

# GERAÇÃO DE RENDA E SAÚDE MENTAL: O CENÁRIO DO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS <sup>1</sup>

MARIA DENISE PESSOA SILVA <sup>2</sup>

ISABELA APARECIDA DE OLIVEIRA LUSSI <sup>3</sup>

## RESUMO

No campo da saúde mental e psiquiatria, a utilização do trabalho surgiu no interior dos hospitais psiquiátricos com a denominação de *Tratamento Moral*, cujos princípios estavam calcados na transformação da personalidade e do comportamento do insano. No Brasil é ainda ambíguo o caráter atribuído ao trabalho tanto por parte dos serviços de saúde mental como pelos próprios usuários. Ora é concebido como instrumento terapêutico, ora como forma única e exclusiva de conquistar e exercer cidadania. Os objetivos deste estudo foram realizar um levantamento dos projetos de geração de renda nos Centros Comunitários do município de São Carlos e dos empreendimentos vinculados à Incubadora Regional de Cooperativas Populares (INCOOP) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) que de alguma forma estivessem relacionados à assistência em saúde mental; e identificar, por meio da aplicação de entrevistas semi-estruturadas, qual a concepção acerca do trabalho adotada pelos responsáveis por tais projetos e empreendimentos. Foram identificados 19 projetos no município que exercem diferentes atividades, sendo a maioria relacionada à atividade artesanal e à separação de materiais recicláveis. Também observou-se que em aproximadamente 37% dos projetos havia a participação de pessoas com transtornos psiquiátricos. Com relação à análise das entrevistas, verificou-se que as concepções de trabalho e as percepções com relação ao papel desempenhado por ele relacionam-se intimamente com a obtenção de renda e a satisfação pessoal. Ainda, foram identificadas diferenças significativas entre as percepções de trabalho que as pessoas adotam para si e para pessoas com transtornos mentais.

**Palavras-chave:** saúde mental, trabalho, geração de renda, reabilitação.

---

<sup>1</sup> Este trabalho é parte integrante do Relatório Final de Iniciação Científica desenvolvida por Maria Denise Pessoa Silva sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Isabela Aparecida de Oliveira Lussi através do PUIC – Programa Unificado de Iniciação Científica – da Universidade Federal de São Carlos, desenvolvido entre 2007 e 2008.

<sup>2</sup> Terapeuta Ocupacional, Mestranda em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos.

<sup>3</sup> Mestre em Filosofia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo, Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

# INCOME GENERATION AND MENTAL HEALTH: THE LANDSCAPE OF SÃO CARLOS.

## ABSTRACT

Concerning mental health and psychiatry, work emerged inside psychiatric hospitals being called *Moral Treatment*. Its principles were based on the transformation of the patients' personality and behavior through work activities. In Brazil, characteristics concerning work are still ambiguous among mental health services and patients. At times it is conceived as therapeutic instrument and some other times it is conceived as the only and exclusive way to conquer citizenship. Based on this, the purpose of the present study was to identify projects with income generation purposes in São Carlos' community centers and enterprisers linked to the Regional Incubator of Cooperatives from UFSCar that were somehow related to mental health assistance; and to identify through semi-structured interviews which is the conception of work adopted by the people responsible for these projects and enterprisers. Nineteen projects in the city were identified. The activities developed there, are basically handicrafts and selection of recyclable materials. Besides, it was observed that approximately 37% of the projects had the participation of people with mental disorders. Considering the analysis of the interviews, it is possible to observe that the conceptions of work and the perception of the role that it plays are closely related to income and personal satisfaction. Moreover, some significant differences between the perception of work that people adopt for them and for people with mental disorders were also identified.

**Key-words:** mental health, work, income generation, rehabilitation.

## INTRODUÇÃO

Antes da Revolução Francesa a população inapta a desenvolver atividades de trabalho em que são necessários, organização, noção de tempo, horário, disciplina e responsabilidade, poderia ser condenada à morte ou encarcerada, devido à sua *incapacitação* para participar da vida produtiva e, por conseguinte, de acumular renda. Nessa parcela da população estavam incluídos os loucos, pois a **incapacitação** era justificada pela ausência de razão, da qual se acreditava que os insanos sofriam. Após a Revolução Francesa, entretanto, o Estado passou a investir para que todos fizessem parte

da população produtiva (NASCIMENTO, 1991, grifo nosso).

Nessa época os hospitais psiquiátricos estavam em processo de organização institucional, o qual recebeu posteriormente o nome de Tratamento Moral, cujos princípios estavam calcados na transformação da personalidade e do comportamento do insano por meio de atividades de trabalho.

Os médicos que pertenciam ao topo da pirâmide hierárquica acreditavam que ao passo que sistematizassem os horários, atividades e condutas dos

internos, eles poderiam internalizar tais comportamentos em seu mundo psíquico e organizar seu pensamento. Da mesma forma, acreditavam que ao internar os insanos em instituições fechadas, poderiam privá-los do convívio social e atingir a cura com maior eficácia, uma vez que se concebia a loucura como um mal causado pelo convívio na sociedade (NASCIMENTO, 1991).

No Brasil, a história da psiquiatria não foi diferente, ou seja, a loucura passou a ser objeto de intervenção estatal a partir da chegada da Família Real por meio da criação de hospitais psiquiátricos destinados ao **tratamento** do doente mental que funcionavam nos moldes do Tratamento Moral (AMARANTE, 1998, grifo nosso).

De acordo com Nascimento (1991), o trabalho exercido pelos insanos no Tratamento Moral não objetivava evidenciar seu aspecto produtivo, pelo contrário, objetivava o controle de seus comportamentos através do poder médico. Em consequência, o louco não era recompensado por oferecer sua força de trabalho, que na maioria das vezes era utilizada em trabalho alienante. Ainda, o exercício do trabalho ou era voltado ao acúmulo de fundos para manter a instituição e/ou fazia-se com que os internos cressem que aquela era uma maneira de recompensar a instituição pela assistência a eles prestada.

