomia não como uma capacidade individual, mas que, quando vinculada à cidadania, diz respeito à participação dos trabalhadores de forma equivalente e sem distinção.

Lussi e Shiramizo (2013) afirmam que o estímulo a posturas mais ativas, como dar opiniões, contribui na tomada de decisões e na resolução de problemas. Lussi e Morato (2012) citam o estudo de Lussi (2009) em que usuários de Saúde Mental praticantes da autogestão apresentaram maior autonomia em relação ao trabalho que desenvolvem e à sua própria vida, configurando vantagens dessa prática.

Para a efetivação da prática da autogestão, no entanto, se demonstram dificuldades, principalmente, no que diz respeito à inclinação natural ao modelo de economia capitalista (SINGER, 2002). Autores como Alvarez, Neves e Silva (2017); Volz, *et al.* (2015); Morato e Lussi (2015) e Lussi e Pereira (2013) salientam a postura ativa de profissionais no sentido de viabilizar o trabalho por meio da autogestão. Rojo e Filizola (2012, p. 1.114) também enfatizam: “para que a autogestão seja efetiva, se faz necessária a busca permanente de capacitação e de assessoria para assim constituir e desenvolver a gestão solidária”.

Segundo Singer (2002, p. 114-115), a Economia Solidária a partir da prática da autogestão será:

alternativa superior ao capitalismo, por proporcionar às pessoas que a adotam uma vida melhor - melhor por consumir mais com menor dispêndio de esforço produtivo, mas também melhor no relacionamento; na liberdade de cada um escolher o trabalho que lhe dá mais satisfação; no direito à autonomia na atividade produtiva; de não se submeter a ordens alheias; de participar plenamente das decisões que o afetam; na segurança de cada um saber que sua comunidade jamais o deixará desamparado ou abandonado.

Outro princípio da economia solidária, que destacamos aqui, é a centralidade no humano. Nesse sentido, consideramos importante destacar o conceito de trabalho emancipado (cooperativo, solidário e autogestionário) trazido por Arruda (2003) apud Andrade *et al.* (2013, p. 182). Esse conceito dialoga com os objetivos desta pesquisa, uma vez que coloca o sujeito no centro da relação de trabalho. Pode ser caracterizado:

por uma perspectiva ontológica do trabalho, pela qual se pretende superar sua condição de mera garantia da sobrevivência material, retomando sua condição de satisfazer as necessidades humanas de vida, comunidade, reciprocidade e solidariedade.

Analisa-se assim a perspectiva de um trabalho mais centrado no humano, no sentido de que, para além dos benefícios financeiros, se discute a construção de espaços solidários, cooperativos e de produção de vida para os sujeitos. Ferro, Macedo e Loureiro (2015) apontam para a criação de uma outra categoria de riquezas.

Na pesquisa realizada por Lussi e Morato (2012), foram realizadas entrevistas com usuários de serviços da Saúde Mental vinculados ou não à Economia Solidária, em que os trabalhadores vinculados a ela deram ênfase à

questão dos princípios, destacando o trabalho mais humano como gerador de satisfação pessoal e realização.

Uma das vertentes da Reabilitação Psicossocial é o trabalho com valor social. Nesse sentido, a proposta da Economia Solidária conversa com essa vertente, a partir da ideia de que o valor do trabalho engendra, além da questão econômica, a valorização das capacidades do sujeito, da ampliação das relações sociais e da ocupação de um novo lugar social (LUSSI; PEREIRA, 2013).

Bürke e Bianchessi (2013) afirmam que o modo de produção capitalista hegemônico apresenta-se de forma competitiva e exige dos trabalhadores uma série de cobranças e flexibilizações, que também promovem a exclusão. As autoras concordam que existem conflitos gerados pela competitividade e a geração de empregos, que provocam uma crescente exclusão do mercado de trabalho.

