

A ECONOMIA SOLIDÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO PELO TRABALHO NA RAPS-RP

Mariana Pantoni Santana (Mestrado- EERP); Regina Célia Fiorati (Docente-FMRP)

Mariana.pantoni.santana@usp.br; reginacf@fmrp.usp.br Financiamento Próprio

GT7- Saúde mental, inclusão pelo trabalho e cooperativismo social

INTRODUÇÃO

As pessoas que apresentam sofrimento psíquico e/ou uso de substâncias psicoativas se tornam vulneráveis a exclusão na esfera do trabalho. Fatores sociais e econômicos interferem no impacto na saúde mental de pessoas e populações, representando determinantes que levam ao desenvolvimento ou ao agravamento de transtornos mentais (Bolton et al., 2009; Carrigan and Randall, 2003; Khantzian, 1985, 1997 in GOEJI et al, 2015). Uma temática importante que acompanha as transformações nas concepções e práticas em saúde é a discussão sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), definidos como determinantes de origem social que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Dessa forma podemos entender como a exclusão da pessoa com transtorno mental do mundo do trabalho e da obtenção de renda têm forte impacto em sua condição de saúde, podendo incorrer no desenvolvimento de novas crises e no aumento do consumo de drogas. (BUSS & FILHO, 2007 & Sanchez e Bertolozzi, 2006; GONTIJO & MEDEIROS, 2009).

Sendo assim, no campo da saúde mental, foi instituída, através da Portaria Nº 3.088 de Dezembro de 2011, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para o atendimento e acompanhamento de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidade decorrente do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2011). As iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais devem integrar as redes de saúde e de economia solidária, utilizando os recursos presentes no território, visando a melhora nas condições de vida, ampliação da autonomia, contratualidade e

inclusão social dos usuários e seus familiares, propiciando ações voltadas aos determinantes sociais da saúde (Marx, 1989; Ministério da Saúde, 2011). Segundo o 1º Plano Nacional de Economia Solidária, a economia solidária tem apresentado mudanças no âmbito do trabalho, pois aposta em alternativas de geração de trabalho e renda, possuindo características principais como os princípios de autogestão, cooperação e solidariedade na realização de atividades de produção de bens e de serviços, distribuição, consumo e finanças (1º Plano Nacional de Economia Solidária, 2015).

A articulação da Economia Solidária com a Saúde Mental, no Brasil, se deu a partir da parceria que o governo realizou em 2005 entre a Secretaria Nacional de Economia Solidária (Ministério do Trabalho e Emprego) e o Ministério da Saúde, constituindo a Rede Brasileira de Saúde Mental e Economia Solidária (BARRETO et al, 2013). Essa rede visa mapear e contribuir para iniciativas de geração de renda e inclusão das pessoas com transtornos mentais e/ou que apresentam problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, contando com 393 iniciativas cadastradas (PORTAL DA SAÚDE, 2010). As pessoas que apresentam sofrimento psíquico e/ou uso de substâncias psicoativas se tornam vulneráveis a exclusão na esfera do trabalho, sendo essa condição a mais frequente nessa população. A inclusão social pelo trabalho é a forma, com que atualmente, milhões de pessoas se reabilitam, além de possibilitar com que mostrem a capacidade e aptidão de viver em convívio, de criar condições sociais, políticas e econômicas para enfrentamento à exclusão com base no desemprego (Kinishita, 2014).

Estudos apontam que a inclusão social pelo trabalho é capaz de proporcionar a ampliação da contratualidade da pessoa em sofrimento mental. A partir dos anos 2000, o Brasil potencializou o investimento em ações que facilitam a inserção no trabalho, geração de renda e inclusão social, mas ainda não constituiu, legalmente, um conjunto de ações em políticas públicas de apoio e incentivo às cooperativas sociais e empreendimentos econômicos solidários, por isso, há a necessidade de avançar e avaliar ações de forma crítica, no sentido de perseguir a melhoria e alcance dos objetivos, sobre o quanto ainda devem ser desenvolvidas na direção da autonomia e do desenvolvimento da cidadania real dos envolvidos, de seu processo de emancipação (Amarante & Belloni, 2014; Lussi, et al, 2011).

