

LUTA ANTIMANICOMIAL E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO PRÓ SAÚDE MENTAL TRABALHARTE¹

Haylyn Giron da Silva²
Daniela Belchior Motta³

RESUMO:

Este estudo tem como objetivo relatar possibilidades de atuação em associações de usuários da Rede de Atenção Psicossocial, tomando como referência a experiência da associação Trabalharte, situada em Juiz de Fora, Minas Gerais. Essa se configura como substrato importante para as atividades de geração de trabalho e renda a partir de produções de arte, artesanato e expressividade, com fins de circulação e inserção social da produção e defesa da Luta Antimanicomial. A associação foi criada a partir de parcerias essenciais para o seu funcionamento, contando com usuários da Rede de Atenção Psicossocial, familiares, voluntários e trabalhadores da área de saúde mental. A proposta da reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania comportam os seguintes eixos: trabalho de base comunitária, organização e cooperativismo, economia solidária em uma perspectiva crítica, comunicação, arte, expressividade, cidadania e política. A partir desses são discutidas as estratégias adotadas pela associação e a importância de cada eixo para a promoção de saúde mental. Enquanto elemento essencial para o avanço da Reforma Psiquiátrica, a resistência da Luta Antimanicomial se expressa em cada voz presente nas associações de saúde mental, marcando a história daqueles que as constroem. Nesse sentido, a Trabalharte, em cada exposição artística, em cada manifestação política deixa sua marca, tendo mais de 18 anos de história para contar. Essa história é de luta, resistência e loucura pela arte.

Palavras-chave: Saúde Comunitária. Luta Antimanicomial. Participação Social.

ANTI-ASYLUM FIGHT AND SOCIAL PARTICIPATION: AN EXPERIENCE OF THE MENTAL HEALTH ASSOCIATION TRABALHARTE

ABSTRACT:

This study aims at showing the possibilities of actions in Association of Users of Psychosocial Care Network, taking as reference the experience of Trabalharte Association, located in Juiz de Fora, Minas Gerais. The association is an important substrate for activities to generate work and income from art, handicrafts and expressiveness, for the purpose of circulation and social insertion of the production

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Uniacademia, na Linha de Pesquisa Psicologia e Saúde. Recebido em 02/06/20 e aprovado, após reformulações, em 02/07/20.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Uniacademia. E-mail: haylyn.giron@gmail.com

³ Doutora em Psicologia e Processos Psicossociais em saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Uniacademia. E-mail: danielabelchior.motta@gmail.com

and defense of the Anti-Asylum Fight. The association was created from partnerships essential for its functioning, with users of the Psychosocial Care Network, their family, volunteers and mental health workers. The proposal for psychosocial rehabilitation and citizenship rescue includes the following axes: community-based work, organization and cooperation, solidary economy in a critical perspective, communication, art, expressiveness, citizenship and policy. Based on these axes, the strategies adopted by the association and the importance of each one for the promotion of mental health are discussed. As the essential element for the advancement of the Psychiatric Reform, the resistance of the Anti-Asylum Fight is shown in each voice present in the mental health associations, marking the history of those who build it. In this sense, *Trabalharte*, in each artistic exhibition, in each political manifestation leaves its mark, with more than 18 years of story to tell. This story is about fighting, resistance and craziness for art.

Keywords: Community Health. Anti-Asylum Fight. Social Participation.

1 INTRODUÇÃO

As associações de saúde mental ocupam importante papel no avanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira, no sentido de incentivarem a participação social e a organização de usuários da rede de saúde mental, familiares, trabalhadores e outros atores da Luta Antimanicomial. Com singulares formatos de funcionamento, essas associações podem realizar atividades diversas, com um propósito em comum entre seus participantes e reuniões constantes para orientação da prática. Enquanto parte importante das organizações populares, essas surgem em diversos campos de representação, conforme enfatizam Rodrigues, Brognoli e Spricigo (2006, p. 241):

O movimento da reforma sanitária, incluída a Reforma Psiquiátrica, traz consigo a exigência da participação popular nas várias instâncias de formulação dessas políticas, fato que tem estimulado o surgimento de associações representando os mais vários segmentos sociais. Uma dessas associações é a dos usuários dos serviços de saúde mental.

Enquanto parte essencial de uma associação de saúde mental, o exercício do protagonismo das pessoas com sofrimento mental e a constante luta por seus direitos tornam-se bases para o trabalho nesse campo. Tendo como foco a saúde e/ou a cultura, a participação social e o protagonismo continuam sendo, para uma associação de saúde mental, orientadores da prática. O espaço de escuta deve estar sempre presente nesse contexto. Do contrário, o silenciamento e a tomada de decisões pelos participantes, sem que estes as compreendam, podem ocorrer. Em contrapartida, o protagonismo, enquanto elemento importante para o desenvolvimento da autonomia,

se constrói através de um processo de mudanças nas relações em contextos de promoção de saúde mental. Segundo Torre e Amarante (2001, p.81):

O trajeto que compreende da saída da condição de sujeitoado, um corpo marcado pelo exame clínico e pelo diagnóstico psiquiátrico, até a transformação em um usuário do sistema de saúde que luta para produzir cidadania para si e seu grupo passa necessariamente pelo aspecto central da autonomia. Ao invés da cura, incitação de focos de autonomia. A cura cede espaço à emancipação, mudando a natureza do ato terapêutico, que agora se centra em outra finalidade: produzir autonomia, cidadania ativa, desconstruindo a relação de tutela e o lugar de objeto que captura a possibilidade de ser sujeito.

Na dimensão política as associações de saúde mental podem atuar de forma a reivindicar melhorias nas políticas públicas de saúde, sendo porta voz da população usuária do Sistema Único de Saúde e se posicionando em relação a movimentos políticos, sejam estes de ordem municipal, estadual ou federal. Assim, “tais grupos, ao produzirem estímulos na área das políticas públicas, possibilitam a geração de consenso acerca da agenda reformadora para as políticas de saúde mental presente nas propostas do Movimento da Reforma Psiquiátrica” (SOUZA, 2001, p. 934). Na história da Reforma Sanitária, a participação social teve papel essencial, de acordo com Paim (2008, p.626):

O Sistema Único de Saúde (SUS) dela derivado corresponde a uma reforma setorial cuja origem não se encontra no Estado nem em governos, mas sim no interior da sociedade civil, a partir de movimentos sociais que combateram o autoritarismo desde os anos 1970, defendendo a democratização da saúde.