A ideia da cooperação na Economia Solidária reforça a mudança de perspectiva em relação à organização do trabalho e às relações estabelecidas dentro deste, diferindo de forma marcante dos moldes capitalistas de produção. Ferro, Macedo e Loureiro (2015) ressaltam que a criação de vínculos de solidariedade destoam dos valores competitivos capitalistas, engendrando valores paralelos de “irmandade” e de apoio mútuo à produção econômica entre trabalhadores.

Lussi e Pereira (2013) ainda afirmam que as boas relações no trabalho permitem condições favoráveis à saúde mental, e ambientes transversalizados por princípios da Economia Solidária podem potencializar essas boas relações. Elas analisam esses princípios como promotores de trocas de apoio, carinho e solidariedade, sem discriminação.

Por fim, a emancipação aparece como um ponto importante nas pesquisas. Lussi e Shiramizo (2013) ligam a emancipação a um processo tanto individual como coletivo, estando o processo coletivo ligado a uma maior organização política e social. Dessa forma, a cidadania pode ser alcançada a partir da consciência dos seus direitos e de suas reivindicações.

Muitos autores, como Andrade *et al.* (2013) e Pedroza, *et al.* (2012); Lussi e Morato (2012) reafirmam a semelhança entre as propostas da reforma psiquiátrica e a Economia Solidária. Para Delgado (2005), a cooperação entre os dois movimentos é inevitável, pois os dois se propõem à mudança da sociedade, de forma que ela se torne mais inclusiva e solidária. O autor completa, dizendo ainda que as duas vertentes nascem de uma mesma matriz, sendo ela a luta contra a exclusão social e econômica.

Espaços de geração de renda devem ser estimulados nos serviços de Saúde Mental. Apesar das limitações ainda encontradas nesses espaços, também é nítida a capacidade de transformação na vida de sujeitos em sofrimento psíquico. A Economia Solidária parece uma possibilidade real para a inclusão pelo trabalho, por sua característica econômica, ética e política, que objetiva a mudança das relações sociais e a valorização dos sujeitos (LUSSI; SHIRAMIZO, 2013).

## **RECONSTRUÇÃO DA VISÃO SOBRE O TRABALHO NA SAÚDE MENTAL**

Foi constatada, a partir da análise dos textos, uma dificuldade dos atores da Saúde Mental em se apropriar do papel de trabalhador. Segundo Ghirardi (2004) o trabalho deve ser um espaço pautado pela lógica das trocas sociais e não pela lógica do universo da saúde e da doença.

Alguns motivos podem ser apontados pelos autores e que são importantes de serem mencionados nessa pesquisa: o primeiro é o fato de muitas IGTR ligadas à Saúde Mental acontecerem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), confundindo-se o lugar de tratamento e o lugar do trabalho. Além disso, encontram-se as mesmas pessoas que se tratam nos serviços no lugar do trabalho. Nesse sentido, a homogeneidade na formação das iniciativas e os espaços limitados aos da saúde podem se configurar um problema, podendo confundi-los, além do risco de serem identificados pela semelhança discriminatória da doença mental, como destacado no trabalho de Salis (2013).

Outro destaque analisado nesta pesquisa, foi a baixa remuneração, citada por Rojo e Filizola (2012). Em seu estudo, a equipe do serviço é entrevistada e os



profissionais se questionam se aquilo se tratava de um lugar de trabalho ou de ocupação do tempo, já que não se lucrava no empreendimento.

Além disso, não se pode contestar a história dos sentidos do trabalho e sua relação com a loucura. Esse relato é enfatizado nos trabalhos de Silva e Ferigato (2017); Andrade e Costa-Rosa (2014), Lima, Silva e Cruz (2013) e Santiago e Yasuí (2011). É fato que essa relação é antiga, e, ainda se observam instituições, equipes, profissionais e usuários que ainda são tomados pela ideia do trabalho como cura, ocupação do tempo ou entretenimento.

