

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação

Maria Elisa Mendes

PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA SÃO PAULO/BH/MG
SOBRE A INSERÇÃO NO TRABALHO FORMAL

Belo Horizonte
2024

Maria Elisa Mendes

**PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA SÃO PAULO/BH/MG
SOBRE A INSERÇÃO NO TRABALHO FORMAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Estudos da Ocupação.

Linha de pesquisa: Ocupação, Políticas Públicas e Inclusão Social

Orientadora: Profa. Dra. Adriana de França Drummond

Coorientadora: Profa. Dra. Simone Costa de Almeida

Belo Horizonte
2024

M538p Mendes, Maria Elisa
2024 Percepção de usuários do centro de convivência São Paulo/BH/MG sobre a inserção no trabalho formal. [manuscrito] / Maria Elisa Mendes – 2024.
55 f.

Orientadora: Adriana de França Drummond
Coorientadora: Simone Costa de Almeida

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
Bibliografia: f. 48-49

1. Trabalho – Teses. 2. Pessoas com deficiência – Teses. 3. Reabilitação – Teses.
I. Drummond, Adriana de França. II. Almeida, Simone Costa de. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. IV. Título.

CDU: 331-056.37

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Lúcio Alves Tannure, CRB 6: nº 2266, da Biblioteca da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS DA OCUPAÇÃO

UFMG

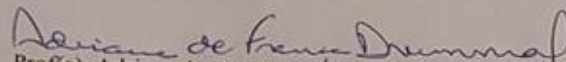
FOLHA DE APROVAÇÃO


PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA SÃO PAULO/BH/MG
SOBRE A INSERÇÃO NO TRABALHO FORMAL

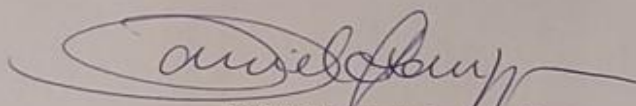
MARIA ELISA MENDES

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em ESTUDOS DA OCUPAÇÃO, como requisito para obtenção do grau de Mestre em ESTUDOS DA OCUPAÇÃO, área de concentração OCUPAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E INCLUSÃO.

Aprovada em 21 de agosto de 2024, pela banca constituída pelos membros:


Prof(a). Adriana de Franca Drummond - Orientador
UFMG


Prof(a). Rosângela Gomes da Mota de Souza
UFMG


Prof(a). Daniela Tonizza de Almeida
PBH

Belo Horizonte, 21 de agosto de 2024.

*Dedico essa dissertação ao vovô José
Antônio Mendes e a todos(as)
aqueles(as) que vivenciaram as
agruras do manicômio*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e a Nossa Senhora Aparecida por me concederem saúde para seguir em frente. Sou grata pela proteção que recebo em todos os momentos da minha vida.

Agradeço aos meus familiares, especialmente aos meus pais, Maria Aparecida e Messias, pela presença e apoio constante. Vocês são minha fonte de inspiração, equilíbrio e motivação.

Agradeço ao meu companheiro, Vinícius, pelo apoio, generosidade e incentivo.

Agradeço à minha orientadora, Adriana, e à minha coorientadora, Simone, pelo acolhimento e pela escuta atenta e gentil. Graças à contribuição de vocês, foi possível realizar este sonho.

Agradeço a Marta Soares e aos usuários e usuárias do Centro de Convivência São Paulo. Sem a contribuição de vocês, a realização deste estudo não teria sido possível.

Agradeço às minhas colegas de mestrado pelo acolhimento, carinho e motivação, que tornaram a jornada menos árdua.

Agradeço aos meus gerentes pela compreensão e suporte, assim como pela flexibilização dos horários, que foram fundamentais para a conclusão deste trabalho.

Agradeço aos colegas de trabalho do CERSAM Pampulha e da Equipe Complementar Nordeste pelas contribuições e trocas diárias.