A história da psiquiatria mostra que as instituições psiquiátricas, bem como o os princípios do Tratamento Moral foram utilizados quase que exclusivamente como forma de intervenção na loucura basicamente até a descoberta dos psicofármacos em meados de 1950. Somente no período pós-guerra é que tais instituições e as formas de tratamentos por elas adotadas passaram a ser questionadas de forma mais efetiva. Isso ocorreu devido a denúncias de maus tratos e negligências no interior das mesmas, e sobretudo, à constatação da ineficácia desse modelo asilar de assistência às pessoas com transtornos mentais. A partir daí começou-se a pensar em novos métodos de tratamento que excluíssem

práticas manicomiais como: enclausuramento, violência e descuido dos doentes (GOFFMAN, 1996).

Ao contrário, evidenciava-se a importância da “democratização das relações entre equipe e pacientes, o desenvolvimento das terapias de grupo e de família, a necessidade da melhoria das condições de tratamento, o desenvolvimento de novas formas de tratar” e a utilização de práticas territoriais e comunitárias como foco do tratamento psiquiátrico (MÂNGIA; NICÁCIO, 2001). De acordo com as autoras, os movimentos que marcaram esse processo foram: a Comunidade Terapêutica na Inglaterra, a Psicoterapia Institucional e a Psicoterapia de Setor na França, a Psiquiatria Comunitária ou Preventiva nos Estados Unidos e a Psiquiatria Democrática na Itália.

O movimento de reforma psiquiátrica italiano foi o mais radical, pois teve como tarefa central a desconstrução do hospital psiquiátrico e do paradigma da psiquiatria e a construção de formas alternativas de tratamento destinado aos doentes mentais centradas no território.

Ana Pitta (2001, p.22) considera que

*[...] as práticas territoriais têm sido mais coerentes com os propósitos reabilitadores articulando diferentes serviços comunitários: centros ou núcleos de atenção psicossocial, cooperativas de trabalho, moradias assistidas, ateliês terapêuticos e centros de ajuda diária de diferentes tipos.*

Segundo Saraceno (2001), a escassez de recursos institucionais leva os técnicos a descobrirem e inventarem recursos não institucionais, crescendo, por conseguinte, alternativas territoriais de assistência à saúde mental. Seguindo esse raciocínio, pode-se dizer que, em contribuição à reforma psiquiátrica e à sua (suas propriedades básicas) diretriz básica de assistência extra-institucional, “a inexistência dos recursos institucionais não determina somente recursos suplementares, mas práticas terapêuticas e assistenciais inovadoras, desmedicalizadas” (SARACENO, 2001, p. 106).

Nesse contexto, o trabalho passou a ser observado e estudado sob outras perspectivas, concebido como recurso de produção e trocas de mercadorias e de afetos e não mais como instrumento terapêutico.

De acordo com Rotelli (2000, p. 182),

*[...] o trabalho pode ser o ocultamento das necessidades ou pode ser o processo através do qual se amplia o leque das necessidades. Pode ser o modo através do qual uma pessoa troca com o mundo e pode ser, ao invés disso, o modo pelo qual uma pessoa pode permitir-se de não trocar mais nada com ninguém. Pode ser as duas coisas, mas se advém de um processo de formação e se a inserção no trabalho, mais do que ser uma adaptação a um mundo circunscrito, se transforma em um processo de formação, então o discurso se modifica e aí acontecem coisas muito interessantes que estão relacionadas com a progressividade das coisas.*

No entanto, no Brasil é ainda muito ambíguo o caráter atribuído ao trabalho tanto por parte dos serviços de saúde mental como pelos próprios usuários, ou seja, ora é concebido como instrumento terapêutico, ora como forma única e exclusiva de conquistar e exercer cidadania. Em uma pesquisa desenvolvida no Projeto Copiadora do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Luís Cerqueira, Silva (1997) identificou que quando o usuário se refere à sua experiência individual o trabalho assume um caráter terapêutico, porém quando se refere ao coletivo, adquire um significado articulado com o mundo e o tempo contemporâneo, contextualizado aos conceitos da divisão de classes sociais e relacionado ao acesso à cidadania.

Vê-se no Brasil que a discussão e implementação de oficinas e cooperativas cujos focos são a inserção ou reinserção do doente mental no mercado de trabalho se dá no contexto da assistência territorial. A exemplo disso, tivemos a experiência da Casa de Saúde Anchieta, situada no município de Santos, onde em 1992, foi criada a Unidade de Reabilitação Psicossocial para que se

pucesse possibilitar aos usuários experiências de trabalho que produzissem “valores como autonomia, auto-estima, aumento do poder social e contratual, ampliação da rede social” (NOGUEIRA, 1997, p. 54).

É importante salientar que as cooperativas de trabalho criadas em Santos não foram desenvolvidas exclusivamente aos usuários da Unidade de Reabilitação Psicossocial. Foram criações que visavam atender demandas sociais de trabalho da população como um todo e que foram abraçadas pelo público da Casa de Saúde Anchieta na intenção de proporcionar possibilidades de elaboração de projetos de vida aos portadores de transtornos mentais (OGAWA, 1997).

Atualmente, respeitando – ainda que não idealmente – os princípios da reforma psiquiátrica brasileira e da desconstrução do modelo manicomial, temos visto na prática intervenções no território relacionadas à reconstrução da identidade dos sujeitos e ao reencontro da sua individualidade a partir do uso do trabalho. Como exemplo, podemos citar a experiência do Núcleo de Oficinas e Trabalho – NOT – do Serviço de Saúde “Dr. Cândido Ferreira”, na cidade de Campinas; da Associação Arte e Convívio, na cidade de Botucatu; do Núcleo de Projetos Especiais, na cidade de Santo André, entre outros (CAPITANIO et al., 2007).