Esse fato pode ser confirmado a partir dos resultados dessa pesquisa, em que, ao menos três dos textos analisados trazem as IGTR como recurso terapêutico ou como equivalente à oficina terapêutica. Podemos citar, por exemplo, os textos de Siqueira *et al.* (2019); Oliveira; Jorge e Mariotti (2017) e Pedroza *et al.* (2012). Outros textos, como de Martins *et al.* (2018) e Lussi; Matsukura e Hahn (2011) e Rodrigues, Marinho e Amorim (2010) também demonstram em seus resultados a percepção de pacientes, familiares e até equipes de saúde sobre o trabalho como entretenimento, ocupação do tempo ou até mesmo parte do tratamento.

Mas o que fazer para escapar de tais problemas e oferecer cidadania a esses sujeitos? Podemos citar as cooperativas sociais como alternativa possível:

São constituídas com o objetivo, não mais 'terapêutico', [...] mas de construção efetiva de autonomia e possibilidades sociais e subjetivas. Por um lado, o trabalho nas Cooperativas surge como construção real de oferta de trabalho para pessoas em desvantagem social para as quais o mercado não facilita oportunidades. Por outro, surge como espaço de construção de possibilidades subjetivas e objetivas, de validação e reprodução social dos sujeitos envolvidos em seus projetos (AMARANTE, 1997 apud SANTIAGO; YASUÍ, 2011, p. 203).

Uma das diferenças marcantes da cooperativa é a sua posição contra situações de exploração e a favor de relações entre os trabalhadores que ultrapassam o compromisso com a produção (KINKER, 2014). A noção do respeito às diferenças é importante, pois apesar de ser um trabalho em formato de empresa, se oferece oportunidades a todos, e se criam valores de solidariedade com o grupo.

Dessa forma, as cooperativas sociais têm sido uma salvaguarda para os dispositivos de Saúde Mental, de maneira que o usuário também pode se ver ocupando outros espaços sociais, além dos dispositivos de saúde. É fato que as primeiras também têm sobrevivido de forma parca. É preciso esforço por parte de todos os movimentos, sociais e da Saúde Mental, para tentar buscar um melhor estabelecimento dessas iniciativas, principalmente no que diz respeito ao âmbito legislativo, como já abordado nesta pesquisa, para que as elas ganhem cada vez mais espaço.

Lussi e Pereira (2011) introduzem a noção de cooperativas integradas. Esse tipo de cooperativa é caracterizada pela presença de sócios considerados normais e sócios considerados inabilitados, com proporção dos últimos em, no mínimo, 40%. As entidades locais e regionais são responsáveis também pela sustentação da iniciativa, havendo intervenções promocionais, facilitações na inserção dos considerados desabilitados e intervenções para favorecer a produção.

Outro exemplo é a legislação para as cooperativas sociais na Itália, realizada em 1991, que podem ser divididas em tipo A ou B. As do tipo A recebem verbas do Estado para suas ações no contexto da terceirização da assistência pública e as do tipo B são as que desenvolvem variadas atividades produtivas, com a obrigação de ter pelo menos 30% das vagas ocupadas por trabalhadores em condições de desvantagem como sócio-trabalhadores e sócio-empresendedores (ANDRADE; COSTA-ROSA, 2014). Essas duas formas de cooperativas sociais supracitadas oferecem destaque por serem possíveis soluções para o problema da homogeneidade de pessoas nos empreendimentos.

Além disso, a cooperativa social pretende oferecer formação a seus trabalhadores. Isso diz respeito a um processo de recorrer à educação e ao refinamento das capacidades do trabalhador, qualificando o seu trabalho na empresa social. A qualidade da produção é vista pensando na entrada do produto no mercado.

Morato e Lussi (2015) afirmam a importância da qualidade dos produtos como via de acesso ao mercado, além de possível construção de validação do sujeito, retirando ou invalidando o estigma que carrega de incapaz e de qualificar a

autoestima de quem produz (NICÁCIO, 1994; SARACENO, 2001 apud MORATO; LUSSE, 2015). Castro *et al.* (2013) complementa essa afirmação, enfatizando a importância da busca por soluções das limitações encontradas nas produções, salientando o valor desse percurso coletivo.