É importante salientar que as associações no campo da saúde mental nem sempre se posicionam favoravelmente ao movimento da Reforma Psiquiátrica. Nesses casos, essas geralmente são compostas por familiares de usuários da Rede de Atenção Psicossocial, que de acordo com Vianna et al (2006, p. 363):

[..] os familiares, quando se reuniram para criar ou participar de forma mais efetiva das associações, não tinham noção da complexidade do trabalho que ali seria desenvolvido. Buscavam as associações apenas como um local de encontro entre pessoas que tinham um mesmo problema, mas não percebiam o papel político que iriam desempenhar no cenário das políticas de saúde mental no Brasil.

Denunciando a falta de informação acerca do cenário brasileiro de saúde pública e evidenciando as consequências da falta de participação das pessoas com sofrimento mental na elaboração de políticas públicas, a formação de associações de familiares que desconhecem a proposta da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, explicitam os resultados do desconhecimento das demandas de tratamento do sofrimento mental e incluem ainda, a falta de informação suficiente disponibilizada às famílias que acreditam que a melhor forma de tratamento nesse contexto é o isolamento e a via medicamentosa exclusivamente.

No presente texto, utilizando o termo associações de saúde mental, me refiro especificamente a associações de usuários da Rede de Atenção Psicossocial, que promovem saúde mental através de atividades no âmbito da reabilitação psicossocial e do resgate da cidadania. Dentre as diversas possibilidades de atuação em associações de saúde mental, contribuições teóricas e importância de cada atividade, neste estudo o foco se desdobra em eixos de análise e discussão, contando com relatos embasados na experiência da Associação Pró Saúde Mental Trabalharte, localizada em Juiz de Fora, Minas Gerais. Tratando-se de um relato de experiência em uma associação que defende a Reforma Psiquiátrica, este estudo descreve e sinaliza como possibilidade de atuação atividades que estejam politicamente de acordo com os ideais de associações que compõem a Luta Antimanicomial.

O presente texto foi produzido a partir de experiências que tive durante 2 anos em estágios na Rede de Atenção Psicossocial de Juiz de Fora e trabalho voluntário na Trabalharte, onde desenvolvi junto ao Centro de Convivência Recriar a oficina de Cidadania e Política, com registros em diário de campo, que contava com a participação de em média 12 usuários do Centro de Convivência Recriar e associados da Trabalharte. Além dessa oficina, acompanhei o trabalho desenvolvido em diversas outras atividades realizadas no serviço e fora deste, como no grupo de Protagonismo, que em 2019 se tornou um Coletivo de Usuários e Trabalhadores da RAPS de Juiz de Fora, nomeado Coletivo Loucomotiva, com reuniões quinzenais no Centro de Atenção Psicossocial Casa Viva e em média 20 participantes

2 CONTEXTO

A associação de saúde mental em questão localiza-se no município Juiz de Fora, no estado Minas Gerais. Sendo o mais populoso da Zona da Mata Mineira, o município conta com uma população de mais de 560 mil habitantes (IBGE, 2019). Configurando-se enquanto referência para diversos municípios em seu entorno, Juiz de Fora atende em seus dispositivos de saúde uma grande demanda externa.

Tratando-se de saúde mental, o panorama atual exhibe reflexos de períodos que influenciaram a Reforma Psiquiátrica de Juiz de Fora, com marcos históricos que impactaram, para além do município, o cenário brasileiro. De acordo com Mendes (2007, p. 20-21):

[..] após o golpe de 1964, foi adotado o modelo privatista na área da saúde, o que conseqüentemente afetou o tratamento psiquiátrico. A mercantilização da assistência nesta área passou a privilegiar o tratamento centrado no hospital, tendo como principal agente financiador o extinto Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, que destinava fundos públicos ao setor privado, garantindo a construção de extensa rede hospitalar concentrada nos grandes centros urbanos. O setor psiquiátrico sofreu as implicações destas mudanças, o que resultou na adoção de um modelo assistencial hospitalocêntrico, que veio fortalecer a cultura manicomial com suas práticas e concepções excludentes.

No cenário de tratamento centrado no hospital e de mercantilização da assistência, Juiz de Fora integrou o que ficou conhecido como “corredor da loucura”, concentrando a maior parte dos leitos psiquiátricos do país, junto a Barbacena e Belo Horizonte (ACÁCIO, 2019). A partir da década de 80, algumas possibilidades de atendimento na área de saúde mental foram discutidas. Em 1986, ocorreu o “1 Seminário de Assistência em Saúde Mental de Juiz de Fora” e no ano seguinte foi criado um importante dispositivo da rede municipal, o Serviço de Urgência Psiquiátrica – SUP. Na década de 90, Juiz de Fora tornou-se polo de discussão e formação em assistência psiquiátrica, com a criação da Residência Médica em Psiquiatria da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e ainda nesse período, ocorreram os primeiros descredenciamentos de hospitais psiquiátricos da cidade (ACÁCIO, 2019). Com a ocorrência do processo democrático e participativo de discussões acerca da temática na I Conferência Municipal de Saúde Mental (JUIZ DE FORA, 1992), ocorreram mudanças no panorama de saúde juiz-forano. Ainda de acordo com Acácio (2019, p. 48):

Foram abordados importantes temas como o fortalecimento do setor público municipal, a criação de novos serviços, denominados “alternativos” e criação de leitos psiquiátricos em hospital geral, proporcionando, deste modo, redução dos leitos de hospitais psiquiátricos.

Com o surgimento de processos democráticos envolvendo alternativas de promoção de saúde na década de 90, foram criados programas de atenção à saúde mental e foi implantado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial no município, que foi credenciado pelo Ministério da Saúde em 1996 como CAPS Casa Viva (ACÁCIO, 2019). É nesse contexto que surge a Associação Pró Saúde Mental Trabalharte, fundada em 2001, funcionando dentro do CAPS Casa Viva. Com o objetivo de reabilitação psicossocial, “as origens da Trabalharte estão vinculadas às Oficinas de Produção que eram realizadas por portadores de transtornos mentais e familiares do CAPS Casa Viva.” (MENDES, 2007, p. 117). A associação possibilitou a criação do Centro de Convivência Recriar em 2006, também localizado em Juiz de Fora que desenvolvia, de acordo com Mendes (2007, p. 92):

[..] a realização de atividades artísticas nas áreas plástica, musical, teatral, artesanal e aquelas que eram identificadas como de interesse dos usuários, sendo possível romper com a situação de freqüentes internações, já que o tratamento naquele espaço resgatava a auto-estima, beneficiando o vínculo e estabelecimento de novos laços sociais.