Essas são medidas que, direta ou indiretamente, estão pautadas nos ganhos obtidos por meio da reforma psiquiátrica italiana e de sua disseminação e particular adaptação ao Brasil. Nesse novo modelo, a reabilitação é compreendida como

*[...] um componente do processo, pois a inclusão do sujeito inicia-se quando ele é ouvido, quando busca-se detectar no seu discurso de qual necessidade está falando, de que natureza ela é, independentemente do estágio clínico em que se encontra (SILVA, 1997, p. 46).*

É no campo da análise e do questionamento debruçados sobre o trabalho desenvolvido em cooperativas e

projetos de geração de renda articulados à assistência a saúde mental que se situa este estudo.

## **OBJETIVOS**

Os objetivos do presente estudo foram realizar um levantamento dos projetos com objetivo de geração de renda nos centros comunitários do município de São Carlos e dos empreendimentos vinculados à INCOOP - Incubadora Regional de Cooperativas Populares – UFSCar – que de alguma forma estivessem relacionados à assistência em saúde mental; e identificar qual a concepção acerca do trabalho adotada pelos responsáveis por tais projetos e empreendimentos.

## **METODOLOGIA**

Foram sujeitos desta pesquisa um participante de cada empreendimento da cidade de São Carlos incubado pela INCOOP - Incubadora Regional de Cooperativas Populares – UFSCar que, de alguma forma, respondesse pelo empreendimento, e todos os responsáveis pelos projetos com objetivo de geração de renda dos Centros Comunitários vinculados à Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social de São Carlos.

Foi solicitado aos participantes que respondessem ao Protocolo de Informações Pessoais que requer dados da seguinte natureza: idade, sexo, escolaridade e profissão. Além disso, foi preenchido pelos responsáveis pelos projetos com objetivo de geração de renda e pelos empreendimentos vinculados à INCOOP um formulário contendo informações sobre a estrutura e histórico de tais projetos e empreendimentos. Por fim, foi realizada uma entrevista semi-estruturada a partir de um roteiro de suporte elaborado pelas pesquisadoras.

Com o Protocolo de Informações Pessoais preenchido foi possível caracterizar a amostra. Por meio dos dados obtidos pelos formulários preenchidos pelos coordenadores dos projetos com objetivo de geração de renda e dos empreendimentos da INCOOP foi realizada a caracterização de tais projetos e empreendimentos.

As respostas obtidas nas entrevistas foram agrupadas em categorias seguindo um princípio de classificação, de forma que um grande número de respostas relacionadas a determinado tópico fosse contemplado em um pequeno número de categorias, pois segundo Sellitz et al. (apud GIL, 1999, p. 169), é necessário que a categorização das respostas atenda a algumas regras:

- a) o conjunto de categorias deve ser derivado de um único princípio de classificação;
- b) o conjunto de categorias deve ser exaustivo; e
- c) as categorias do conjunto devem ser mutuamente exclusivas.

Com as categorias codificadas, os dados analisados foram discutidos quantitativa e qualitativamente à luz da literatura e dos conhecimentos produzidos na área, o que proporcionou o estudo das respostas no contexto em que se inserem.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Caracterização da amostra dos sujeitos respondentes**

Os dados apresentados a seguir foram obtidos através das respostas advindas do Protocolo de Informações Pessoais dos Sujeitos.

Foram identificados 12 projetos e 07 empreendimentos, por conseguinte, 19 participantes respondentes, uma vez que não houve duplicidade de atividades para o mesmo participante. Observa-se que a idade dos respondentes varia de 26 a 55 anos, obtendo-se uma média de 40,5 anos.

Observa-se que apenas um dos dezenove sujeitos é do sexo masculino, representando, portanto, 5,24% da amostra. O restante (94,76%) dos sujeitos é do sexo feminino. Esses dados podem estar relacionados com a natureza das atividades desenvolvidas pelos grupos, atividades artesanais em sua maioria, que historicamente são caracterizadas como atividades femininas, e também

à dificuldade ainda encontrada pelas mulheres de colocação no mercado de trabalho.

Segundo Aquino et al. (1995), o trabalho de mulheres no Brasil possui caráter de complementação de renda da família, observa-se sua inserção em trabalhos informais e de baixa qualificação e conseqüente mau remuneração. Na comparação entre os gêneros, as autoras indicam que o trabalho masculino é visto como fundamental, ao passo que o trabalho feminino ocupa o segmento da complementariedade.

A inserção da mulher no trabalho encontra diversos percalços, dentre os quais pode-se citar a baixa disponibilidade de horários dedicados ao serviço em função dos cuidados com a casa e com filhos (LAVINAS; CASTRO, 1990). Autores apontam que a despeito da baixa remuneração, as mulheres optam pelo trabalho em tempo parcial para se dedicarem ao cuidado dos filhos (AQUINO et al., 1995).

Com relação à escolaridade, observa-se que 10,52% dos respondentes possuem Ensino Fundamental incompleto; 21,05% completaram o Ensino Fundamental, 36,84% cursaram Ensino Médio completo, não havendo participantes com Ensino Médio Incompleto; 26,31% concluíram o Ensino Superior e 5,26% fizeram Pós-Graduação.

Com relação às profissões dos respondentes, apresentaram-se os seguintes dados:

57,86% dos sujeitos são professores das mesmas atividades artesanais que ministram em centros comunitários. Alguns destes ainda citam demais profissões, como artesão, professor de educação física, terapeuta ocupacional, autônoma, manicure e pedicure. Do restante, 5,26% dos sujeitos é engenheiro; 15,78% são coletores de materiais recicláveis, 5,26% são costureiras, 5,26% são coordenadores de projetos e cooperativas, 5,26% são faxineiras e 5,26% referem ser faxineiras e do lar.