OBJETIVOS

Identificar estratégias de Economia Solidária como dispositivo de inclusão social através do trabalho para usuários da Rede de Saúde e Rede de Saúde Mental.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão sistemática de caráter qualitativo. A revisão sistemática (RS) é um método de síntese de evidências que analisa de forma crítica todos os dados presentes na literatura sobre determinado tema. As RS são relevantes para compor as informações de estudos realizados separadamente referente ao tema (LINDE & WILLICH, 2003; BRASIL, 2012). A questão norteadora do estudo foi conhecer como se dá a relação da Economia Solidária e inclusão social através do trabalho com pessoas que apresentam sofrimento psíquico e/ou uso de substâncias psicoativas. A partir da pergunta norteadora, os critérios de inclusão elaborados foram artigos de pesquisa, relatos de experiência, estudos de caso, teses e dissertações *Stricto Sensu* e *Lato Sensu* e artigos de revisão. Os critérios de exclusão foram notas editoriais, comentários e documentos governamentais.

A busca na literatura foi realizada nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), Public Medline or Publisher Medline (PubMed), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), SCOPUS e EBSCOhost durante o mês de julho de 2018. As palavras-chave e descritores selecionados foram Economia Solidária (Solidarity Economy), Saúde Mental (Mental Health), Reabilitação Psicossocial (Psychosocial Rehabilitation), Inclusão Social (Social Inclusion) e trabalho (Work). A busca foi realizada através da combinação dos termos conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Numero de artigos identificados por combinação dos descritores, palavras chave e base de dados.

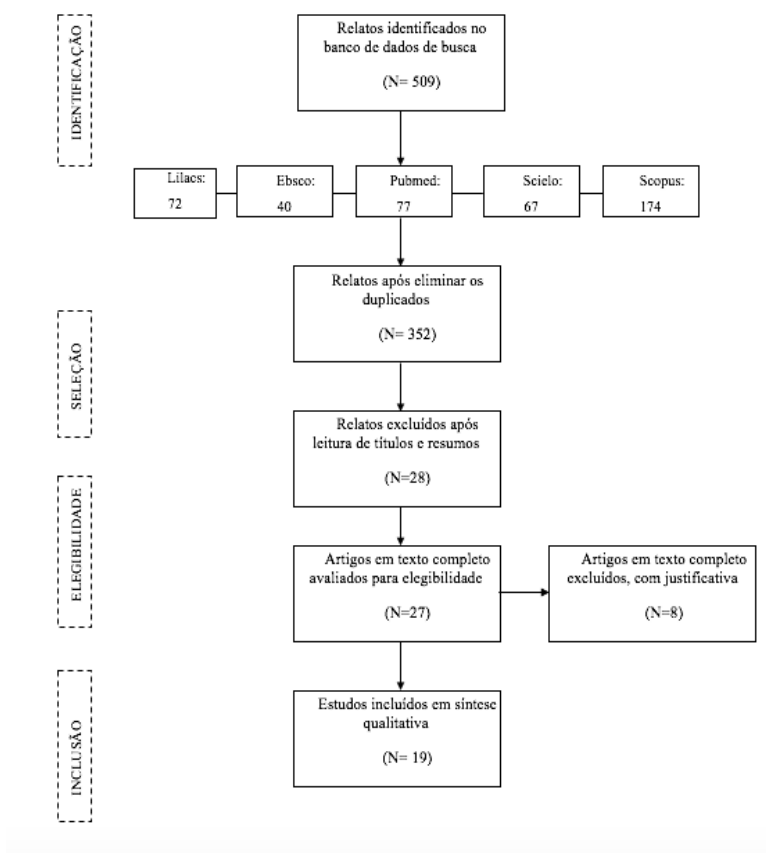
Descritores e Base de dados					
Palavras chave					
	LILACS	EBSCO	PUBMED	SCIELO	SCOPUS
Economia Solidária and Saúde Mental and trabalho/ <i>Solidarity</i> <i>Economy and</i> <i>Mental Health</i> and Work	21	2	0	99	04
Economia Solidária and Reabilitação Psicossocial and Trabalho/ <i>Solidarity</i> <i>Economy and</i> <i>Psychosocial</i> <i>Rehabilitation</i> and Work	2	0	0	04	0
Inclusão Social and Saúde Mental and Trabalho/ <i>Social</i> <i>Inclusion and</i> <i>Mental Health</i> and Work	66	39	77	0	173
Inclusão Social and Reabilitação Psicossocial and Trabalho/ <i>Social</i> <i>Inclusion and</i> <i>Psychosocial</i> <i>Rehabilitation</i> and Work	12	1	1	0	08
TOTAL	101	42	78	103	185