Ainda na dimensão da formação, esse fator ainda se demonstra importante para se reafirmar a posição do sujeito de trabalhador e não de usuário. Lussi e Pereira (2011, p. 517) apontam que:

A emancipação dos usuários de serviços de saúde mental está relacionada ao processo de formação ativado pela inserção no trabalho. Isto é, no momento em que a inserção laboral se torna uma política de formação da pessoa nas esferas cultural, social e política, abre-se o campo dos interesses, dos desejos, das trocas com o mundo que é bastante reduzido para a maioria dos usuários dos serviços de saúde mental.

As Oficinas de Geração de Trabalho e Renda na Saúde Mental são apontadas por Filizola *et al.* (2011) e Lussi e Pereira (2011) como importantes recursos de inserção laboral e conquista de cidadania, porém essas experiências ainda são frágeis, isoladas e com poucas condições de gerar renda efetivamente aos usuários que delas participam. Ponderamos que essa fragilidade pode se dar a partir de uma solitária equipe de saúde, que precisa ocupar muitos espaços, ao mesmo tempo, e protagonizar decisões que, muitas vezes, não são de seu domínio.

A intersetorialidade tem sido uma das estratégias utilizadas para o apoio dessas iniciativas. Muitos autores, como Moraes e Castro-Silva (2016), Ferro, Macedo e Loureiro (2015), Morato e Lussi (2015) e Lussi e Shiramizo (2013), vão afirmar a necessidade de parceria com outros profissionais para impulsionar a produção e comercialização dos produtos. Profissionais da área de saúde entrevistados na pesquisa de Lussi, Matsukura e Hahn (2011) citaram a necessidade de ações que envolvam a intersetorialidade: trabalho, saúde e educação. Pondera-se ainda o engajamento de outras áreas, para além dos campos citados.

Nesse sentido, o contato com outros espaços se torna essencial para uma percepção por parte dos usuários de um trabalho com sentido. Tanto o almejo pelo

investimento em cooperativas sociais, quanto as parcerias fora dos ambientes de saúde definidas a partir da intersectorialidade são fatores preponderantes. A mudança em torno da visão homogênea das IGTR, no entanto, precisa ser atenciosa e revista, para que não se recaia uma visão estigmatizada sobre os usuários ou se confundam as suas próprias percepções em relação ao trabalho. Assumir o papel de trabalhador é assumir as suas capacidades como sujeito; é validar as suas ações e a sua identidade. Assumir um trabalho é também assumir ser cidadão.

## **A TERAPIA OCUPACIONAL NA INCLUSÃO PELO TRABALHO**

A partir da amostra dessa pesquisa, foi verificado que a maioria dos trabalhos foram escritos por terapeutas ocupacionais.

A Terapia Ocupacional pode ser definida como:

[...] um campo de conhecimento e intervenção em saúde, em educação e na área social, que reúne tecnologias orientadas para a emancipação e a autonomia de pessoas que, devido a problemáticas específicas (físicas, sensoriais, psicológicas, mentais ou sociais), apresentam dificuldades de inserção e participação na vida social temporária ou definitivamente (BARROS e col., 2002 apud CARVALHO, 2012, p. 365)".

Ao engendrar esse conceito mais aberto, podemos identificar similaridades com as propostas desta pesquisa. Também podemos pensar nas similaridades entre a Terapia Ocupacional e os princípios da Economia Solidária, convocando a proximidade entre esses dois campos. Os estudos de Morato e Lussi (2015, p. 742) concordam com essas afirmações, ao concluírem que a busca pela autonomia e inserção social “encontra solo fértil em meio às proposições e valores difundidos pelo movimento da economia solidária”.