### Caracterização da amostra dos projetos

No total, foram identificados 19 projetos, entre empreendimentos vinculados à INCOOP e cursos e projetos com objetivo de geração de renda nos Centros Comunitários do município de São Carlos, sendo a maioria deles vinculados à Fundação Educacional de São Carlos – FESC. Em números, foram identificados 7 empreendimentos solidários, todos eles ligados à INCOOP. Ainda, foram encontrados 12 projetos com objetivo de geração de renda nos Centros Comunitários, sendo que 8 estão vinculados à FESC e os 4 restantes à Prefeitura Municipal de São Carlos, como mostra o quadro abaixo.

**Quadro 1: Caracterização dos empreendimentos e dos cursos e projetos com objetivo de geração de renda**

<i>Projeto</i>	<i>Atividade(s) Desenvolvida(s)</i>	<i>Está vinculado à qual Instituição?</i>	<i>Local</i>	<i>Tempo de Existência</i>	<i>Número de Partici-pantes</i>
A	Preparação e decoração de bolos e outros pratos; preparação de <i>coffee-breaks</i> .	Prefeitura Municipal de São Carlos	Centro Comunitário Maria Stella Fagá	6 meses	6
B	Bordado	FESC	Centros Comunitários Pacaembu e Castelo Branco	1 mês	10
C	Bordado em tecido	FESC	Centros Comunitários Lions e Jardim Gonzaga	1 mês	10

D	Montagem de bonecas	FESC	Centros Comunitários Pacaembu e Antenor Garcia	7 meses	15
E	Iniciação em marcenaria; uso de instrumentos de marcenaria; confecção de peças em madeira.	Prefeitura Municipal de São Carlos	Centro Comunitário Pacaembu	120 meses	15
F	Preparo da terra; compostagem; adubação; semeadura; colheita.	FESC	Centro Comunitário Antenor Garcia	24 meses	6
G	Preparação da massa de biscoito e confecção de peças artesanais, como ímãs de geladeira e enfeites diversos.	FESC	Centros Comunitários Cidade Aracy e Santa Eudóxia	1 mês	10
H	Ensino dos pontos e das técnicas de bordado; preparação dos bordados para vendas; atribuição de preços às peças produzidas.	FESC	Centros Comunitários Lions e Santa Felícia	1 mês	15
I	Bordado	Prefeitura Municipal de São Carlos	Centro Comunitário Maria Stella Fagá	48 meses	12
J	Pintura em tecidos	Prefeitura Municipal de São Carlos	Centro Comunitário Maria Stella Fagá	1 mês	12
K	Escolha do tipo de alicate, lixas e espátulas para manicure e pedicure; ensino de como tirar cutículas, pintar unhas e fazer desenhos artísticos.	FESC	Centros Comunitários Cidade Aracy e Jardim Gonzaga	12 meses	16
L	Técnicas de recebimento, armazenamento, abastecimento de almoxarifado; expedição e gestão de pessoas.	FESC	Centro Comunitário Santa Felícia	2 meses	25-30
M	Coleta de materiais recicláveis, triagem e venda.	Prefeitura Municipal de São Carlos e INCOOP	Bairro Chácara das Flores	48 meses	10
N	Triagem de materiais recicláveis	Prefeitura Municipal de São Carlos e INCOOP	Bairro Nova Estância	18 meses	16
O	Confecção de bolsas e sacolas	INCOOP	Bairro Santa Maria	24 meses	8
P	Preparação de pães, bolos, salgados, doces e <i>coffee-breaks</i> .	Prefeitura Municipal de São Carlos e INCOOP	CEAGESP	60 meses	15
Q	Reciclagem de papel; confecção de produtos feitos com papel reciclado e venda.	CAPS e INCOOP	Núcleo 3R UFSCar	14 meses	30
R	Limpeza	INCOOP	Jardim Cruzeiro do Sul	84 meses	250
S	Coleta de materiais recicláveis e triagem.	Prefeitura Municipal de São Carlos, INCOOP e UFSCar	Bairro Nova Estância	48 meses	14

Observa-se por meio das respostas advindas da coleta de dados que, em geral, a população atendida pelos projetos acima citados caracteriza-se por possuir baixa renda, serem cadastradas no Programa Bolsa-Família ou possuírem Cartão Alimentação. São aposentados, adolescentes, usuários do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), moradores da comunidade, freqüentadores dos Centros Comunitários, desempregados, ex-trabalhadores do lixão, pessoas com baixa escolaridade, ex-presidiários e ex-usuários de drogas.

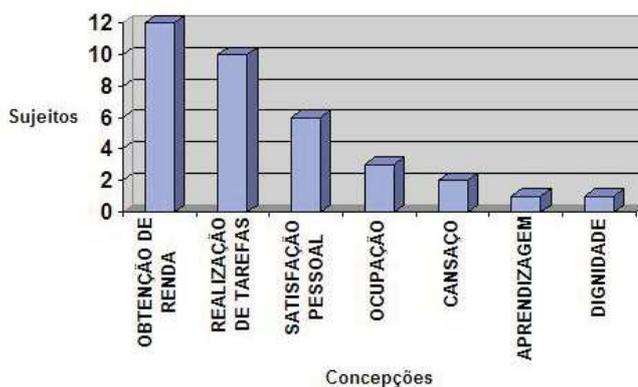
Com relação à presença de pessoas que fazem tratamento psiquiátrico nos projetos, observou-se que em 36,84% dos projetos existem pessoas que fazem tratamento psiquiátrico, e em 36,84% os participantes disseram não existir pessoas que fazem tratamento em saúde mental. Os demais participantes não tinham certeza da presença de pessoas em tratamento psiquiátrico nos projetos.