Após a busca nas bases de dados foram encontrados no total 509 artigos. A análise e a síntese foram realizadas de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização da fase de busca nas bases de dados apresentadas, com as respectivas combinações de descritores e palavras-chave, e para dar seguimento na análise dos artigos, foram, inicialmente, excluídos aqueles repetidos. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, com exclusão dos trabalhos que não apresentavam relação com a temática em questão (MOHER et al., 2009). Ao término, atingiu-se um corpus de 19 artigos. Os 08 artigos excluídos após a leitura dos textos completos, não estavam relacionados especificamente com a Rede de Saúde Mental e com Economia Solidária, portanto, não respondiam à questão norteadora. Todo o processo de seleção dos manuscritos, baseado no PRISMA (2009), é apresentado na Figura 1.

Figura 1. Diagrama de fluxo relacionado ao processo de seleção dos artigos



Quanto a caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática qualitativa, no que se refere ao local da realização dos estudos, dezoito (94,7%) foram realizados no Brasil, dentre esses estudos onze (57,8%) foram realizados no estado de São Paulo, três (15,7%) no estado do Paraná, e um (5,2 %) estudo em cada estados: Rio Grande do Sul, Minas Gerais, Distrito Federal e Paraíba. Foi incluído apenas um estudo (5,2%) realizado em Buenos Aires, Argentina.

Em relação ao ano de publicação destes estudos, nota-se que três (15,7%) foram publicados no ano de 2011, cinco deles (26,3%) em 2012, quatro (21%) em 2013, um (5,2%) em 2014, outros cinco (26,3%) em 2015 e um (5,2%) em 2016. No tocante tipo de estudo, seis (31,5%) tratam de estudos teóricos, oito (42,1%) apresentam-se como pesquisa em abordagem qualitativa, três (15,7%) são estudos descritivos-exploratório, dois (10,5%) configuram-se como relatos de experiência e apenas um (5,2%) trata-se de uma narrativa. Em relação a pergunta norteadora, dos estudos, oito apontam a relação da Economia Solidária como forma de inclusão social de usuários de serviços de saúde mental. Apresentam aspectos relevantes como redução do estigma social, espaço de convívio, forma de valorizar o trabalho de maneira mais integral (Volz et al., 2015). Além disso, apresentam o quanto os princípios da Economia Solidária corroboram com a potencialização da inserção social dos sujeitos envolvidos (Moraes & Castro- Silva, 2016).