O terapeuta ocupacional, com sua capacidade de análise do cotidiano e de habilidades do indivíduo, pode ter um papel essencial para inclusão pelo trabalho de sujeitos em sofrimento psíquico (OLIVEIRA; JORGE; MARIOTTI, 2017). De acordo

com os textos analisados, esse profissional pode ser essencial tanto na idealização de uma iniciativa, quanto em meio à prática do projeto, a partir da mediação dos grupos e das relações dentro e fora das iniciativas e, para além disso, na luta política e social dos sujeitos em sofrimento mental para a inclusão do direito ao trabalho.

Castro *et al.* (2013) salienta que na Terapia Ocupacional há um esforço em desenvolver estratégias de atenção que deem suporte à constituição de novos lugares de pertencimento social. Trabalhar, gerar renda e ter capacidade para consumir pode facilitar a retomada de projetos de vida e participação social (GHIRARDI *et al.*, 2005; GHIRARDI, 2004).

Oliveira; Jorge e Mariotti (2017), Ferro, Macedo e Loureiro (2015), Morato e Lussi (2015) concordam que o terapeuta ocupacional é capaz de habilitar e estruturar as IGTR, tendo como molde o trabalho cooperativista e com vista aos princípios da Economia Solidária. Morato e Lussi (2015), no entanto, alertam para a comum função de coordenador que terapeutas ocupacionais têm assumido nessas iniciativas. Elas argumentam sobre atribuições que, nem sempre, fazem parte do arcabouço teórico da Terapia Ocupacional, e que, em sua pesquisa, configurou dificuldades de alguns profissionais. Em sua discussão, elas trazem a necessidade de instrumentalizar terapeutas ocupacionais, ainda na formação.

Ferro, Macedo e Loureiro (2015) apontam para o papel de mediação na construção do grupo, em sua auto-organização, em ações dirigidas com o objetivo de estruturar o grupo, utilizando os princípios da Economia Solidária. Eles também salientam sobre o papel do terapeuta ocupacional de viabilizar a participação dos interessados, pensando nas capacidades do indivíduo e dos estímulos a elas, podendo utilizar dos seus recursos e instrumentos, ou vinculações no território, com o objetivo de maximizar as potencialidades de cada sujeito, de acordo com o que necessitam.

Um papel que pode diferenciar esse profissional no grupo, e que é importante destacar, é a tarefa de oferecer acolhimento e contorno aos usuários nas situações cotidianas de trabalho vivenciadas, que podem provocar atritos nas relações,

estresse, ansiedade e inseguranças nos trabalhadores (FERRO; MACEDO; LOUREIRO, 2015).

Ademais, os mesmos autores supracitados salientam o papel do profissional de Terapia Ocupacional em uma conjuntura macrossocial, que diz respeito à sua preocupação para mudanças sociais e políticas, seja compondo espaços legislativos, ou estimulando organizações para a busca de ações públicas que operem conquistas, ou, até mesmo, na estruturação da própria iniciativa no território (FERRO; MACEDO; LOUREIRO, 2015). De qualquer modo, há um movimento político envolvido.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O trabalho e a loucura puderam estar ligados no decorrer da história da humanidade. A partir das reformas psiquiátricas, se tornou via possível para a inclusão social e o aumento da contratualidade social. É importante entender o trabalho como uma atividade que oferece sentido à vida, e não apenas como fonte de benefícios financeiros.

Os resultados dessa pesquisa apontam as políticas públicas como essenciais nos processos de inclusão pelo trabalho, se caracterizando como a mais possível via de acesso a ele. Foi verificado um aumento das produções nos anos em que havia a criação de alguma política considerada importante. Nessa mesma linha, a situação contrária, ou seja, a partir da atual diminuição das políticas públicas, engendrada num processo de retrocesso ao modelo manicomial, há a grande retração das produções científicas.