#### Análise das entrevistas

A partir de quatro diferentes perguntas, objetivou-se identificar a concepção de trabalho adotada pelos responsáveis por projetos com objetivo de geração de renda que acontecem nos Centros Comunitários e pelos participantes de empreendimentos solidários vinculados à INCOOP – UFSCar.

Sobre a concepção de trabalho dos entrevistados, foram identificadas 7 diferentes concepções entre os respondentes: obtenção de renda, realização de tarefas, satisfação pessoal, ocupação, cansaço, dignidade e aprendizagem. A figura 1 a seguir apresenta as concepções identificadas e o número de respostas em que tais concepções foram mencionadas.

Figura 1 - Concepções acerca do trabalho segundo os sujeitos.



Observa-se que a maior parte das respostas advindas dos participantes refere-se à atividade de trabalho como um meio de obtenção de renda, como ilustram as falas abaixo.

*“Ah, trabalho é tudo isso que você tá vendo, de a gente tá exercitando no dia a dia. Ah, ganhar dinheiro. Hoje em dia é assim, ganhar dinheiro.” (S.11)*

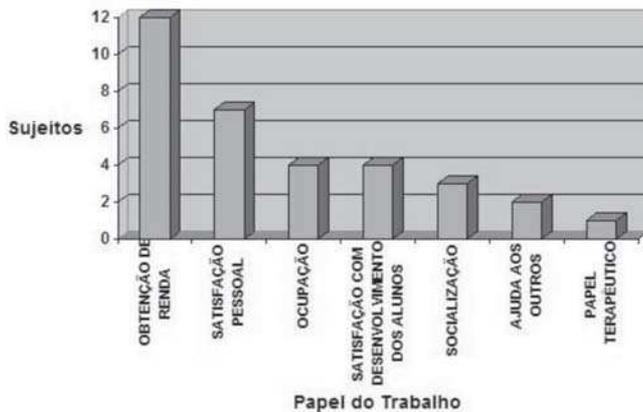
*“Nesse momento, trabalho é renda. Eu tô desempregada, não estou trabalhando [...] só como voluntária. Minha renda vem do bordado. Tanto daqui como os particulares e uma loja que eu atendo. Nesse momento é a renda mesmo. (S.3)”*

A seguir, observa-se o trabalho concebido por realização de tarefas, que geralmente eram específicas e relacionadas à atividade desenvolvida pelo participante. Verifica-se que as respostas referentes à realização da tarefa de ensinar surgiram como concepções de trabalho nas respostas advindas dos participantes responsáveis por cursos e oficinas em centros comunitários, sendo que nenhuma resposta relativa ao ensinar foi identificada dentre os respondentes participantes de empreendimentos solidários.

Com relação à satisfação no trabalho, Martinez et al. (2004) indicam que se trata de um fenômeno que envolve complexidades, uma vez que é uma percepção subjetiva e varia de pessoa para pessoa.

Quando solicitados a descrever o papel do trabalho em suas vidas, os respondentes apontaram questões referentes à obtenção de renda, à satisfação pessoal, à ocupação, à satisfação com o processo de aprendizagem do outro, às relações sociais, a ajudar as pessoas, e ao papel terapêutico do trabalho. As frequências com que tais questões emergiram constam na figura 2 abaixo.

Figura 2 - Papel do trabalho na vida dos sujeitos segundo eles mesmos



De acordo com Borges (1999), pesquisadores que têm estudado os papéis que o trabalho desempenha na vida dos indivíduos apontam para a importância do trabalho no desenvolvimento da personalidade e da identidade destes. Pérez (1996) indica que são de caráter positivos os significados atribuídos ao trabalho pelos participantes de seu estudo.

Observa-se que o papel do trabalho na vida dos respondentes ocupa espaços já mencionados em suas concepções de trabalho, como obtenção de renda, satisfação e ocupação. Entretanto, também surgiram questões referentes à ajuda aos outros, à satisfação com o desenvolvimento de alunos, à socialização e ao papel terapêutico do trabalho, como mostram as falas abaixo.

*“Na marcenaria é gratificante. Você ensina ele a fazer um banco, ele sai daqui sabendo fazer aquele banco. Além do mais você tá vendo o fruto do que ele aprendeu. Se ele não tivesse aprendido não ia saber fazer. Tem vários alunos que pararam de vir aqui e*

*começaram a fazer na casa deles. Pra mim, é muito importante, eu tô tendo um retorno. (S.5)”*

*“Não consigo ficar muito tempo dentro de casa, eu preciso de movimento, nem que seja sabe, pra conhecer pessoas e bater papo, eu preciso disso. (S.3)”*

*“Meu trabalho pra mim, foi assim. Eu tive um trauma muito grande há 19 anos atrás, perdi um filho. Sempre trabalhei fora, comecei a trabalhar com 9 anos. Só que naquela época eu fiquei muito traumatizada, meu filho morreu e eu fiquei muito triste, aí eu comecei a buscar outro tipo de trabalho, trabalhar com a minha cabeça, não fisicamente tanto, trabalhar com as mãos, pensar mais, e também pra ajudar os outros. Então trabalho pra mim é tudo. (S.10)”*

Nota-se que novamente a obtenção de renda surge como papel importante nas respostas dos sujeitos. Estes dados podem ser observados também em estudos de Tamayo (1994) e Borges (1996), que indicam na caracterização do trabalho a questão da sobrevivência como sendo um importante resultado sublinhado pelos indivíduos pesquisados.