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira é marcada por esforços constantes de usuários, familiares, profissionais e movimentos sociais para afirmação da defesa da cidadania e dos direitos das pessoas com transtornos mentais, incluindo o direito ao trabalho. O objetivo deste estudo é investigar a percepção de usuários do Centro de Convivência São Paulo (CCSP) sobre a experiência de trabalho formal no Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte - MG. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas, acompanhadas de registros em diário de campo, com 10 usuários, sendo 7 homens e 3 mulheres. No que tange às ações no contexto de trabalho, o CCSP participa do Projeto supracitado e nele ingressaram todos os participantes deste estudo, sendo que 7 permaneceram e 3 se desvincularam. Os participantes relataram dificuldades em reintegrar-se ao mercado de trabalho, após a vivência do sofrimento psíquico, ocasionando o rompimento das atividades laborativas. As entrevistas revelaram tanto aspectos positivos quanto negativos dessa inserção. Entre os aspectos positivos, destacam-se a oportunidade de acesso ao emprego, a ampliação do poder de contratualidade e a possibilidade de novas perspectivas de vida. No entanto, o estudo revelou dificuldades relacionadas às condições e à organização do trabalho, especialmente o despreparo dos gerentes e funcionários dos estabelecimentos para lidar com a diversidade e as diferenças. Apesar do reconhecimento do Projeto como um passo muito importante para a (re)construção da cidadania e, portanto, para o exercício de direitos e deveres desta população, as entrevistas revelam que muito empenho político e social ainda há de ser envidado para lidar com a complexidade e os desafios no processo de inclusão das pessoas com transtorno mental no mercado formal de trabalho.

Palavras-chave: Trabalho; Transtorno Mental; Emprego Apoiado; Reabilitação Psicossocial.

ABSTRACT

The Brazilian Psychiatric Reform is marked by constant efforts from users, families, professionals, and social movements to advocate for citizenship and the rights of people with mental disorders, including the right to work. The aim of this study is to investigate the perceptions of users of the Centro de Convivência São Paulo (CCSP) regarding their experience with formal employment in the Mental Health Users' Integration Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte - MG. A qualitative research was conducted through semi-structured interviews, supplemented by field diary records, with 10 users, consisting of 7 men and 3 women. All participants actively engage in various activities and workshops offered at CCSP. Regarding work-related actions, CCSP participates in the aforementioned project, and all participants in this study joined it, with 7 remaining and 3 withdrawing. Participants reported difficulties in reintegrating into the labor market after experiencing psychological distress, which led to the interruption of their work activities. The interviews revealed both positive and negative aspects of this integration. Positive aspects include access to employment opportunities, increased contractual power, and the possibility of new life perspectives. However, the study also revealed challenges related to working conditions and organization, particularly the lack of preparation among managers and staff to handle diversity and differences. Despite recognizing the Project as a significant step towards (re)building citizenship and, consequently, exercising the rights and duties of this population, the interviews indicate that substantial political and social effort is still needed to address the complexity and challenges of including people with mental disorders in the formal labor market.

Keywords: Work; Mental Disorder; Supported Employment; Psychosocial Rehabilitation.

LISTA DE TABELA

Quadro 1 - Caracterização sociodemográfica dos participantes.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|----------|---|
| ABADS | Associação Brasileira de Assistência e Desenvolvimento Social |
| ABNT | Associação Brasileira de Normas Temáticas |
| ACS | Agentes Comunitárias de Saúde |
| Anea | Associação Nacional de Emprego Apoiado |
| APABEX | Associação de Pais Banespianos de Excepcionais |
| APAE | Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais |
| BH | Belo Horizonte |
| CAAE | Certificado de Apresentação de Apreciação Ética |
| CCSP | Centro de Convivência São Paulo |
| CIF | Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde |
| CLT | Consolidação das Leis de Trabalho |
| COVID-19 | Corona Virus Disease |
| EA | Emprego Apoiado |
| EES | Empreendimentos Econômicos e Solidários |
| Elsa | Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto |
| FGTS | Fundo de Garantia do Tempo de Serviço |
| GEDSA | Gestão de Educação em Saúde |
| GRSAM | Gerência da Rede de Saúde Mental |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| INSS | Instituto Nacional do Seguro Social |
| LBI | Lei Brasileira de Inclusão |
| MG | Minas Gerais |
| MTE | Ministério do Trabalho e Emprego |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OPAS | Organização Pan-Americana da Saúde |
| PASEP | Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público |
| PBH | Prefeitura de Belo Horizonte |
| PCD | Pessoa com Deficiência |
| PIS | Programa de Integração Social |
| RAPS | Rede de Atenção Psicossocial |
| REA | Rede de Emprego Apoiado |