Atualmente a Trabalharte se constitui como um grupo formado por usuários da Rede de Atenção Psicossocial de Juiz de Fora, familiares, voluntários e membros da comunidade, contando em média com 50 associados, que realizam produções de arte, artesanato e expressividade, dinamizando ações para recuperação da contratualidade do usuário, provendo recursos e parcerias com instâncias públicas e a iniciativa privada, com fins de circulação e inserção social da produção. Alicerçada no modelo do cooperativismo/associativismo, a Trabalharte se configura como substrato importante para as atividades de geração de trabalho e renda (SOARES, 2006). Enquanto uma associação prioritariamente de usuários, a formação da diretoria é composta por associados usuários da Rede de Atenção Psicossocial, familiares e membros da comunidade, garantindo a efetividade de sua proposta de participação social e resgate da cidadania.

A associação foi desvinculada do Centro de Convivência Recriar em 2019 após discussão em assembleia, devido a mudanças de ordem administrativas advindas da

gestão de saúde mental em dissonância com suas diretrizes, sendo unânime a decisão do grupo de voltar a ser incubado pela Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares (Intecoop) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Nos primeiros 5 anos de funcionamento da associação, a Intecoop foi fundamental para o seu desenvolvimento, como pontua Mendes (2007, p. 119):

O trabalho da Intecoop junto aos usuários, familiares e técnicos permitiu a aquisição de conhecimentos e treinamentos de habilidades por parte daqueles que conseguiram acompanhar as atividades que abrangeram a formação em cooperativismo, as relações grupais, técnicas de produção, propaganda e comércio. Os cursos de treinamento adotaram instrumentos que permitiram lidar com as limitações que dificultavam os processos de aprendizagem. O trabalho interdisciplinar, envolvendo técnicos da saúde mental e da incubadora, permitiu que tais instrumentos fossem construídos.

Com apoio da Universidade Federal de Juiz de Fora, a partir de 2019, a Intecoop possibilitou que a associação passasse a funcionar na Casa Helenira Rezende (Helenira Preta) da UFJF, onde atualmente o grupo se encontra em fase de reestruturação, direcionando o foco das atividades para a inserção cultural. Entende-se hoje, de acordo com as discussões do grupo, que a saída de um dispositivo de saúde representa a possibilidade de maior circulação na cidade, maior autonomia em decisões grupais e favorece a autogestão, que é tão cara à associação. Após a desvinculação, a associação decidiu seguir em frente em mais um capítulo de sua história, com apoio da Intecoop, da Igreja São Mateus, que disponibilizou o espaço da Associação dos Vicentinos para o desenvolvimento de oficinas abertas à comunidade e com o fortalecimento de seus laços com Centro de Atenção Psicossocial do Hospital Universitário da UFJF (CAPS HU/UFJF), conhecido como CAPS Liberdade. Assim, neste artigo, a associação será retratada em seu panorama atual, contando também com uma longa história de parceria e produções que foram realizadas no Centro de Convivência Recriar.

É importante ressaltar que a Trabalharte foi criada com a parceria entre usuários da Rede de Atenção Psicossocial, seus familiares, voluntários e trabalhadores da área de saúde mental. Atualmente a associação conta com o suporte técnico de uma equipe de voluntários engajada, sendo essas parcerias essenciais para o seu funcionamento.

Considerando a importância das associações de saúde mental para o processo da Reforma Psiquiátrica e para a Luta Antimanicomial e a longa história de resistência da Trabalharte no campo da saúde mental e da inserção cultural, este estudo objetiva, através de um relato de experiência, apresentar possibilidades de trabalho nesses campos. A partir dos eixos: trabalho de base comunitária, organização e cooperativismo, economia solidária em uma perspectiva crítica, comunicação, arte e expressividade e cidadania e política, são discutidas as estratégias adotadas pela associação e a importância de cada eixo para a promoção de saúde mental.

3 ASSOCIAÇÕES DE SAÚDE MENTAL COMO UMA AÇÃO DE BASE COMUNITÁRIA: POTENCIALIZANDO A POLÍTICA LOCAL E A PARTICIPAÇÃO SOCIAL

No contexto das associações de saúde mental, o trabalho de base comunitária é imprescindível, por tratar-se de um modelo pertencente ao movimento da Reforma Psiquiátrica, sendo considerado importante para assegurar direitos essenciais do tratamento em liberdade. Trata-se de movimentação das pessoas em tratamento, circulação em sociedade, vínculo com diversos locais pertencentes à comunidade. Sendo assim, um “movimento permanente, direcionado para os outros espaços da cidade, em busca da emancipação das pessoas com transtornos mentais” (BRASIL, 2005). É importante para o avanço da Reforma Psiquiátrica, a problematização do cotidiano dos serviços de saúde mental, apontando para soluções que busquem de fato a desinstitucionalização dos usuários. Considerando que o processo de cronificação pode ocorrer quando profissionais e usuários não questionam os métodos de tratamento nos equipamentos de saúde mental, Costa, Figueiró e Freire (2014, p. 849) afirmam que:

[...] as práticas da tutela, da hierarquização entre usuários e profissionais e da não articulação entre serviço e sociedade, sustentam a existência do fenômeno da cronificação dos usuários, que não desenvolvem autonomia e desinstitucionalização como é desejado no projeto institucional, político e cultural da Reforma Psiquiátrica.

Nesse sentido, torna-se essencial pensar a questão da articulação entre serviço e sociedade com outras possibilidades de atividade e circulação. As associações, com apostas em projetos culturais, participação social e representação em locais públicos,

podem auxiliar no processo de desinstitucionalização, como alternativa de inserção social, possibilitando que usuários da rede de saúde mental ocupem mais espaços sociais, para além dos serviços de saúde. Reconhecendo o problema da cronificação, a Trabalharte atua de forma a possibilitar mais iniciativas artísticas e culturais junto à sociedade, como por exemplo, apresentar peças teatrais em praças e outros espaços públicos no dia da Luta Antimanicomial, promover eventos convidando a população para conhecer as discussões sobre Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial, elaborar vídeos com manifestação de posicionamento político para circulação em redes sociais, participar de eventos em estabelecimentos de ensino público e privado, onde usuários são chamados para compor mesas de debate e contar suas experiências com o tratamento em liberdade, entre outras diversas atividades que fomentam o contato entre usuários da Rede de Atenção Psicossocial com espaços públicos, conhecendo e exercendo assim, o direito à cidadania e à liberdade de circulação.

