

INTERFACE ENTRE SAÚDE MENTAL E A ECONOMIA POPULAR SOLIDÁRIA: POTENCIALIZANDO NOVOS MODOS DE GERIR A VIDA

INTERFACE BETWEEN MENTAL HEALTH AND POPULAR SOLIDARY
ECONOMY: POTENTIALIZING NEW WAYS OF MANAGING LIFE

ANELISE NUNES GORZA¹

AMANDA CEI SANTOS²

ANDREA PATROCÍNIO RIBEIRO²

ISSUE DOI: 10.5008/1809.7367.042

RESUMO

A experiência relatada neste trabalho decorre meio do projeto de extensão *Ações Integradas em Saúde Mental: construindo estratégias de intervenção e de interação da rede de saúde mental de Cariacica no Estágio Básico Supervisionado*. O grupo Tramas segue as políticas públicas de saúde mental e os princípios da Política Nacional de Economia Solidária. Tem como objetivo produzir uma forma de trabalho coletiva, equânime e solidária na qual a renda possa promover a sustentabilidade e a autogestão do grupo, tendo como facilitadores assistentes sociais, psicólogos e estudantes de Psicologia. Percebe-se o desenvolvimento social, econômico, cultural e terapêutico dos participantes. O trabalho desenvolvido com cooperação e solidariedade propicia a quebra de estigmas e a produção de novas formas de relação da sociedade com a loucura.

Palavras-chave: Saúde mental. Políticas públicas. Economia solidária.

¹ Psicóloga; mestre em Subjetividade; professora do Curso de Psicologia (Faesa/AEV).

² Graduanda do Curso de Psicologia (Faesa/AEV).

ABSTRACT

The experience reported in this paper takes place through the extension project *Integrated Actions in Mental Health: building intervention and interaction strategies in the system of mental health of Cariacica*. The group follows the public politics of mental health and the principles of the National Politics of Solidary Economy. It aims at producing a form of collective, equitable and solidarity work in which the income can promote sustainability and self-management of the group, having as facilitators social workers, psychologists and psychology students. It's possible to perceive the social, economic, cultural and therapeutic development of the members. Work through cooperation and solidarity provides the breakdown of stigma and production of new forms of society acting towards madness.

Keywords: Mental health. Public politics. Solidary economy.

INTRODUÇÃO

Este trabalho constitui-se de um relato de experiência, por meio da qual, durante o ano de 2009, perpassamos os espaços das oficinas terapêuticas com os usuários que fazem parte do Grupo Tramas. Do convívio surgiram muitas conversas mantidas com usuários dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), familiares e equipe técnica. Muitas delas, histórias únicas de superação. Neste contexto, podemos compreender a importância da intervenção terapêutica na vida dos usuários, que se apresenta em forma de acolhimento à experiência do próximo, de caráter cidadão que compreende a dignidade de todos os envolvidos.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) propõe que a saúde mental no Sistema Único de Saúde deve ser organizada a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), considerando que

estes estejam em contato com outros serviços territorializados da rede, como Unidades Básicas de Saúde, Residências Terapêuticas, Oficinas de Geração de Renda, construindo, assim, em conjunto, novas formas de cuidado e descentralizando o atendimento em saúde.

Os CAPS operam no campo da desinstitucionalização da loucura, advindos da Reforma Psiquiátrica. Surgiram como uma nova proposta aos usuários que antes tinham apenas a opção de internamento psiquiátrico e hoje contam com a articulação de um cuidado clínico e de atenção psicossocial tendo como foco não apenas a doença, mas a complexidade do sujeito.

Criado em 2006, o grupo Tramas nasce a partir da discussão entre profissionais de saúde mental do CAPS e do Programa de Saúde Mental do município de Cariacica, presentes nas Unidades Básicas de Saúde. Estes percebem que alguns usuários dos Serviços de Saúde Mental têm dificuldades de se inserirem no mercado formal de trabalho, e assim surgem estratégias de articulação entre serviços existentes nesse território, como a organização de oficinas de geração de renda.

A prática deste trabalho remete à promoção de encontros entre nós e o sujeito/usuário nos diferentes contextos do saber, onde as oficinas passam a ser coadjuvantes numa história que é construída no dia a dia. Assim, temos como objetivo o acolhimento ao usuário por meio do diálogo e do trabalho em conjunto, reconhecendo suas percepções em relação ao experienciado e compreendendo a dinâmica da oficina de geração de renda.