| | |
|-----------|---|
| SENAC | Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial |
| SENAES | Secretaria Nacional de Economia Solidária |
| SIES | Sistema Nacional de Informações em Economia Solidária |
| SMSA – BH | Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte |
| SRTE - MG | Superintendência Regional do Trabalho de Minas Gerais |
| SP | São Paulo |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UFMG | Universidade Federal de Minas Gerais |
| USP | Universidade de São Paulo |
| WNUSP | Word Network of Users and Survivors of Psychiatry |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 PREFÁCIO..... | 13 |
| 2 APRESENTAÇÃO..... | 14 |
| 3 INTRODUÇÃO..... | 15 |
| 4 OBJETIVOS..... | 26 |
| 4.1 Objetivo Geral..... | 26 |
| 4.2 Objetivo Especifico..... | 26 |
| 5 METODOLOGIA..... | 27 |
| 6 ARTIGO..... | 29 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 55 |
| REFERÊNCIAS..... | 56 |
| APÊNDICES..... | 61 |
| Apêndice A - Roteiro de de entrevista..... | 61 |
| Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... | 63 |

1 PREFÁCIO

Recordo que, durante o meu percurso acadêmico, participei de práticas clínicas e estágios em diferentes áreas de atuação da terapia ocupacional. No entanto, meu maior encantamento e entusiasmo sempre foi direcionado para a saúde mental. Assim, logo após concluir o curso, ingressei na Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Hospital Municipal Odilon Behrens. Reconheço que essa experiência foi desafiadora e igualmente enriquecedora. Desde a conclusão da residência em 2018, atuo como terapeuta ocupacional na Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte - MG.

Ao longo desses anos de trabalho, vivi momentos de grande alegria, entusiasmo e aprendizagem. No entanto, também enfrentei períodos de intenso mal-estar devido às tentativas de desmonte da política de saúde mental, que resultaram na precarização das condições de trabalho e impactaram negativamente o cuidado oferecido aos usuários.

Apesar dos desafios, a complexidade e a riqueza da prática clínica cotidiana me motivaram a retornar à universidade para aprofundar meus estudos no campo da saúde mental, com foco especial nas estratégias de inclusão dos usuários no mercado de trabalho. Esse interesse surgiu a partir do acompanhamento de uma jovem usuária e dos relatos empolgados em relação ao Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte/MG. Recordo, perfeitamente, do brilho nos olhos dela ao receber o tão sonhado primeiro salário e dos planos futuros que ela começou a fazer.

A partir desse encontro, desenvolveu-se a questão de pesquisa que guiou este estudo: “Qual a percepção dos usuários em relação à inserção no mercado formal de trabalho?”

2 APRESENTAÇÃO

Esta dissertação está estruturada no formato de artigo, de acordo com a Resolução nº 02/2021 do Programa de Pós – Graduação em Estudos da Ocupação da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, que estabelece os critérios para a Defesa de Dissertação dos discentes do Curso. Em consonância com essa Resolução, a dissertação estruturada em formato de artigo deve conter a seguinte organização: introdução e metodologia expandida, seguida do artigo científico completo, considerações finais e referências bibliográficas formatadas conforme a ABNT. O artigo será submetido ao periódico Revista UFMG, formatado conforme as normas exigidas pelo periódico.

3 INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde mental, oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, dispõe sobre o atendimento integral, territorial e interdisciplinar para as pessoas que necessitam de cuidados em saúde mental e/ou em uso prejudicial de álcool e outras drogas em seus diferentes processos de sofrimento psíquico. Este modelo de atenção à saúde mental é respaldado pela Lei 10. 216/ 2001 (Brasil, 2001) que instituiu a política pública de saúde mental, e na Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 (Brasil, 2011), que criou a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sua implementação abarca um conjunto de mudanças sociais, culturais e políticas com avanços nas discussões sobre os direitos humanos, a reforma psiquiátrica e a atenção psicossocial (Reinheimer; Silva, 2019, Siqueira; Chaves; Baker, 2022).