Pensar o trabalho de base comunitária significa considerar que a circulação por diversos espaços e o vínculo que estabelecemos com estes é essencial no contexto da saúde mental. Por esse motivo, a Trabalharte entende que o fortalecimento desses vínculos é terapêutico e investe nesse processo através de parcerias com a comunidade, envolvendo múltiplos atores. Um exemplo é a atual parceria com a Igreja São Mateus, que possibilita à associação conhecer novos grupos e construir em conjunto atividades como costura, artesanato e outras que serão desenvolvidas conforme o andamento da prática nesse espaço.

3.1 ORGANIZAÇÃO E COOPERATIVISMO

A organização das associações é o ponto central da continuidade do trabalho de forma coerente com os ideais de seus participantes. Geralmente ocorrem reuniões informativas e diretivas, no sentido de designar tarefas e realizar avaliações sobre os resultados das atividades cumpridas. É nesse contexto que o cooperativismo e a autogestão se tornam tão importantes para possibilitar o alcance de resultados almejados pelo grupo. A autogestão envolve uma comunicação constante através das reuniões em grupo e comissões organizativas, que facilitam a divisão das tarefas e a responsabilidade por cada uma. Para as tarefas de trabalho e geração de renda, a

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2 , n. 3, p. 85-107, jan./jun. 2020 – ISSN 2674-9483

organização nesse formato pode contar com a “participação de todos nas decisões sobre a escolha da atividade produtiva a ser desenvolvida, no consumo da matéria prima, no processo de produção e na comercialização dos produtos, assim como no pagamento dos custos e na distribuição das sobras” (ANDRADE ET AL., 2013). Enquanto forma de geração de renda, o trabalho em cooperativas de saúde mental tem diversos papéis no processo de desinstitucionalização das pessoas com sofrimento mental. A própria forma de contratualidade, que se difere da formal no mercado de trabalho, se desdobra em novas possibilidades de ser em um espaço coletivo. Nesse sentido, ser associado, produzir arte e ser valorizado em atividades culturais pode combater a posição de assujeitamento imposta pelas instituições e lógicas manicomiais enfrentadas diariamente por usuários da rede de saúde mental. De acordo com Andrade et al (2013, p. 185):

Esse tipo de trabalho, portanto, pressupõe outra contratualidade social, diferente da estabelecida pelo trabalho no formato do emprego, o que implica a participação dos envolvidos nos processos decisórios e de gestão, sendo que, para isso, é preciso expressar-se, argumentar, dialogar e posicionar-se, na tentativa de busca do consenso e da atividade política da negociação, ou seja, é preciso experimentar o princípio da autogestão.

A autogestão exerce um papel importante no contexto das associações de saúde mental, especificamente, por possibilitar esse formato participativo, que retoma a contratualidade e a autoestima dos associados, além de contar com diversas outras atividades terapêuticas, no sentido de fomentar a participação social. Por outro lado, apesar da defesa deste modelo no campo da saúde mental, de acordo com Lisboa (2005, p.113), é importante ressaltar que:

[..] mesmo as atividades autogeridas, apesar de serem democráticas, não têm garantias de escapar à lógica do capital [..] A existência formal da propriedade coletiva e/ou estatal dum empreendimento não garante a eliminação de relações de classe e a exploração.

Nesse sentido, cabe a perspectiva crítica sobre propostas até mesmo da economia solidária que se intitulam autogestionárias e reproduzem as lógicas das instituições que servem ao modo de produção capitalista. Cabe a esses coletivos o entendimento de que “o fato duma atividade ser economicamente sustentável e autogerida não a qualifica como parte dum outro modo de produção” (LISBOA, 2005,

p. 113). Levando em conta que autogestão não possibilita a total independência das instituições não autogestionárias, é importante considerar os limites desta em organizações grupais.

Na experiência da Trabalharte, a organização e o cooperativismo são bases do trabalho. É comum entre os associados a realização de “mutirões” para cumprimento de atividades organizativas. Quando há participação da associação em feiras com venda de produtos, a mobilização coletiva do grupo possibilita o revezamento entre associados, garantindo a presença nos eventos. Assim é feito também para a limpeza e cuidados necessários para manutenção dos locais de trabalho artístico dos associados. É comum nas assembleias organizativas da associação o discurso acerca da necessidade de união, ajuda mútua e trabalho coletivo. O cooperativismo do grupo é um ponto forte, pelo histórico de longa convivência, parceria e relação de cuidado entre os participantes. As oficinas artísticas são sempre realizadas de forma coletiva e articulada. Dessa forma, a oficina de comunicação, que envolve produções informativas, é articulada com a oficina de cidadania e política, que pode oferecer o suporte teórico acerca dos temas tratados, assim como as oficinas de produções artesanais, que envolvem um processo manual, concentração e coordenação motora, estão articuladas entre si, em um aprendizado constante e aperfeiçoamento das habilidades artísticas.

O cooperativismo, para além da organização, envolve novas relações sociais, novos laços e interações fundamentais para a reinserção social de pessoas com sofrimento mental que ficaram institucionalizadas durante longos períodos de suas vidas. Assim, a convivência de forma harmônica e saudável tem inúmeros benefícios para serem desfrutados em associações de saúde mental.

3.2 ECONOMIA SOLIDÁRIA EM UMA PERSPECTIVA CRÍTICA

Considerando o contexto histórico e social brasileiro de desemprego, altos índices de pobreza e baixo financiamento em políticas sociais e políticas públicas de saúde, a reabilitação psicossocial e outros objetivos da Reforma Psiquiátrica tornam-se comprometidos, já que o mercado de trabalho constantemente fecha as portas para pessoas com histórico de sofrimento mental. A marca da improdutividade, o estigma e a inacessibilidade ao mercado de trabalho culminaram em um movimento de

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2 , n. 3, p. 85-107, jan./jun. 2020 – ISSN 2674-9483

geração de renda através do trabalho informal. De acordo com Andrade et al (2013, p. 179): “Como outra forma de organizar o trabalho através da autogestão e da solidariedade, a economia solidária emerge como estratégia coletiva de alternativa ao desemprego e à precarização do trabalho”. Considerando a questão do trabalho como um desafio a ser enfrentado, no evento I Oficina Nacional de Experiências de Geração de Renda e Trabalho de Usuários de Serviços de Saúde Mental, realizado em 2004, foi dada a importância à articulação entre Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho e Emprego, inspirando-se na economia solidária (BRASIL, 2005). Assim, com foco na constituição de empreendimentos econômicos solidários, sendo estes: grupos informais, associações e/ou cooperativas, o objetivo central foi a construção de bases para criação e fomento de iniciativas de inclusão social pelo trabalho. Este evento foi considerado, de acordo com Andrade et al (2013, p. 176):

[..] o marco histórico da constituição da Política Intersectorial de Saúde Mental e Economia Solidária. Tal política é resultante da articulação entre a Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, do Ministério da Saúde, e a Secretaria Nacional de Economia Solidária, do Ministério do Trabalho e Emprego.