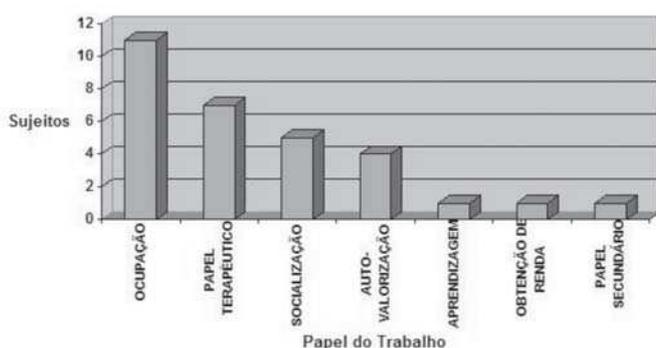
Observa-se ainda que a satisfação pessoal é um importante papel desempenhado pelo trabalho na vida dos respondentes. Contudo, aponta-se que dentre os sujeitos que mencionaram sentir-se bem, seis são respondentes que estão vinculados aos Centros Comunitários como professores e apenas um deles participa de empreendimentos solidários, diferentemente da categoria relacionada à obtenção de renda. Hipotetiza-se que a satisfação pessoal proporcionada pelas atividades de trabalho esteja vinculada à realização de trabalhos intelectuais, como as atividades de ensino, visto que a frequência de respostas referentes à satisfação pessoal incide mais neste grupo de sujeitos e menos em trabalhadores que realizam atividades braçais, como coleta e triagem de materiais recicláveis. Nestes últimos casos, a obtenção de renda é o papel mais frequentemente apontado.

Aponta-se que a categoria que indica a satisfação pessoal dos respondentes foi composta por respostas que indicavam que o sujeito sentia-se bem com a atividade de trabalho realizada. Além disso, foi incluída nesta categoria as respostas em que os sujeitos referem sentir-se útil com a atividade de trabalho, o que pode apontar para o fortalecimento da auto-estima e da importância de si mesmo proporcionados pelas atividades ocupacionais.

Verifica-se que a questão de perceber o desenvolvimento dos alunos tem espaço na importância que os sujeitos – todos vinculados às atividades de ensino nos Centros Comunitários – dão ao trabalho. Além disso, as relações sociais foram apontadas e merecem relevância, hipotetizando-se que o trabalho seja um espaço em que são proporcionadas trocas e constituídas redes de socialização.

Quando abordados sobre o papel do trabalho na vida de usuários dos serviços de saúde mental, surgiram 7 categorias, a saber: ocupação, papel terapêutico, socialização, auto-valorização, aprendizagem, obtenção de renda e papel secundário ao tratamento tradicional. Tais categorias estão demonstradas em números na figura 3 a seguir. Aponta-se que nos projetos em que não havia pessoas vinculadas aos serviços de saúde mental - representada por 63,18% da amostra total, os respondentes foram solicitados a hipotetizar tal situação.

Figura 3 - Papel do trabalho na vida de usuários dos serviços de saúde mental segundo os sujeitos entrevistados



Percebe-se nesta etapa que a ocupação prevaleceu à questão da obtenção de renda quando os respondentes avaliaram a importância do trabalho para indivíduos que apresentam transtornos mentais, como ilustra a fala abaixo.

*“Ah, é muito importante pra ocupar a mente. Eles não podem ficar sem fazer nada. Primeiro pelos remédios que eles tomam. Se eles não tiverem uma atividade, é muito complicado. Eu acho que é uma terapia que tem que ser constante. O que eles não podem é ficar sem fazer nada. Sem pensar em nada. Ou sem uma atividade, mesmo que ele não esteja fazendo, só olhando, já é importante. ‘Ô, Fulano, me pega aquela caixa de parafuso, me pega aquele martelo?’ Ele se sente útil, isso pra ele é gratificante. (S.5)”*

Ressalta-se que quando solicitados a responder qual o papel do trabalho em suas vidas, apenas um dos respondentes citou a questão do caráter terapêutico desempenhado pelo trabalho. Todavia, quando solicitados a inferir qual o papel do trabalho na vida de portadores de transtornos mentais, os respondentes citam o trabalho como agente relacionado à terapia do usuário, como indicam as falas a seguir.

*“Ah, eu acho que principalmente o desenho artístico é uma coisa que trabalha muito com a mente das pessoas, é como uma terapia, é muito importante esse trabalho, principalmente o desenho artístico. (S.11)”*

*“O pessoal comenta muito no curso que mexer com a terra é como se fosse uma terapia. Então esse tipo de trabalho que eu falo seria interessante pra pessoas em tratamento psiquiátrico fazerem. (S.6)”*

Em um estudo realizado no Estado de São Paulo com cinco experiências de oficinas de geração de renda desenvolvidas com usuários de serviços de saúde mental, Lussi e Matsukura (2007), identificaram que todas as experiências, ainda que buscassem a autonomia, geração

de renda ou capacitação dos usuários, são caracterizadas pelos próprios responsáveis pelas mesmas como um “trabalho protegido” em alguma medida, além disso, a concepção terapêutica está atrelada às experiências em maior ou menor grau, observando-se a presença de prontuários, projetos terapêuticos individuais etc., entre os documentos existentes nas oficinas.

Argumenta-se que muitos dos projetos de geração de trabalho e renda desenvolvidos com usuários de serviços de saúde mental no Brasil apresentam um viés terapêutico bastante forte, talvez por terem nascido no interior dos próprios serviços ou por iniciativa das equipes de saúde mental.