Ressalta-se que essa política antimanicomial é reconhecida internacionalmente e referenciada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em sua nova diretriz de saúde mental em 2021, a qual redireciona a substituição do modelo hospitalar, sustentado na internação, por dispositivos de cuidado abertos e de base comunitária (Siqueira; Chaves; Baker, 2022). Desse modo, as ações vigentes em saúde mental buscam promover o cuidado, a convivência, a liberdade, os laços com o território e com a cidade (Siqueira; Chaves; Baker, 2022).

Desde o final da década de 1980, marco do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira, o referencial teórico da reabilitação psicossocial tem norteado a construção da política pública de saúde mental no país, traçando a organização e o funcionamento dos serviços, bem como a prática clínica cotidiana dos profissionais (Morato, 2019). Este referencial destaca a dimensão social do transtorno mental e transcende a perspectiva individual do adoecimento, evidenciando a importância das trocas entre o sujeito com transtorno mental e a sua comunidade, seus familiares, serviços e profissionais para que haja transformação na experiência do sofrimento (Saraceno, 2001; Morato, 2019).

Trata-se, assim, de um processo de reconstrução de cidadania, de construção de novas tessituras de vida por meio de estratégias de ampliação da contratualidade no contexto do habitat, rede social e trabalho com valor social (Saraceno, 2001; Amorim *et al*, 2022). Nesta perspectiva, Saraceno, com um conceito ampliado sobre trabalho, entende que ele “contribui para um lugar de pertencimento, auxilia na consolidação da identidade como cidadão e para independência e autonomia, sendo componente de um projeto que

faça sentido na vida do sujeito” (Siqueira; Chaves; Baker, 2022, p. 38). Nessa direção, a inclusão social pelo trabalho faz parte das estratégias da RAPS, apoiando-se principalmente no referencial da reabilitação psicossocial (Silva; Ferigato, 2017).

Diante da centralidade do trabalho como uma estratégia potente de inclusão social, vale destacarmos que a perspectiva atual do trabalho difere, sobremaneira, do momento em que foi proposto como eixo estruturante do Tratamento Moral ao final do século XVII, na França. Tais ideias contribuíram com a teoria da laborterapia que considerava o trabalho como terapêutico em si e elemento de cura. Em virtude do aumento da população nos hospitais psiquiátricos, regidos sob a lógica do isolamento e da exclusão social, o trabalho passou a ser obrigatório e alienante com a finalidade de controle dos corpos, do ócio e de manutenção do manicômio (Lussi; Morato, 2016; Lancman; Barros, 2022).

As mudanças implementadas pelo referencial da reabilitação psicossocial, e sem perder de vista a complexidade da discussão, propõe-se o trabalho como dispositivo de produção de vida, com possibilidade de proporcionar trocas subjetivas e relações sociais, além de refletir na geração de renda (Morato, 2014; Lussi, Morato, 2018). Apesar dessa premissa de considerar o trabalho um importante dispositivo para a produção de vida e cidadania, apenas uma pequena parcela dessa população possui emprego (Martini *et al.*, 2019). Segundo Martini *et al.* (2019), os baixos índices de empregos estão relacionados a um conjunto de fatores, entre barreiras sociais e psicológicas, como o estigma e o preconceito por parte dos empregadores, associados à fragilidade de suporte e orientação profissional.

Martini *et al.* (2019) analisaram a prevalência de desemprego entre os sujeitos com transtornos psiquiátricos em um ambulatório de saúde mental no estado de São Paulo (SP), evidenciando a vulnerabilidade social e ocupacional da maioria dos usuários com transtornos mentais. Foram identificados os seguintes fatores como preditores para o desemprego desta população: a evasão escolar, o longo período sem tratamento, pobre desempenho cognitivo, traumas na infância, uso de substâncias psicoativas, sintomas negativos mais graves, pior funcionamento social e ocupacional (Martini *et al.*, p. 2).

Portanto, é necessário ampliar investimentos em políticas públicas para esta população, incluindo as possibilidades de participação nos contextos do trabalho, bem como a criação de projetos abrangentes e contextualizados às desigualdades do cenário brasileiro (Martini *et al.*, 2019). Nessa direção, Lussi e Morato (2016) apontam a importância de uma reflexão ampla dos profissionais que atuam na inserção dos usuários

de saúde mental no trabalho. Busca-se ampliar o olhar em relação ao significado e o contexto no qual se desenvolve o trabalho para o indivíduo e sociedade, com o propósito de superar práticas reducionistas com função de entretenimento e disciplina, subordinado a cura e normalidade (Lussi; Morato, 2016).