A Economia Solidária foi vista como essencial na inclusão pelo trabalho, por ter característica econômica, ética e política que valoriza os sujeitos e as relações sociais (LUSSI; SHIRAMIZO, 2013). Os princípios destacados foram: a autogestão, a cooperação, a emancipação e a centralidade do ser humano. Essa economia tem sido uma vertente diferenciada para a emancipação dos sujeitos. É também necessário diferenciar-se dos modos capitalistas de produção, já que esse modelo

pouco tem feito pelos sujeitos em sofrimento mental, além de excluí-los, na maior parte.

Além disso, destacamos a necessidade de se assumir o papel de trabalhador nas IGTR, a partir da reestruturação dos sentidos do trabalho. Para isso, se torna preponderante a ocupação de espaços para além dos dispositivos de saúde, além da rejeição de sua visão como passatempo, entretenimento ou parte do tratamento. Elencamos a cooperativa social como uma possibilidade potente para a emancipação de usuários de serviços da Saúde Mental.

Quanto às oficinas de geração de trabalho e renda, foi analisado que elas ainda são frágeis e insuficientes. A intersetorialidade foi apresentada como uma importante via de fortalecimento delas, buscando a diminuição da sobrecarga das equipes de saúde.

Por fim, trazemos a importância da Terapia Ocupacional, por ser uma área alicerçada, essencialmente, à autonomia e à emancipação dos sujeitos. O terapeuta ocupacional tem se tornado figura importante no processo de incubação e na realidade cotidiana das iniciativas. Destacamos a necessidade de dar atenção cada vez maior, principalmente, na formação desses profissionais – buscando instrumentalizá-los para o contexto das IGTR e da Economia Solidária.

## REFERÊNCIAS

ALVAREZ, A. P. E.; NEVES, C. E. A. B.; SILVA, C. O. Saúde mental e Economia Solidária: pesquisa cartográfica em um dispositivo clínico-político. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.9, n.22, p.124-144, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69028/41523>. Acesso em: 25 mai. 2020.

ANDRADE, M. C.; COSTA-ROSA, A. O encontro da loucura com o trabalho: concepções e práticas no transcurso da história. **Rev. Interinst. Psicol.** [online], Minas Gerais, v.7, n.1, p.27-41, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v7n1/v7n1a04.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2020.

ANDRADE, M. C. *et al.* Loucura e trabalho no encontro entre saúde mental e economia solidária. **Psicol. Ciênc. Prof.** [online], Maringá, v.33, n.1, p.174-191, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/RyhNc6HDZG7BTsHrM3djHnc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 nov. 2020.

BRASIL. Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999. Dispões sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, conforme específica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 10 nov. 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19867.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19867.htm). Acesso em: 10 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *In*: \_\_\_\_\_. **Rede de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 10 mar. 2020.

BÜRKE, K. P.; BIANCHESSI, D. L. C. O trabalho como possibilidade de (re)inserção social do usuário de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da equipe e do usuário. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n.3, p.957-976, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v13n3/v13n3a09.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

CAMPOS, I. O. C. *et al.* Saúde mental e economia solidária: a experiência de usuários e trabalhadores de um CAPS II. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.23, n.2, p.411-415, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0523>. Acesso em: 06 nov. 2020.

CARVALHO, C. R. A. A Identidade Profissional dos Terapeutas Ocupacionais: considerações a partir do conceito de estigma de Erving Goffman. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.21, n.2, p.364-371, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/wD6fGySkxdB7B5TwwKBffzP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 set. 2021.

CASTRO, E. D. *et al.* Agenciamentos coletivos na experimentação do PACTO Trabalho. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.21, n.1, p.163-170, 2013. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2013.021>. Acesso em: 08 abr. 2021.



DELGADO, P. G. Conferência de Abertura: Economia Solidária e Saúde Mental. *In*: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. p.15-19. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1219.pdf>. Acesso em: 16 out. 2020.