Com o grupo passamos por ricos momentos de aprendizagem e conhecemos o trabalho de geração de renda, que não se limita a um espaço de sociabilidade, mas é de criação de novas formas de vida. Segundo uma psicóloga do grupo, *“Na realidade, a questão terapêutica é muito*

forte, e a gente percebe como isso faz bem aos usuários e a quem participa do Programa [de Saúde Mental]. A gente tem condições de ver a evolução dessas pessoas”.

Ao participarmos do grupo, assumimos uma postura outra, já que o nosso olhar não é mais o mesmo diante do vivido/experenciado. Feito isso, estabelecemos outra relação com o mundo e com as pessoas envolvidas, tendo como compromisso a vida e o seu movimento.

METODOLOGIA

O grupo Tramas trabalha com produção artesanal de tapetes, bordados, pesos de porta, chaveiros, colares, dentre outros produtos de acordo com a disponibilidade de materiais e interesse dos participantes. Os artigos confeccionados são comercializados em eventos, como feiras, fóruns, congressos, seminários e bazares, não havendo um local fixo. A renda arrecadada tem uma parte destinada à compra de materiais e a outra é dividida entre os participantes de acordo com a quantidade de presenças, como determinado em assembleia geral.

O grupo trabalha conforme a Economia Solidária (EcoSol), forma de produzir, vender, trocar e comprar seguindo os princípios de cooperação (pensando os interesses em comum e o trabalho coletivo), autogestão (os próprios membros do grupo participam da organização e tomadas de decisões) e solidariedade (distribuição justa, compromisso, participação com a comunidade, participação e respeito mútuo). Participam grupos e cooperativas formados por pessoas com interesses ou características em comum, como grupos de catadores, de artesãos e de saúde mental.

O grupo é membro do Fórum de Economia Popular Solidária do Espírito Santo, fórum de discussões e definições de propostas em prol da economia solidária no âmbito estadual e nacional. Nos encontros, são reunidos representantes de todos os municípios do Estado do Espírito Santo, empreendedores econômicos solidários, entidades de apoio, órgãos governamentais, usuários, gestores etc. A cada novo encontro, são avaliadas as políticas públicas voltadas à economia solidária.

É no espaço coletivo que o grupo constrói, a partir de novas perspectivas, um novo jeito de fazer uma atividade econômica, voltada para a solidariedade, democracia, autogestão e direitos humanos, em que não existem patrão nem empregados, mas trabalhadores e donos.

Os encontros do grupo, a produção artesanal, a tomada de decisões, as conversas, as trocas e o aprendizado mútuo possibilitam vivências singulares que fazem emergir questionamentos e problematizações, sem um caminho linear a ser seguido. Assim, percebemos o grupo Tramas como um dispositivo que suscita a criação de possibilidades, de novos acontecimentos e existência da diferença.

Mas o que é um dispositivo? É antes de mais nada uma meada, um conjunto multilinear, composto por linhas de natureza diferente. E, no dispositivo, as linhas não delimitam ou envolvem sistemas homogêneos por sua própria conta, como o objecto, o sujeito, a linguagem, etc., mas seguem direções, traçam processos que estão sempre em desequilíbrio, e que ora se aproximam ora se afastam uma das outras (DELEUZE, 1996, p. 1).

O grupo-dispositivo não constitui uma estrutura fixa, mas um processo envolto por pensamentos, sentimentos, sensações, percepções. Cria-se na tensão, quando falas gestos e encontros se intensificam, provocam deslocamentos, e “[...] é daí que o singular ganha expressão, emergindo

do coletivo-multiplicidade, convidando as identidades ao mergulho na agitação das diferenças" (BENEVIDES, 1997, p. 191).

CONTORNOS DA LOUCURA

Até o século XVII, os loucos circulam livremente pelos espaços públicos, quando não havia ainda uma separação entre razão e loucura. A criação dos espaços urbanos, os ideais de ordem, cidade limpa e progresso levam à criação do manicômio, espaço para o qual são encaminhados loucos, pobres, deficientes, prostitutas ou qualquer pessoa que constitua “ameaça social”. A loucura passa, então, a ser considerada um perigo visível apenas ao olhar especialista. No século XVIII, o advento da razão científica estabelece a loucura como uma patologia.