O aumento das iniciativas no campo da economia solidária no Brasil aponta para um crescimento do desemprego e da precarização do trabalho. Nesse sentido, a economia solidária tem se mostrado uma alternativa viável e interessante para diversas cooperativas e organizações sociais, principalmente de grupos socialmente marginalizados.

É importante ressaltar que enquanto forma de garantir melhores condições de vida, a economia solidária se mostra como uma possibilidade que tem sido vista com olhares críticos em relação às bases políticas que a sustentam. Uma das críticas feitas a esta refere-se à tendência de participação do mercado sem a percepção política sobre os aspectos deste em sua concretude capitalista. Nesse sentido, de acordo com Wellen (2008, p. 107):

A defesa da competição e do mercado como uma entidade necessária, mesmo estando ligada à denúncia da desvantagem social proveniente das diferenças sociais acumuladas, nega a discussão central do próprio capital como uma força social, como causa geradora dessas desigualdades, sendo sua proposta de fornecimento de vantagens para quem não as tem uma forma de legitimação dessa mesma força social, não tocando, portanto na causa do problema.

Sendo parte de uma iniciativa inclusiva e importante para diversos grupos populares, a economia solidária cumpre um importante papel social e ao mesmo tempo não pode ser considerada suficiente na luta contra a precarização do trabalho e a barbárie presente nas relações de trabalho capitalistas. Assim, para além de competir e ganhar espaço no mercado, o engajamento político e a participação social podem garantir que as organizações populares lutem por seus direitos, rumo à emancipação humana.

3.3 COMUNICAÇÃO

A comunicação é um ponto essencial a ser discutido tratando-se de atividades que promovem saúde mental. Tanto do ponto de vista objetivo, enquanto forma de expressar emoções e sentimentos relacionados à vivência cotidiana, quanto de forma subjetiva e simbólica, dando um novo lugar e significado a expressões que foram contidas e até mesmo proibidas em contextos asilares, a comunicação e a linguagem são de imprescindível análise e importância no campo da saúde mental. De acordo com Soares (2004, p.13):

O potencial da linguagem, enquanto importante preceito simbólico veiculado pela abordagem teórica do campo comunicacional, apresenta-se, nas práticas da saúde mental, como via essencial de um novo campo de deliberação para refletir os impasses advindos da suspensão das relações verticalizadas, solidamente demarcadas nas instituições asilares, bem como diretriz para repensar as vicissitudes do posicionamento social dos sujeitos psicóticos, marcados por sua notória incomunicabilidade social.

Nesse sentido, para associações de saúde mental, oficinas que trabalham os aspectos da comunicação e que fomentam o diálogo são importantes aliadas a melhorias na qualidade de vida de seus participantes. Na Trabalharte, a oficina de Comunicação é a mais frequentada, contando com em média 20 participantes e suas produções tem visibilidade nas redes sociais e em espaços culturais da cidade, tornando-se um interessante elo entre a reinserção social e cultural. Na história da associação, a oficina de Comunicação se tornou uma Rádio e posteriormente Rádio e TV, intitulada Rádio e Tivi Pirai, com o lema “não desperdice a sua loucura”. A possibilidade de gravar vídeos com suporte técnico se dá através de uma grande

parceria entre a associação Trabalharte e o grupo de Comunicação Comunitária do Centro Universitário Estácio de Sá, localizado também em Juiz de Fora, MG. A equipe técnica apoia a oficina com edição de vídeos e suporte nas elaborações textuais, de forma a otimizar a comunicação e aproximar a linguagem ao público que acompanha o conteúdo da oficina.

A identidade do grupo se construiu através de um posicionamento claro em defesa da Luta Antimanicomial e o desejo de avançar nos objetivos da Reforma Psiquiátrica. Conforme o desenvolvimento de atividades políticas e participativas do grupo foi aumentando, este sentiu a necessidade de organizar-se, tornando-se em 2020 o Coletivo de Comunicação Tivi Piraí. O coletivo conta com produções em vídeo sobre posicionamentos políticos dos usuários da Rede de Atenção Psicossocial da cidade. Entre os temas tratados, as notas técnicas do Ministério da Saúde, a precarização e os desmontes das políticas públicas de saúde mental, álcool e outras drogas são abordados em forma de noticiário e produções informativas. Os vídeos de manifesto marcam esse posicionamento do grupo, com informações claras sobre a falta de representatividade das demandas dos usuários da Rede de Atenção Psicossocial no Ministério da Saúde e em espaços políticos importantes. O coletivo também cobre, através de entrevistas, eventos culturais e manifestações políticas de grupos marginalizados socialmente, por entender que é necessário dar voz a esses. Além de programas com informações sobre a Luta Antimanicomial e sobre temas sociais importantes, o coletivo elabora quadros de humor, como por exemplo, o “Louco Vai Rindo”. Neste quadro há um interessante aspecto terapêutico da oficina, onde o ponto central é a resignificação de eventos traumáticos vividos em instituições asilares. As piadas sobre loucura evidenciam que, nas palavras dos participantes, “todos nós temos um pouco de loucura” e podemos agora, em um contexto de tratamento em liberdade, rir desses episódios que foram estigmatizados na lógica manicomial. O treino de leitura e criatividade acompanham a oficina, deixando claro que todos os participantes têm capacidade de se comunicar e se expressar livremente, enfrentando a ansiedade e a pressão social que acompanham a comunicação. Além da participação política nos quadros informativos e da resignificação nos quadros de humor, a oficina traz ainda a possibilidade de produções culturais, como elaboração de peças teatrais, letras de rap, passos de dança e outras formas artísticas de expressão em diversos locais da cidade,

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2 , n. 3, p. 85-107, jan./jun. 2020 – ISSN 2674-9483

principalmente em locais públicos, cumprindo o objetivo de informar e sensibilizar a população, convidando-a a participar da Luta Antimanicomial.