FERRO, L. F.; MACEDO, M.; LOUREIRO, M. B. Economia Solidária, Saúde Mental e a prática do terapeuta ocupacional: relatos de participantes de um grupo de geração de trabalho e renda. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.23, n.1, p.101-116, 2015. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/648>. Acesso em: 27 abr. 2020.

FILIZOLA, C. L. A. *et al.* Saúde mental e Economia Solidária: família na inclusão pelo trabalho. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.45, n.2, p.418-25, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a16.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

GALLETTI, M. C. Oficinas e Saúde Mental. *In*: GALLETTI, M. C. **Oficinas em Saúde Mental: Instrumento terapêutico ou intercessor clínico**. Goiânia: Ed. da UCG, 2004.

GHIRARDI, M. I. G. Trabalho e deficiência: as cooperativas como estratégia de inclusão social. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v.15, n.2, p.49-54, 2004. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13939/15757>. Acesso em: 16 set. 2021.

GHIRARDI, M. I. G. *et al.* Vida na Rua e Cooperativismo: transitando pela produção de valores. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v.9, n.18, p.601-610, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jy8KmbSFtGXkdHsQcXkkgjy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

KINKER, F. S. Enfrentamentos e construção de projetos de trabalho para a superação da laborterapia. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.22, n.1, p.49-61, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.006>. Acesso em: 10 nov. 2020.

LIMA, I. B.; SILVA, J. E.; CRUZ, S. S. Políticas públicas de Saúde Mental e Economia Solidária: construção de uma nova concepção. **Rev. enferm. UFPE** [online], Recife, v.7, n.3, p.1008-1015, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11569/13553>. Acesso em: 08 abr. 2021.

LUSSI, I. A. O.; MATSUKURA, T. S.; HAHN, M. S. Reabilitação psicossocial: oficinas de geração de renda no contexto da saúde mental. **O mundo da saúde**, São Paulo, v.35, n.2, p.185-192, 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/reabilitacao\\_psicossocial\\_oficinas\\_geracao\\_renda\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/reabilitacao_psicossocial_oficinas_geracao_renda_saude_mental.pdf). Acesso em: 31 mar. 2021.

LUSSI, I. A. O.; MORATO, G. G. O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda vinculados ou não ao movimento da economia solidária. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.20, n.3, p.369-380, 2012. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.037>. Acesso em: 25 nov. 2020.

LUSSI, I. A. O.; PEREIRA, M. A. O. Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v.24, n.3, p.208-215, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/140712/ISSN1415-9104-2014-24-03-208-215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 abr. 2020.

LUSSI, I. A. O.; PEREIRA, M. A. O. Empresa social e economia solidária: perspectivas no campo da inserção laboral de portadores de transtorno mental. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.45, n.2, p.515-21, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a29.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

LUSSI, I. A. O.; SHIRAMIZO, C. S. Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v.24, n.1, p.28-37, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/61987/84586>. Acesso em: 20 mai. 2020.

MARTINS, A. O. *et.al.* Trabalho como estratégia de reabilitação social: desafios e potencialidades de uma oficina de trabalho. **Rev. Psicol. UNESP**, Assis, v.17, n.2, p.51-61, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-90442018000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442018000200004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 29 out. 2020.

MARTINS, R. C. A. Reformas psiquiátricas e o processo de resignificação do trabalho de saúde mental. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.**, Belém, v.11, n.2, p.96-116, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v11n2/a07.pdf>. Acesso em: 21 out. 2020.

MINAYO, M. C. S. (org.) *et al.* A construção do projeto de pesquisa. *In*: \_\_\_\_\_. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Ed. vozes, 2002. p.31-50.

MORAES, R. C. P.; CASTRO-SILVA, C. R. Sentidos e Processos Psicossociais envolvidos na Inclusão pelo Trabalho na Saúde Mental. **Psicol. Ciênc. Prof.**, São Paulo, v.36 n.3, p.748-762, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n3/1982-3703-pcp-36-3-0748.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2020.