No cenário internacional, diferentes estratégias de inclusão das pessoas com transtornos psiquiátricos no trabalho vêm sendo amplamente estudadas, dentre elas a metodologia de emprego apoiado (EA), que surgiu nos Estados Unidos como um projeto desenvolvido pelas universidades. Tendo como foco inserir pessoas com deficiência intelectual no mercado de trabalho formal, esta abordagem fornece suporte para que as pessoas com transtorno mental grave e/ou com deficiência obtenham e mantenham um trabalho formal (Correia, 2023).

Conforme descrito por Correia (2023, p. 469), no decorrer dos anos, a fim de compreender as reais barreiras e limitações para inserção no mundo formal de trabalho, uma das estratégias de enfrentamento utilizada foi a alteração do processo, primeiro empregar e depois formar, uma vez em contato com “as exigências reais e formais do vínculo empregatício, geram as demandas necessárias para o processo de formação e qualificação em serviço.”

Destaca-se, que o EA vem sendo incorporado como metodologia de inserção no mercado de trabalho formal em diversos países, incluindo o Brasil, porém os diferentes contextos sociais, culturais e políticos irão direcionar as estratégias de emprego apoiado, bem como sua organização e operacionalização (Correia, 2023). Em um estudo de revisão sistemática, Abidin *et al.* (2021) analisam a efetividade das principais abordagens de intervenções relacionadas à inserção dos usuários de saúde mental no mercado formal de trabalho, dentre elas: emprego apoiado, reabilitação vocacional, intervenção cognitiva e formação profissional baseada em realidade virtual. As autoras fazem crítica aos artigos analisados devido ao maior foco nas intervenções, “em vez de se concentrarem de forma holística nas necessidades do cliente” (Abidin *et al.*, 2021, p. 605). Nessa direção, Kinker (2014) apresenta uma crítica em relação a implementação de tecnologias voltadas para o treinamento de hábitos de trabalho, de comportamentos adequados e restritos, visando a inserção desta população no mercado formal de trabalho, questionando se essa abordagem não constituiria uma estratégia velada para exploração da mão de obra de trabalho ou simplesmente uma resposta das empresas em suprir com exigências determinadas pela legislação.

No Brasil a inserção dos usuários com transtorno mental no trabalho vem

acontecendo, majoritariamente, através de iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais vinculadas à Política de Economia Solidária (Reinheimer; Silva, 2019, Mazaro; Matsukura; Lussi, 2020). A economia solidária caracteriza-se como um conjunto de práticas e diferentes formas de produzir ações econômicas em contramão ao sistema capitalista, apresentando como princípios a autogestão, o trabalho associado, a propriedade coletiva dos meios de produção, a cooperação e a solidariedade, sendo os pilares fundamentais para a participação social e a inserção real de diferentes sujeitos no mundo do trabalho (Correia, 2023).

A partir da década de 1990, surgiram as primeiras iniciativas de geração de renda e trabalho para os usuários da saúde mental no Brasil. Correia (2023) aponta como marco importante para o avanço e consolidação dessa proposta a instituição da Lei nº 10.683, em 2003, da Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES), tendo como principais objetivos ações de enfrentamento à crise econômica e social.

Mazaro, Matsukura e Lussi (2020) fizeram um mapeamento nacional dos empreendimentos econômicos e solidários (EES) no campo da saúde mental através do cadastro no Sistema Nacional de Informações em Economia Solidária (SIES), no período de 2010 a 2013, no qual foram computados 19.708 empreendimentos cadastrados. “Desse total, 140 EES são compostos predominantemente por pessoas com transtornos mentais, inclusive quando decorrentes do uso de álcool e outras drogas” (Mazaro; Matsukura; Lussi, 2020, p. 131). Constata-se, assim, que há uma porcentagem muito reduzida de EES composta pelo público em questão. As autoras ressaltam dificuldades decorrentes de dados incompletos e diversos campos sem preenchimentos no banco de dados, o que restringiu os achados e análises mais aprofundadas do estudo. Além de não encontrarem cadastrados EES antigos e consolidados conhecidos pelas autoras.