3.4 ARTE E EXPRESSIVIDADE

Reconhecendo o potencial terapêutico e cultural da arte, os dispositivos de saúde mental brasileiros frequentemente disponibilizam material para atividades artísticas. Apesar de serem valorizadas e fomentadas nas instituições de promoção à saúde mental, observa-se frequentemente o uso do potencial artístico de forma alienada nos dispositivos de saúde, conforme ressalta Galvanese (2016, p. 447):

Apesar das conquistas da reforma psiquiátrica, persiste pontualmente o uso instrumental da arte destituída de seu potencial criativo, com a reprodução acrítica de práticas de ocupação do tempo conforme conveniências institucionais. Abordar essa contradição demanda o acesso dos próprios trabalhadores à experiência estética e cultural, como via de desconstrução de padrões cristalizados pela mera repetição de condutas e uma mais profunda compreensão e incorporação dos princípios da reforma psiquiátrica.

A destituição da arte de seu potencial criativo limita as produções e afeta diretamente o desenvolvimento cultural proposto pelas atividades artísticas. Nesse sentido, a atenção ao propósito e à relação do grupo com as oficinas de arte são essenciais para evitar que ocorra a reprodução acrítica das práticas artísticas. Outro ponto importante para a valorização e o fomento da intencionalidade e criticidade nas atividades que envolvem arte no contexto da promoção de saúde mental é a inserção em atividades culturais realizadas em diversos locais, para além do espaço institucional. As exposições em espaços públicos e a ocupação de eventos culturais exercem papéis importantes na proposta da arte enquanto expressividade e formas políticas de posicionamento.

No contexto das associações de saúde mental, pelo fato de estas funcionarem em outros espaços, além de dispositivos de saúde mental, a ocupação de espaços da cidade que contemplam eventos culturais e manifestações artísticas pode ser desenvolvida, de acordo com os princípios do grupo e suas afinidades. Na Trabalharte as oficinas de arte se desenvolvem em ateliês com produção de mandalas, calotas decorativas, peças com técnica de mosaico, artigos de costura e utilidades com materiais recicláveis, entre outras atividades aprimoradas com a experiência dos

artistas. Além do ateliê, a associação conta com oficinas de dança, yoga, coral e produções teatrais preparadas especialmente para a comemoração do dia nacional da Luta Antimanicomial, 18 de maio. As peças teatrais exemplificam bem a importância da criticidade e do posicionamento político nas produções artísticas da associação. A Trabalharte desenvolveu através da oficina de comunicação as peças “Superar é Genial” em 2017 e “Descaminhos da Loucura: Da Exclusão à Dignidade” em 2018 e “Histórias de Vida e de Luta em 2019. No desenvolvimento das peças foi essencial a parceria com artistas que apoiam a associação e trabalharam arduamente junto aos associados na criação de roteiros, roupas e todo o material necessário para cumprimento do objetivo de causar impacto social e sensibilização do público. Na peça “Histórias de Vida e de Luta”, entre cenas emocionantes sobre personagens criados a partir da junção de relatos dos associados que viveram a experiência de isolamento e de práticas manicomiais, o grupo deixou clara a mensagem sobre a luta diária contra a forma de tratamento em manicômios, contrastando a ineficiência, a desumanidade e as relações políticas envolvidas na manutenção das instituições que compactuam com as lógicas manicomiais. É nesse sentido que as produções artísticas possibilitam a expressividade, o posicionamento político, a criatividade e o enriquecimento cultural do grupo. Todo o processo de criação das peças envolve práticas de leitura, atuação, estímulo da criatividade, discussões acerca dos temas tratados e diversas habilidades necessárias para a prática artística e para o desenvolvimento de relações sociais. Assim, a arte e a expressividade possibilitam formas terapêuticas de lidar com o sofrimento mental e fazem parte de atividades essenciais à Luta Antimanicomial.

3.5 CIDADANIA E POLÍTICA

Cidadania e política são termos frequentemente citados no contexto da Reforma Psiquiátrica, sendo aspectos importantes para a garantia de direitos das pessoas com sofrimento mental e parte da luta diária por melhores condições de vida. Nesse sentido, a participação social possibilita o posicionamento político e o avanço das lutas sociais pelo exercício da cidadania. De acordo com Pereira (2009, p. 765):

A garantia da consolidação da saúde como direito de cidadania se dá através da participação da sociedade civil na elaboração e no controle das Políticas Públicas de saúde, em esferas como conselhos e conferências, desempenhando assim, o exercício da democracia.

Enquanto forma de cuidado, promover participação ativa dos usuários da rede de saúde mental na luta antimanicomial é importante, na medida que influencia a manutenção e elaboração de políticas públicas de saúde mental, possibilitando o fortalecimento dos princípios da Reforma Psiquiátrica. Nesse sentido, “cuidar produzindo protagonismo, participação e instrumentalização política dos usuários deve ser uma via a ser pensada, no mínimo” (FIGUEIRÓ et al., 2011, p. 57). A atuação junto a outros movimentos sociais é imprescindível no contexto da militância antimanicomial. São diversos os temas que compõem as relações manicomiais de exclusão social e no contexto brasileiro, como ressaltam Luchmann e Rodrigues (2007, p. 400):

Dentre o conjunto de atores, temas e demandas (problemática urbana, rural, gênero, etnia, raça, sexualidade, violência, etc.) que busca interferir no plano da sociabilidade e da institucionalidade, trazendo a público inúmeras denúncias, questionamentos e reflexões, ampliando, portanto, as fronteiras e limites da política e recriando o conceito de cidadania, ressalta-se o movimento da luta antimanicomial. Suas lutas e desafios parecem se dramatizar frente ao grau de discriminação e controle cultural e institucional acerca do “louco” e da “loucura” em nosso país.