MORATO, G. G.; LUSSI, I. A. O. Iniciativas de geração de trabalho e renda, Economia Solidária e Terapia Ocupacional: aproximações possíveis e construções necessárias. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.23, n.4, p.733-745, 2015. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoAO0737>. Acesso em: 09 out. 2020.

NÓBREGA, M. P. S. S.; SILVA, G. B. F.; SENA, A. C. R. A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: potencialidades e desafios. **Rev. Gaúcha Enf.** [online], Rio Grande do Sul, v.39, p.01-08, abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/ftkJgvGjtRws4vzXhQFZZdd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

OLIVEIRA, A. C. P.; JORGE, I. M. P.; MARIOTTI, M. C. Perfil sociodemográfico de usuários de um centro de atenção psicossocial e o trabalho. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v.25, n.4, p.795-802, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0925>. Acesso em: 22 abr. 2020.

OLIVEIRA, D. C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.569-576, 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>. Acesso em: 13 de jun. 2020.

OLIVEIRA, R. A. A concepção de trabalho na filosofia do jovem Marx e suas implicações antropológicas. **Kínesis**, Ceará, v.2, n.3, p.72-88, 2010. Disponível em: [https://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/Kinesis/6\\_RenatoAlmeidadeOliveira.pdf](https://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/Kinesis/6_RenatoAlmeidadeOliveira.pdf). Acesso em: 10 de ago. 2020.

PEDROZA, A. P. *et al.* Articulação saúde mental e economia solidária: relato de projeto de inclusão social. **Rev. Rene.**, João Pessoa, v.13, n.2, p.454-462, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3955/pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

RODRIGUES, R. C.; MARINHO, T. P. C.; AMORIM, P. Reforma psiquiátrica e inclusão social pelo trabalho. **Ciênc. Saúd. Col.** [online], Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.1615-25, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700073](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700073). Acesso em: 06 abr. 2021.

ROJO, P. T.; FILIZOLA, C. L. A. Construindo sentidos e possibilidades: a experiência da equipe de incubação de um empreendimento solidário. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.46, n.5, p.1109-1116, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kzVDNr64MGWsDYVqGHp6gvm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2020.

SALIS, A. C. A. Projeto gerência de trabalho e inclusão social de usuários de saúde mental. **Rev. Psicol. cienc. prof.** [online], Rio de Janeiro, v.33, n.3, p.758-771, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/CHQY8CkP5BhrKg6wHfMdqCj/?lang=pt#>. Acesso em: 15 dez. 2020.

SANTIAGO, E.; YASUÍ, S. O trabalho como dispositivo de atenção em saúde mental: trajetória histórica e reflexões sobre sua atual utilização. **Rev. Psicol. UNESP**, São Paulo, v.10, n.1, p.195-210, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/126970>. Acesso em: 07 abr. 2021.

SILVA, A. P. D.; FERIGATO, S. H. Saúde mental e trabalho: diálogos sobre direito, desejo e necessidade de acesso. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v.25, n.4, p.803-816, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0951>. Acesso em: 12 ago. 2020.

SINGER, P. Fundamentos. *In*: SINGER, P. **Introdução à Economia Solidária**. 1. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002. P.7-23.

SINGER, P. Presente e futuro. *In*: SINGER, P. **Introdução à Economia Solidária**. 1. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002. P. 109-122.

SIQUEIRA, L. Q. *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps II, percepção dos familiares - relato de experiência. **Rev. Salusvita** [online], Bauru, v.38, n.3, p.597-612, 2019. Disponível em: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019\\_art\\_03.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n3_2019/salusvita_v38_n3_2019_art_03.pdf). Acesso em: 23 abr. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v.8, n.1, pt.1, p.102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 de set. 2020.

VOLZ, P. M. *et.al.* A inclusão social pelo trabalho no processo de minimização do estigma social pela doença. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.24, n.3, p.877-886, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00877.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2020.