A constituição da loucura como doença mental, no fim do século XVIII, atesta um diálogo rompido, dá a separação como fato consumado, e enterra no esquecimento todas estas palavras imperfeitas, sem sintaxe fixa, um pouco balbuciantes, na qual se dava a troca da loucura e da razão. A linguagem da psiquiatria, que é o monólogo da razão sobre a loucura, só se pode estabelecer sobre tal silêncio (PEREIRA, apud FOUCAULT, 1998, p. 2).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2000), no século XVIII, o médico francês Philippe Pinel propõe uma nova forma de tratamento aos loucos, libertando-os das correntes e levando-os ao tratamento voltado para a reeducação em relação às normas e ao desencorajamento das condutas inconvenientes. Com o passar do tempo, o tratamento moral vai se modificando e esvazia-se das ideias originais do método, nas quais permanecem apenas as ideias corretivas do comportamento e dos hábitos dos doentes, como recursos de imposição da ordem e da disciplina. No século XIX, incluem-se ao tratamento medidas físicas, como duchas, banhos frios, chicotadas, máquinas giratórias e sangrias.

Já no século XX, surge, na Itália, a Reforma Psiquiátrica, iniciada principalmente pelo psiquiatra Franco Basaglia, como uma crítica ao tratamento destinado às pessoas com transtornos mentais e às instituições psiquiátricas. Esse movimento é repercutido em todo o mundo, tendo como proposta a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias em defesa dos direitos humanos e autonomia das pessoas com transtornos mentais.

No Brasil, no fim da década de 70, profissionais da saúde mental e familiares de pacientes com transtornos mentais se mobilizam impulsionando o começo da Reforma Psiquiátrica no País. Esse movimento se inscreve no contexto de redemocratização do País e na mobilização político-social que ocorre na época.

Está sendo considerada reforma psiquiátrica o processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria. No Brasil, a reforma psiquiátrica é um processo que surge mais concreta e principalmente a partir da conjuntura da redemocratização, em fins da década de 1970, fundado não apenas na crítica conjuntural ao subsistema nacional de saúde mental, mas também, e principalmente, na crítica estrutural ao saber e às instituições psiquiátricas clássicas, no bojo de toda a movimentação político-social que caracteriza esta mesma conjuntura de redemocratização (AMARANTE, 1995, p. 91).

A Reforma Psiquiátrica visa ao fim dos manicômios, não apenas como desospitalização, no sentido do espaço físico, mas das práticas de confinamento, de violência, de direitos negados, de um tratamento fragmentado, da forma de olhar a loucura.

Nasci, sujeito como os outros, a erros e defeitos, mas nunca ao erro de querer compreender só com a inteligência, nunca ao defeito de exigir do Mundo, que fosse qualquer coisa que não fosse o Mundo (PESSOA, 1946, p. 92).

Amarante (1995) fala da desinstitucionalização, que não significa apenas desospitalização, mas desconstrução. Isto é, superação de um modelo arcaico centrado no conceito de doença como falta e erro, baseado no tratamento da doença como entidade abstrata. Desinstitucionalização

significa tratar o sujeito em sua existência e em relação às suas condições concretas de vida. Isso significa não administrar apenas fármacos ou psicoterapias, mas construir possibilidades de trabalho e relacionamentos para a vida.

Em 2001, é aprovada a Lei Federal nº 10.216, que propõe a regulamentação dos direitos e da assistência às pessoas com transtornos mentais e a extinção do modelo manicomial de tratamento.

DESALINHANDO PRÁTICAS

O Fórum Estadual de Saúde Mental é um encontro entre usuários, gestores, técnicos, estudantes e comunidade em geral. Trata-se de um espaço de troca de experiências e discussão, onde são abordados temas, como o acesso do usuário aos serviços com qualidade, a Reforma Psiquiátrica e a atenção psicossocial em rede. Nesse espaço, são expostos trabalhos dos CAPS e grupos terapêuticos e de geração de renda, como o grupo Tramas.

Nesse espaço, trabalhamos na venda dos produtos juntamente com uma participante do grupo. Nosso momento de descanso acontece numa livraria. Sentamo-nos no chão, ao passo que folheamos livros e contamos umas as outras histórias lidas, histórias de vida, histórias... de nós!

A participante do grupo nos conta de sua vida, dizendo: “[...] quando eu era jovem, morei num internato. Lá a biblioteca ficava trancada o tempo todo [...], as freiras não deixavam a gente ler fora da sala de aula [...], eu entrava escondido à noite para pegar livro. Como tudo era escuro, acabava pegando livros escritos em latim, em inglês e em Francês [...]. Como eu não podia acender a luz do quarto à noite, eu colocava a minha cama perto da janela e lia contando com as luzes dos postes da rua ou a luz da lua.