No contexto das associações de saúde mental, as discussões políticas e o reconhecimento da importância do posicionamento acerca das problemáticas sociais podem ocorrer através de oficinas de cidadania e política, como no caso da Trabalharte, onde o grupo se reúne para pesquisar e discutir temas importantes para o avanço das lutas sociais de grupos socialmente marginalizados. O modelo de roda de conversa é interessante para a exposição e debate de ideias entre participantes da associação, trazendo à tona suas visões de mundo e suas convicções políticas. De forma articulada com as atividades do Coletivo Tivi Piraí, a oficina de cidadania e política funciona como formação e diálogo acerca dos temas defendidos pelo grupo. Além das discussões em oficina, a associação também participa de eventos políticos importantes para o fortalecimento da Luta Antimanicomial, como por exemplo, conferências de saúde, rodas de conversa sobre políticas públicas promovidas pela Universidade Federal de Juiz de Fora, entre outras reuniões importantes realizadas

na cidade. Os associados da Trabalharte são convidados para compor palestras com relatos sobre o passado marcado pela vivência em instituições asilares e discussões sobre temas atuais importantes para o enfrentamento de lógicas manicomiais. Dessa forma, um outro lugar é ocupado pelas pessoas com sofrimento mental, não sendo mais o lugar de assujeitado e desvalorizado. Assim, as associações de saúde mental podem trabalhar no sentido de possibilitar, ainda que de forma limitada, o exercício da cidadania de forma ativa e compromissada com a Luta Antimanicomial.

Enquanto discussão essencial no campo da saúde mental, é importante ressaltar que ainda que a Reforma Psiquiátrica Brasileira tenha avançado no sentido de garantir direitos sociais a inúmeras pessoas com sofrimento mental, o debate sobre liberdade e cidadania é atravessado pelo questionamento sobre os limites observados na prática cotidiana. No contexto da saúde mental especificamente, o estigma, a institucionalização e as lógicas manicomiais tornam ainda mais complexo o alcance da cidadania. Nesse campo específico, as associações de saúde mental e os dispositivos de saúde encontram na prática o dever de desenvolver formas de trabalho junto aos usuários que fomentem a participação social e promovam o diálogo com a população sobre estigmatização, de forma a diminuir os entraves no processo de reabilitação psicossocial e avançar na Luta Antimanicomial. Nas limitações das práticas na área da saúde, observa-se que a modificação nas instituições de saúde não possibilita por si só, o exercício efetivo da autonomia e da cidadania. De forma geral, a população brasileira enfrenta dificuldades no alcance da cidadania, levando em conta que esse exercício relaciona-se diretamente com as condições sociais, econômicas e políticas do país. Em 2019, o número de trabalhadores por conta própria no país atingiu 24 milhões de pessoas, a população fora da força de trabalho alcançou 64,8 milhões de pessoas e o número de pessoas desocupadas chegou a 12,6 milhões de pessoas (IBGE, 2020). Os números são alarmantes e representam grandes obstáculos no exercício da cidadania, que depende das políticas públicas do Estado e relaciona-se diretamente com o acesso a trabalho e renda. De acordo com Medeiros e Guimarães (2002, p. 575):

Aquilo que o Estado não considera ocupação ou profissão é marginalizado socialmente. Essa segregação social do ponto de vista da saúde [...] acarreta sérias implicações, como uma grande parcela da população brasileira composta por desempregados, subempregados instáveis, ambulantes, biscateiros, que dentro dessa lógica discriminatória não é considerada

integrada ao sistema produtivo e, portanto, privada dos direitos de cidadania. Isso no tocante à saúde se traduz por falta de acesso à assistência sanitária suficiente e adequada, condições precárias, indignas e/ou insalubres de moradia, falta de acesso aos transportes coletivos adequados, salários baixos, falta de condições de alimentação com regularidade e teor nutritivo adequados, insegurança, violência, estresse e acentuada incidência e prevalência de doenças mentais.

Nesse sentido, é importante que a compreensão sobre as condições sociais, políticas e econômicas esteja sempre presente nas análises sobre autonomia e cidadania no Brasil e principalmente, que a população brasileira se posicione e busque através de meios de participação política, condições para superar a situação de privação de acesso a diversos direitos sociais que permitem, de fato, o exercício da cidadania.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As associações de saúde mental cumprem o papel de participação ativa na Luta Antimanicomial, podendo ser veículos de informações sobre as necessidades das pessoas com sofrimento mental e de luta por seus direitos. Nesse sentido, os programas de geração de trabalho e renda, por suas características de inserção pelo trabalho informal, podem ser vistos a partir de uma perspectiva crítica, onde a luta pelo acesso a um mercado de trabalho com garantias de direitos dos trabalhadores não seja interrompida. A classe trabalhadora passa por um momento no Brasil onde inúmeras conquistas no campo trabalhista estão sendo retiradas com frequentes ataques. Nesse momento a Luta Antimanicomial pode estar aliada à luta dos trabalhadores. No campo das políticas públicas sobre álcool e outras drogas, por exemplo, a inacessibilidade ao mercado de trabalho e a direitos garantidos através de políticas sociais são apontados como parte dos problemas que envolvem o comprometimento da saúde mental e o consumo de álcool e outras drogas. As problemáticas das pessoas em situação de rua e a falta de acesso a condições mínimas de sobrevivência fazem parte das pautas de importantes movimentos populares, onde a Luta Antimanicomial deve estar presente ativamente na elaboração de estratégias de resistência.

Sendo conquistas realizadas através de incansáveis experiências no campo da saúde mental, as formas de funcionamento das associações que transformaram as

vidas de seus associados e construíram novas possibilidades de ser e de se expressar para as pessoas com sofrimento mental, explicitam a viabilidade e a funcionalidade do tratamento em liberdade, enquanto possibilidade de aplicação dentro e fora da Rede de Atenção Psicossocial. São inúmeras as críticas feitas ao modelo da Reforma Psiquiátrica sem consideração do efeito da Luta Antimanicomial na sociedade brasileira. Nesse sentido, conhecer o funcionamento e as possibilidades de atuação nas associações de saúde mental possibilita novos horizontes e formas de considerar as práticas antimanicomiais que englobam o desenvolvimento cultural, artístico e político das organizações populares.

Além da falta de consideração da potência terapêutica e do posicionamento político que o trabalho de base comunitária e a participação social trazem, a falta de legitimação dessas formas de trabalho por parte do Estado se explicitam no investimento insuficiente em saúde, especialmente em saúde mental, no sucateamento dos dispositivos de saúde e na falta de informações à população brasileira acerca da importância da atenção à saúde e dos métodos de prevenção e cuidado nessa área. É nesse sentido que as associações de saúde mental se posicionam politicamente em defesa do SUS e da educação crítica e acessível a todos.