Nesta mesma perspectiva de inclusão social pelo trabalho no contexto brasileiro, vem sendo desenvolvidas estratégias de inserção de pessoas com transtorno mental no mercado formal de trabalho. O aparato legislativo constitui um fator importante para a inclusão dessa população no mercado formal, pois foi, após a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU) em 2009, que se ampliou a compreensão do conceito de deficiência. Com este documento, reconheceu-se a “deficiência como um conceito em evolução que resulta da interação entre as pessoas e as barreiras devido às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades” (Amorim *et al*, 2022, p.

277).

A partir das últimas décadas do século XX, fomentado pela Organização das Nações Unidas (ONU) e por movimentos das pessoas com deficiência, diversos países no mundo vêm desenvolvendo políticas social e laboral para as pessoas com deficiência, visto que o ingresso ao trabalho compreende um “direito social a qualquer cidadão garantido pelos poderes públicos no Brasil e no mundo, independentemente da presença de algum tipo de deficiência ou de comprometimento funcional” (Cabral, 2023, p 473). Em países como Canadá, Estados Unidos, Finlândia, Suécia e Dinamarca têm sido direcionados recursos para reabilitação profissional, treinamentos e políticas antidiscriminatórias. Entretanto, em outros países como Portugal, Espanha, França, Itália, Inglaterra, Alemanha, Áustria, Bélgica, Holanda, Irlanda incluindo o Brasil tem sido promovida a inclusão no trabalho das pessoas com deficiência por meio de cotas em empresas, reserva de vagas ou na administração pública federal (Cabral, 2023).

No Brasil dentre as conquistas no campo jurídico-político, destaca-se a aprovação das leis que prevêem a inclusão dessa população no campo do trabalho formal, entre elas: 1) Lei 8213/91 (Brasil, 1991) mais conhecida como a “Lei de Cotas” - dispõe que todas as empresas com 100 (cem) ou mais empregados devem preencher um percentual de 2 a 5% de seus cargos com trabalhadores com algum tipo de deficiência; 2) A Lei 13.146/ 2015 (Brasil, 2015) - Lei Brasileira de Inclusão (LBI) - destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

É importante destacar que, ao longo da história, ocorreram alterações tanto conceituais quanto terminológicas para se referir à pessoa com deficiência (Cabral, 2023). Anteriormente, utilizava-se termos que carregavam consigo um peso significativo de exclusão social, subestimação ou até mesmo conotações de excepcionalidade. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), o conceito de pessoa com deficiência é definido como:

“[...] aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2015).

Denota-se na LBI uma mudança no conceito de deficiência norteados pelo modelo

biopsicossocial preconizado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), “o que estabelece que a deficiência é resultante da interação de estrutura e funções do corpo, realização de atividades e participação social, sob influência dos fatores ambientais e pessoais” (Cabral, 2023, p. 475). A LBI (2015, Art 2º) prevê, para identificação do tipo de deficiência, uma avaliação biopsicossocial realizada por uma equipe multidisciplinar, levando em consideração alguns critérios, dentre eles: “I- os impedimentos nas funções e estruturas do corpo; II - os fatores socioambientais, psicológicos e psicossociais, III- a limitação no desempenho de atividades e, VI - a restrição de participação” (Brasil, 2015, Correia, 2023, p. 32).

Diante disso, conforme exposto por Silveira (2022) durante a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU, 2009) no que tange às discussões em relação ao conceito de deficiência, a Rede Mundial de Usuários e Sobreviventes da Psiquiatria *Word Network of Users and Survivors of Psychiatry – WNUSP* solicitaram a inclusão do termo deficiência psicossocial devido às barreiras e discriminações enfrentadas pelas pessoas com transtornos mentais ao longo dos anos. Destaca-se que nos países em desenvolvimento as pessoas com sofrimento mental encontram-se nos grupos mais vulneráveis e marginalizados, enfrentando a pobreza e as violações dos direitos básicos (Silveira, 2022).