Segundo Foucault (1987, p. 122), a escola assim como o internato, prisões e hospitais têm, em suas práticas, por meio dos saberes e práticas de controle sobre o corpo, do conhecimento

científico e vigilância, a tentativa de alcançar um adestramento que produz corpos dóceis, que devem:

Aprender a comportar-se, movimentar-se, ser preciso e ter ritmo. Gestos são fabricados, e sentimentos são produzidos. Este adestramento é resultado da aplicação de técnicas *positivas* de sujeição baseadas em saberes pedagógicos, médicos, sociológicos, físicos etc. O corpo torna-se útil e eficiente, mas ao mesmo tempo torna-se dócil e submisso: o corpo só se torna força útil se é ao mesmo tempo corpo produtivo e corpo submisso (FOUCAULT, 1987, p. 28).

Entretanto, o poder não é entendido como algo centralizado nas mãos de poucos ou do Estado, mas se dá nas relações, em todos os lugares.

Devemos analisar o poder não como uma totalização, estando localizado em um ponto único e centralizado do Estado, e sim como uma rede difusa e plural que se manifesta em práticas cotidianas reais e concretas (CRUZ, apud DELEUZE, 2006, p. 5).

A participante fala do grupo Tramas:

“[...] o grupo é uma extensão da minha casa, porque eu me sinto muito bem, porque são pessoas com problemas menores ou maiores do que o meu, porém somos todos iguais, não perante a sociedade, mas é o que a gente pretende, que a sociedade encare isso como normal, pessoas com problemas mentais mas que têm capacidade pra produzir algo.”

Ela, que em sua vida, tem lutas em internatos, hospitais psiquiátricos e na família, mostra que seu diagnóstico de “doença mental” não é capaz de tirar seu poder. Ela é uma das pessoas que nos permite ampliar o olhar sobre a loucura.

O manicômio existe, muitas vezes sutilmente, no cotidiano, na rua, nas casas, em serviços de saúde. Entendemos que a criação de novas relações com a loucura é o caminho para a desinstitucionalização. Caminho este que não pode ser traçado de forma linear, *a priori* e fixo.

Ele se dá nas relações, nos encontros, na forma de olhar.

Trata-se, de acordo com Amarante e Torre (2001), de abrir mão das interpretações da loucura, segundo erro, incapacidade, inferioridade, doença mental, e potencializá-la como diferença, um modo diferente de relação com o mundo. Enfim, não usar o saber como técnica normativa, mas como possibilidade de criação de subjetividades.

Leituras e trocas, desde os encontros com o grupo Tramas, os eventos da Luta Antimanicomial, as “conversas de corredor” pela faculdade nos mostram a infinitude de faces e possibilidades da loucura. Os atores do grupo ultrapassam os diagnósticos e demonstram-se capazes de se expressar, produzir, aprender e ensinar. Eles nos levam a enxergar a complexidade e o emaranhado de possibilidades da loucura.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. **Caderno de Saúde Pública**, v. 11, n. 3, p. 491-494, jul./set. 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000300024>. Acesso em: 3 nov. 2009.

AMARANTE, P. (Org.). **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: SDE/ENSP, 1995.

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciênc. Saúde Coletiva** [on-line], v. 6, n. 1, p. 73-85, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100006>. Acesso em: 9 dez. 2009.

BENEVIDES, R. B. Dispositivos em ação: o grupo Saúde Loucura. **Revista Saúde e Loucura**, São Paulo, n. 6, p. 183-191, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Cultural de Saúde. **A reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental**. Rio de Janeiro: 2000. Disponível em: <<http://www.ccs.saude.gov.br/VPC/reforma.html>>. Acesso em: 31 jul. 2010.

CRUZ, J. (Org.). **Gilles Deleuze: sentidos e expressões**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2006.

DELEUZE, G. O que é um dispositivo? In: DELEUZE, G. **O Mistério de Ariana**. Lisboa: Vega, 1996.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 1987.

PEREIRA, A. F. N. Foucault, Derrida e a história da loucura: notas sobre uma polêmica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, Jul. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1998000300022&lng=enrm=iso>. Acesso em: 4 dez. 2009.

PESSOA, F. **Poemas inconjuntos**. 10. ed. Lisboa: Ática, 1946 - 1993.

Recebido em abril de 2010.

Aceito em novembro de 2010

Correspondência para / Reprint request to:

Analise Nunes Gorza

Avenida Hugo Viola, 211, apt. 30/B, Residencial Granville - Jardim da Penha - Vitória - ES
CEP 29060-420