É importante ressaltar que há necessidade de avanço na Reforma Psiquiátrica em relação à articulação entre saúde mental e outros setores. Verifica-se frequentemente um movimento de Luta Antimanicomial voltado apenas para a área de saúde mental, sem considerar diversas outras instituições que funcionam através da lógica manicomial, como por exemplo as penitenciárias, comunidades terapêuticas, instituições de acolhimento a grupos marginalizados, instituições de longa permanência para idosos, entre outros. Nesse sentido, a Luta Antimanicomial deve avançar deixando de se restringir apenas a manicômios, compreendendo que a lógica manicomial opera amplamente em diversas instituições e relações sociais.

Apesar das dificuldades marcadas pela falta de investimento público, as associações de saúde mental constroem, dentro de suas possibilidades, formas de cuidado à saúde e de afirmação política. Nesse contexto, a Trabalharte, enquanto modelo de atuação com trabalho de base comunitária e participação social, marcou as vidas de inúmeros associados que ajudaram a construir as práticas que a

compõem. Um de seus associados é poeta, escritor e ator nas peças teatrais da associação e descreve a Trabalharte a partir de seu ponto de vista:

A Trabalharte é um polo inovador na saúde mental, é um elo de pertencimento revolucionário, inclusivo, social, e tudo que é revolucionário incomoda, porque traz uma nova leitura de inclusão, de liberdade, traz a voz do usuário que ficou longos anos sem ter direito até de chorar. O estigma da loucura ceifou vidas, torturou, segregou milhares de seres humanos em nome da razão. A TRABALHARTE quebrou as correntes de incapacidade e passividade que estigmatizava a loucura, deu voz aos usuários da Saúde Mental, humanizou VIDAS e isso incomodou muita gente. (PINHEIRO, 2020)

A resistência da Luta Antimanicomial se expressa em cada voz presente nas associações de saúde mental, marcando a história daqueles que as constroem. Nesse sentido, a Trabalharte, em cada exposição artística, em cada manifestação política deixa sua marca, tendo mais de 18 anos de história para contar. Essa história é de luta, resistência e loucura pela arte.

REFERÊNCIAS

ACÁCIO, Thaís Silva. **O processo de reforma psiquiátrica em Juiz de Fora: uma construção**. 2019. 111 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36293>.

ANDRADE, Márcia Campos et al. Loucura e trabalho no encontro entre saúde mental e economia solidária. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. 1, p. 174-191, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000100014&lng=en&nrm=iso.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

COSTA, Maria da Graça Silveira Gomes da; FIGUEIRO, Rafael de Albuquerque; FREIRE, Flávia Helena Miranda de Araújo. O fenômeno da cronificação nos centros de atenção psicossocial: um estudo de caso. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 839-851, dez. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000400013&lng=pt&nrm=iso.

FIGUEIRÓ, Rafael de Albuquerque, et al. Luta antimanicomial e reforma psiquiátrica: o protagonismo do usuário em debate. **Catussaba**, v. 1 n. 1, p. 51-62, out. 2011. Disponível em:
http://portal.unp.br/arquivos/pdf/institucional/edunp/catussaba_a1n1.pdf.

GALVANESE, Ana Tereza Costa et al. Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.23, n.2, abr.-jun. 2016, p.431-452. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702016000200431&lng=en&nrm=iso.

IBGE. **IBGE Cidades**, 2019. Disponível em:
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/juiz-de-fora/panorama>.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2019**. Disponível em: www.ibge.gov.br

JUIZ DE FORA. **I Conferência Municipal de Saúde Mental de Juiz de Fora**. Juiz de Fora: Conselho Municipal de Saúde. 1992.

LISBOA, Armando de Melo. Economia solidária e autogestão: imprecisões e limites. **Rev. adm. empres.**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 109-115, set. 2005. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902005000300006&lng=en&nrm=iso.

LUCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson. O movimento antimanicomial no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 399-407, abr. 2007. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200016&lng=en&nrm=iso.

MEDEIROS, Soraya Maria de; GUIMARAES, Jacileide. Cidadania e saúde mental no Brasil: contribuição ao debate. **Ciênc. saúde coletiva**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 571-579, 2002. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000300014&lng=en&nrm=iso.

MENDES, S. M. D. O. **Saúde Mental e Trabalho: Transversalidade das Políticas e o Caso de Juiz de Fora**. 2007. 164 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Universidade Federal de Juiz de Fora: Juiz de Fora, 2007. Disponível em:
<http://repositorio.ufjf.br:8080/jspui/handle/ufjf/2890>.

PAIM, Jairnilson Silva. A reforma sanitária brasileira e o Sistema Único de Saúde: dialogando com hipóteses concorrentes. **Physis**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, p. 625-644, 2008. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312008000400003&lng=en&nrm=iso

PEREIRA, Denise Bermudez et al. CIDADANIA EM SAÚDE MENTAL E A PARTICIPAÇÃO POPULAR. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 14, n. 4, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16397/10876>.

PINHEIRO, Altair. **Sobre a Trabalharte**. 2020. Não publicado.

RODRIGUES, Jeferson; BROGNOLI, Felipe Faria; SPRICIGO, Jonas Salomão. Associação dos usuários de um centro de atenção psicossocial: desvelando sua significação. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 240-245, jun. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200007&lng=en&nrm=iso.

SOARES, Ilka de Araújo. Comunicação e saúde mental: a democratização dos meios comunicacionais como veículo de reconstrução identitária. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 12-21, dez. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000400003&lng=en&nrm=iso.

_____. **Projeto de Implementação do Centro de Convivência Recriar**. Secretaria de Saúde. Prefeitura Municipal de Juiz de Fora. 2006. Não publicado.

SOUZA, Waldir da Silva. Associações civis em saúde mental no Rio de Janeiro: democratizando os espaços sociais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 933-939, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000400027&lng=en&nrm=iso.

TORRE, Eduardo Henrique Guimarães; AMARANTE, Paulo. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 73-85, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232001000100006&lng=en&nrm=iso.

VIANNA, Paula Cambraia de Mendonça; BARROS, Sônia; COSTA, Annette Souza Silva Martins da; SILVEIRA, Marília Rezende da; SILVA, Teresa Cristina da. A organização de rede social - as associações de familiares dos serviços de saúde mental. **Rev. Min. Enf.**, Belo Horizonte, v. 10, n. 4, p. 361-368, 2006. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/430>

WELLEN, Henrique André Ramos. Contribuição à crítica da 'economia solidária'. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 105-115, jun. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802008000100010&lng=en&nrm=iso.