Cruz e Silveira (2020) observa que as terminologias utilizadas na legislação e nos espaços de tratamento de saúde são distintos, uma vez, que transtornos mentais severos e persistentes como, o transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia e outras psicoses não são considerados uma deficiência mental pelos profissionais de saúde. No entanto, Vasconcelos e Mussi (2021, p. 161) destacam que para “minorar o efeito problemático e estigmatizante da referência ao transtorno mental como deficiência mental: a adição ao conceito legal o termo psicossocial, como deficiência mental/psicossocial”. Ainda, segundo Vasconcelos e Mussi (2021) ressalta que os direitos sociais colocados pela LBI são fundamentais para as estratégias de cuidado das pessoas com transtornos mentais - com ou sem deficiência mental/psicossocial, uma vez que esta população enfrenta uma significativa desigualdade social, étnica e racial.

Em relação às experiências de emprego apoiado no Brasil foi criado o primeiro grupo na cidade de São Paulo (SP) em 1993, sendo que essas experiências alcançaram cidades do Rio de Janeiro, Santa Catarina e Rio Grande do Sul (Correia, 2023). Ressalta-se o apoio de algumas instituições de ensino superior, como a Universidade de São Paulo e a Universidade Presbiteriana Mackenzie, que viabilizaram a tradução do

primeiro manual sobre EA em 1995. Em 1997 foi criado o primeiro programa de EA no Brasil, na Associação Carpe Diem, em São Paulo, e posteriormente ampliada a parceria com outras instituições, como a Associação Brasileira de Assistência e Desenvolvimento Social (ABADS), Sociedade Pestalozzi, Associação de Pais Banespianos de Excepcionais (APABEX), Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Em 2002, houve o primeiro financiamento pelo Ministério da Ciência e Tecnologia para divulgação do conteúdo de emprego apoiado para diferentes profissionais. Em 2008, foi instituída a Rede de Emprego Apoiado (REA) com o objetivo de ampliar a estratégia para outros estados do país, e “atualmente trabalha para consolidação da Associação Nacional de Emprego Apoiado (Anea) e o desenvolvimento de uma Política Nacional de Emprego Apoiado” (Correia, 2023, p. 469). Nesse sentido, identificam-se a economia solidária e o emprego apoiado como estratégias para a inclusão dos usuários de saúde mental no universo do trabalho, contribuindo para o enfrentamento das desigualdades socioeconômicas, a diminuição do desemprego, redução de estigma e preconceito vivenciado por esta população (Correia, 2023).

Situando a discussão feita sobre a RAPS e sobre a inserção das pessoas com transtorno mental no trabalho formal em Belo Horizonte (BH/MG) destaca-se que o município assumiu o compromisso com o projeto da reforma psiquiátrica no início dos anos de 1990, inspirado na experiência italiana e implementou uma robusta e complexa Rede de Atenção Psicossocial. A RAPS BH é uma rede tecida e sustentada no coletivo por diferentes atores: trabalhadores, usuários, familiares, gestores, controle social e movimentos sociais, parceiros de resistência e de luta diária em meio às adversidades. Essa rede potente persiste e resiste, e não cede às tentativas de desmonte e precarização (Almeida; Amorim, 2022). Nos últimos anos, as políticas de saúde e, especificamente, a política pública de saúde mental, enfrentaram vários desafios de desmonte, entre eles, o investimento estatal em serviços com lógicas de tratamento em instituições de repressão, controle e isolamento, em detrimento do fortalecimento da RAPS. Foram necessárias resistência e mobilização de trabalhadores, usuários, familiares e demais apoiadores a fim de preservar esta política que exige reinvenção e luta diária de diferentes atores para sustentar o cuidado em liberdade das pessoas com transtorno mental (Almeida; Amorim, 2022).

A RAPS BH é constituída por diferentes dispositivos e níveis de cuidado em saúde mental, compostos por equipes multiprofissionais pautadas em uma prática clínica

interdisciplinar, horizontalizada e articulada com outros pontos da rede de saúde e intersetorial. Objetiva-se a descentralização do modelo biomédico e a superação da fragmentação do conhecimento, possibilitando assim a ampliação do olhar em relação à complexidade dos problemas de saúde mental vivenciados pelo indivíduo em seu contexto de vida (Almeida; Trevisan; Barros, 2023).

No que tange às potentes ações de reabilitação psicossocial na RAPS BH encontram-se os nove Centros de Convivência, um em cada regional da cidade. Propõem-se que sejam espaço de convivência e sociabilidade para os indivíduos em sofrimento psíquico e/ou em uso prejudicial de álcool e outras drogas por meio de atividades culturais, educacionais, lazer, projetos de trabalho e renda e a (re)construção de laços com o território e a cidade (Almeida; Amorim, 2022).