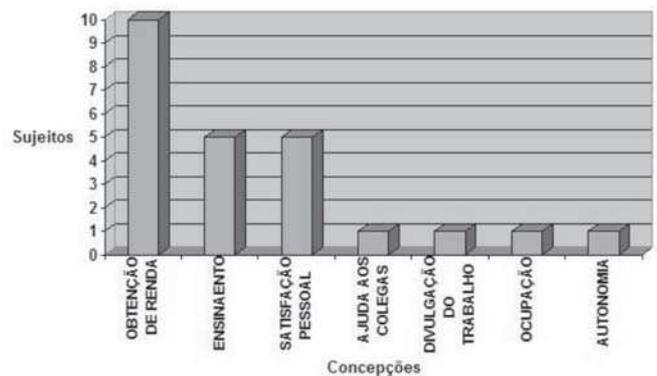
Percepções referentes ao papel do trabalho na vida dos usuários de serviços de saúde mental indicam que o trabalho assume o papel secundário na vida dos mesmos, o que indica que os respondentes não vêem o trabalho como prioridade na vida de portadores de transtornos mentais. Em contrapartida, também foram identificadas percepções relacionadas à inclusão social e à aproximação dos usuários à realidade, o que indica que o trabalho também pode ser percebido como uma forma de incluir pessoas com transtornos mentais à sociedade e como um coadjuvante ao tratamento destes.

Tais dados demonstram a desvalorização social do portador de transtorno mental como cidadão produtivo, uma vez que o trabalho é predominantemente entendido como forma de ocupação e instrumento terapêutico para essa população. Del Giudice, Tacca e Suklan (2000), citando Rotelli, colocam que o trabalho se transformou na chave de acesso aos direitos e chave de estruturação da existência humana e social. Portanto, além de fornecer uma renda, o trabalho aparece como fator importante na construção de uma identidade social e na aquisição de autonomia.

Observa-se no contexto brasileiro a necessidade da discussão do papel do trabalho para os usuários dos serviços de saúde mental sob a ótica das colocações dos autores citados acima. Argumenta-se que esta seria uma alternativa possível para a mudança efetiva do panorama atual das iniciativas de inserção laboral dos portadores de transtornos mentais, ou seja, que o trabalho perca a ênfase terapêutica embutida na maioria dos projetos de geração de renda desenvolvidos com usuários de serviços de saúde mental e adquira o caráter de promotor de emancipação dos mesmos.

Quando solicitados a responder qual concepção de trabalho têm a equipe dos participantes respondentes, foram geradas 7 categorias, a seguir: obtenção de renda, ensinamento, satisfação pessoal, ajuda aos demais colegas de trabalho para fazer suas atividades, divulgação do seu próprio trabalho, ocupação e autonomia. As frequências com as quais os respondentes citaram tais categorias estão apresentadas na figura 4 a seguir.

Figura 4 - Concepção acerca do trabalho adotada pela equipe segundo os sujeitos



Nota-se que, segundo a ótica dos respondentes, a obtenção de renda aparece como principal concepção de trabalho também para os membros de sua equipe, como ilustram as falas abaixo.

*“É uma forma das pessoas aprenderem coisas novas pra poder de repente lá na frente conseguir uma renda, nem que seja aquele dinheirinho pra comprar*

*um pacote de arroz. Eu vejo muito lá no Gonzaga. Aqui nem tanto, mas no Gonzaga eu vejo bastante isso. Pra poder pegar dinheiro e colocar alguma coisa dentro de casa. (S.3)”*

*“O nosso fundamento é geração de renda, a gente quer vender pra ganhar dinheiro, conseguir uma autonomia, então desse grupo que eu faço parte, é essa a função. Geração de renda e criar uma autonomia, dependendo do artesanato... (S.8)”*

*“Pra ganhar dinheiro e seu pão, ganhar o alimento, a roupa pras crianças, pagar o aluguel... (S.14)”*

Secundariamente aparecem o ensinamento e a satisfação pessoal, predominantemente nos cursos e projetos ministrados nos Centros Comunitários. E então, em igual frequência apresentam-se as questões de ajuda aos colegas de trabalho, a divulgação do próprio trabalho, ocupação e autonomia como concepções acerca do trabalho da equipe dos respondentes.

Observa-se que a questão da obtenção de renda surge fortemente quando os respondentes são solicitados a fazer referências sobre a concepção ou o papel do trabalho em suas vidas e na equipe de que fazem parte. Entretanto, quando se trata do papel do trabalho na vida de pessoas que sofrem transtornos mentais, a categoria que prevalece é a ocupação da mente, sendo a obtenção de renda menos mencionada.

Nota-se que a questão relacionada à satisfação pessoal também aparece como concepção de trabalho da equipe dos sujeitos, em uma frequência relativamente estável quando comparada à concepção de trabalho pessoal, referente à primeira pergunta.

Questões relacionadas ao ensinamento foram novamente mencionadas, diferentemente das questões de “ajudar os outros colegas de trabalho” a desempenhar suas funções, da “divulgação do próprio trabalho” e da “autonomia” que não haviam sido indicadas até então.

Foi possível observar que nos projetos em que existem participantes que apresentam transtornos mentais, a questão do papel terapêutico foi levantada, diferentemente dos projetos em que não existem usuários dos serviços de saúde mental, o que pode indicar uma forte contaminação na sociedade, inclusive nos próprios usuários dos serviços de saúde mental, pela história da utilização do trabalho no contexto da psiquiatria e saúde mental, ou seja, desde a época do Tratamento Moral o trabalho é concebido e utilizado como instrumento terapêutico e não como direito e ferramenta para a autonomia das pessoas.

Ressalta-se que a questão da obtenção de renda não é citada pelos respondentes que estão em contato com pessoas com transtorno mental quando se referem ao papel do trabalho na vida dos usuários de saúde mental, sendo a ocupação o papel mais mencionado pelos sujeitos, seguido da socialização e do trabalho como recurso terapêutico.