Um dos estudos revela que apesar de existir uma iniciativa de geração de renda em um serviço para acompanhamento de usuários de álcool e outras drogas, este não se configura como uma iniciativa de Economia Solidária, pois não vai ao encontro de seus princípios, apontando dificuldades em relação a dinâmica do serviço para a concretização da iniciativa analisada (Barreto et al, 2013). Outro estudo traz uma análise do processo de incubação de um empreendimento solidário e aponta questionamentos em relação à tutela dos participantes deste empreendimento, porém, compreendendo como algo positivo, entendendo como tutela de direito à saúde (Rojo et al, 2012). Pereira Pedroza et al, 2012, em seu estudo, aponta para a necessidade de políticas publicas municipais que favoreçam e contribuam para a articulação da Economia Solidária e Saúde Mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da revisão sistemática realizada, foi possível notar que o estudo e pesquisa sobre a Economia Solidária e Saúde Mental é recente, visto que os textos encontrados são posteriores a 2011. Percebe-se que a articulação entre Saúde Mental e Economia Solidária é relevante para a inserção social através do trabalho de pessoas com sofrimento psíquico, usuárias da rede de saúde mental. Porém, ainda há poucos estudos neste campo, se tornando relevante outras pesquisas na área, para o fortalecimento da Economia Solidária na rede de saúde mental e também, como forma de contribuir, para a elaboração de políticas públicas.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P.; BELLONI, F. Ampliando o direito e produzindo cidadania. In: PINHO, K.L.R.; PINHO, L.P.; LUSSI, I.A.O.; MACHADO, M.L.T. (Org.). *Relatos de Experiências em Inclusão Social pelo Trabalho na Saúde*. São Carlos: Compacta Gráfica e Editora, 2014. 268p.

Barreto et al. A economia solidária na inclusão social de usuários de álcool e outras drogas: reflexões a partir da análise de experiências em MG e SP. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 2013, vol. 16, n. 1, p. 41-56.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 92 p. : il. – (Série A: Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria Nacional de Economia Solidária [Internet]. Brasília; 2010. Disponível em:

<http://portal.mte.gov.br/ecosolidaria/secretaria-nacional-de-economia-solidaria/>

BRASIL. 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).

BUSS, P.M.; FILHO, A.P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde*

Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007.

GOEIJ, M.C.M. et al. How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: A realist systematic review. *Social Science & Medicine* 131 (2015) 131-146. Disponível em :file:///C:/Users/Mariana/Downloads/realist%20systematic%20review_Sophie%20 project.pdf acesso em 22 de mai de 2017.

GONTIJO, D.T.; MEDEIROS, M. Crianças e adolescentes em situação de rua: contribuições para a compreensão dos processos de vulnerabilidade e desfiliação social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2):467-475, 2009.

KINOSHITA, R.T. Reforma psiquiátrica, economia solidária e cooperativismo social. In: PINHO, K.L.R.; PINHO, L.P.; LUSSI, I.A.O.; MACHADO, M.L.T. (Org.). *Relatos de Experiências em Inclusão Social pelo Trabalho na Saúde*. São Carlos: Compacta Gráfica e Editora, 2014. 268p.

Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *J R Soc Med*. 2003;96:17-22.

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: 2011;35(2):185-192.

MARX K. *Inédito de O Capital: resultados do processo de produção imediata*. São Paulo: Moraes; 1989.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, v. 6, n.7, p. e1000097, 2009.

Moraes, R. C. P., & Castro-Silva, C. R. Inclusão pelo Trabalho na Saúde Mental. *Psicologia: Ciência e Profissão* Jul/Set. 2016 v. 36 n°3, 748-762.

Pereira Pedroza, A; Bezerra de Oliveira, F.; Lucinete Fortunato, M.; Carreiro Soares, PF. Articulação saúde mental e economia solidária: relato de projeto de inclusão social. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 13, núm. 2, 2012, pp. 454- 462 Universidade Federal do Ceará Fortaleza, Brasil.

PORTAL DA SAÚDE (s.d.). Rede Brasileira de Saúde Mental e Economia Solidária. Disponível na Internet: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/ar> ea.cfm?id_area=925 [21 fevereiro 2010]. Rojo PT et al. A experiência de incubar um empreendimento solidário formado por usuários

de saúde mental. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 107-116, jul./dez. 2012

SANCHEZ, A.I.M.;BERTOLOZZI, M.R. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? Cien Saude Colet [periódico na Internet]. 2006 Disponível em: <http://ww.cienciaesaudecoletiva.com.br> Acessado em 11 de mai de 2017. Volz 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.