Aponta-se que além do trabalho de usuários de serviços de saúde mental aparecer com características mais voltadas à questão da ocupação e da terapia na concepção dos entrevistados de forma geral, e menos vinculadas à satisfação pessoal e à obtenção de renda, aqueles que apresentam algum tipo de vínculo no ambiente de trabalho com esses usuários sequer citam estas questões. Argumenta-se que na concepção dos entrevistados o trabalho não ocupa a mesma importância na vida dos usuários que em suas vidas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nota-se que as concepções de trabalho e as percepções com relação ao papel desempenhado por ele relacionam-se intimamente com a obtenção de renda, sendo esta a resposta que obteve maior frequência dentre as demais. No entanto, observa-se que os sujeitos não destacam a obtenção de renda como papel primordial na percepção que têm sobre o papel do trabalho na vida de pessoas

com transtornos mentais. Ao contrário, caracterizam o trabalho nesta população como ocupação, instrumento terapêutico e um recurso para que estes indivíduos sintam-se valorizados.

A questão da satisfação pessoal é forte e presente como concepção de trabalho e o papel que este desempenha na vida dos entrevistados. Entretanto, esta percepção não é citada quando os sujeitos respondem sobre o papel do trabalho na vida de indivíduos com transtornos mentais. Conclui-se que existem diferenças significativas entre as percepções de trabalho que as pessoas adotam para si e para pessoas com transtornos mentais.

Espera-se que os resultados encontrados possam contribuir para a reflexão de pesquisadores que se dedicam aos temas reabilitação psicossocial, economia solidária e saúde mental, para que possam refletir e construir novos conhecimentos a partir dos dados aqui apresentados. Além disso, espera-se que o trabalho colabore para a reflexão de profissionais que trabalham com pessoas portadoras de transtornos mentais e para a implementação de programas e políticas públicas voltadas para o desenvolvimento de atividades de trabalho como um meio de reinserção destas na sociedade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. D. C. (Org.) *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998.

AQUINO, E. M. L.; MENEZES, G. M. S.; MARINHO, L. F. B. Mulher, saúde e trabalho no Brasil: desafios para um novo agir. *Cad. Saúde Públ.* Rio de Janeiro, v.11, n. 2, p. 281-90, Abr/Jun, 1995.

BORGES, L. O. A. representação social do trabalho. *Estudos de Psicologia*, v.1,n.1, p. 7-25, 1996.

BORGES, L. O. A. estrutura fatorial dos atributos valorativos e descritivos do trabalho: um estudo empírico

de aperfeiçoamento e validação de um questionário. *Estudos de Psicologia*, v. 4, n.1, p.107-149, 1999.

CAPITANIO, M.; LUSSI, I. A. O.; MATSUKURA, T. S.; HAHN, M. S. *Curso de capacitação profissional: cooperativas sociais, oficinas integradas de geração de renda e saúde mental*. São Carlos: UFSCar/Departamento de Terapia Ocupacional, 2007. 19 p. Apostila.

DEL GIUDICE, G.; TACCA L.; SUKLAN E. Produce benessere l'inserimento lavorativo?: analyse della soddisfazione percepita nei percorsi di formazione al lavoro. In: DEL GIUDICE, G. *Formazione e inserimento lavorativo: pratiche di abilitazione ed emancipazione nella salute mentale*. Trieste: Asterios Editore, p. 17-49, 2000.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1996.

LAVINAS, L., CASTRO, M. G. *Do feminino ao gênero: a construção de um objeto*. Estudos sobre a mulher no Brasil: avaliação e perspectivas. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1990.

LUSSI I. A. O., MATSUKURA T. S. *Capacitação de profissionais e caracterização de demandas de usuários de centros comunitários e de técnicos envolvidos em atividades de geração de renda: viabilizando a estruturação de cooperativas sociais integradas*. Relatório Técnico PROEXT 2006. São Carlos: DTO-UFSCar, 2007. 19 p.

MÂNGIA, E. F.; NICÁCIO, F. Terapia ocupacional em saúde mental: tendências principais e desafios contemporâneos. In: PRADO DE CARLO, M. M. R. & BARTALOTTI, C. C. (Org.) *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus Editora, p. 63-80, 2001.

MARTINEZ, M. C., PARAGUAY, A. I. B. B., LATORRE, M. R. D. O. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Rev. Saúde Pública*, v.38, n.1, p. 55-61, 2004.

NASCIMENTO, B. A. *Loucura, trabalho e ordem: o uso do trabalho e da ocupação em instituições psiquiátricas*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP 1991.

NOGUEIRA, F. O direito ao trabalho – um instrumento no processo de desconstrução do manicômio em Santos, São Paulo. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 8, n.1, p. 53-56, jan./abr., 1997.

OGAWA, R. Trabalho: liberdade versus exclusão. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 8, n.1, p. 49-52, jan./abr., 1997.

PEREZ, A. M. Los significados sociales en torno al trabajo: un estudio empírico articulando metodologías cualitativas y cuantitativas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, v.28, n.1, p. 13-30, 1996.

PITTA, A. M. F. (Org.). *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec, 2001.

ROTELLI, F. Dall'ergoterapia all'impresa sociale. In: TORRESINI L. (Org.) *Il lavoro rende liberi?: dall'ergoterapia all'istituzione inventata*. Roma: Sapere, p. 178-190, 2000.

SARACENO, B. *Libertando Identidades – da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Belo Horizonte / Rio de Janeiro: Te Corá Editora / Instituto Franco Basaglia, 2001.

SILVA, A. L. A. *O Projeto Copiadora do CAPS: do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP 1997.

TAMAYO, A. Escala fatorial de atribuições de causalidade à pobreza. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.10, n.1, p. 21-29, 1994.

Recebido: 13/11/2008

1ª revisão: 03/09/2009

Aceite final: 28/01/2010