Em 2003, a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA - BH), através da experiência de trabalho cooperado, criou a Suricato, uma Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários. A Suricato é composta por quatro grupos de produção (Costura e Bordado, Culinária, Marcenaria e Mosaico), e um espaço de produção, venda dos produtos produzidos pelos usuários, que funciona como um espaço cultural bar/restaurante e performance artísticos (Zacché; Silva, 2023).

Já no campo do trabalho formal, desde 2014, encontra-se no município de Belo Horizonte, o Projeto de Inclusão no Mercado de Trabalho das Pessoas com Sofrimento Mental. A instituição responsável pelo projeto é a Superintendência Regional do Trabalho de Minas Gerais (SRTE- MG), através da Auditoria Fiscal do Trabalho que contactou com a Gerência da Rede de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (GRSAM/SMSA/PBH) para discussão e implementação do Projeto. Os serviços convidados para compor este Projeto foram os Centros de Convivência em parceria com os dispositivos especializados na educação profissional, dentre eles: o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC/MG e empresas privadas em sua maioria supermercados (Costa, 2023).

Assim, este Projeto resulta de uma ampla cooperação entre diversas instituições, novos arranjos são denominados públicos-privados, representando assim, uma “tendência de complexificação nos processos de formulação, implementação e avaliação de políticas públicas no Brasil a partir da segunda década dos anos 2000” (Costa, 2023, p.25).

O Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho foi elaborado a partir da experiência existente no Rio Grande do Sul - RS, com o objetivo de incluir os usuários com transtorno mental nas empresas interessadas no

cumprimento da Lei de Cotas (Silveira, 2022). O Projeto visa assegurar um ambiente de trabalho inclusivo, promovendo a não discriminação e oferecendo as adaptações necessárias para a contratação e permanência no emprego. Ressalta-se a possibilidade de flexibilização de horários, o que permite ao trabalhador a manutenção e continuidade de seu tratamento (Costa, 2023).

Em 2013, foram articulados encontros organizados pela coordenação do Projeto (SRTE/MG) com a participação da Gerência de Saúde Mental de Belo Horizonte, Gerentes dos Centros de Convivência e representantes do SENAC- MG. Nas reuniões definiram os papéis e atribuições de cada dispositivo na execução do Projeto (Costa, 2023). O primeiro foi responsável pela mediação, a sensibilização das empresas, captação das vagas reservadas a pessoas com deficiência. Os gerentes dos nove Centros de Convivência de Belo Horizonte, MG, são responsáveis pelo encaminhamento e acompanhamento dos usuários que desejam ingressar ou retomar o trabalho formal. Nesse sentido, os gerentes dos Centros de Convivência, em conjunto com o setor de recursos humanos das empresas, assumiram, a princípio, a responsabilidade pelos ajustes necessários para adequar a realidade laboral de cada trabalhador às necessidades da empresa (Amorim *et al*, 2022, Silveira, 2022, Costa, 2023). No entanto, os atores envolvidos definiram que a entrada no mercado formal de trabalho seria de modo gradual. Desse modo, os usuários inseridos no Projeto passariam por um período de 1(um) ano como aprendizes na instituição formadora SENAC/ MG (Costa, 2023). Durante um ano, o salário seria o de aprendiz, os integrantes do Projeto poderiam ter uma carga horária reduzida de 20 horas semanais, trabalhando de forma alternada, com uma semana dedicada ao curso no SENAC - MG e a outra semana de trabalho nas empresas(Costa, 2023).

Nesse cenário, o SENAC-MG foi responsável pela formação profissional dos usuários inseridos no Projeto. Desde 1946, o SENAC destaca-se na educação profissional voltado para o Comércio de Bens, Serviços e Turismo, sendo que seu portfólio contempla cursos presenciais e a distância, em diversas áreas do conhecimento, desde formação inicial a continuada à pós- graduação (SENAC, 2023).

As empresas parceiras também devem adotar uma postura acolhedora e inclusiva, contribuindo para a desconstrução de barreiras e preconceitos (Amorim et al., 2022; Silveira, 2022). Nesse sentido, o supermercado Verdemar foi pioneiro ao participar do Projeto, disponibilizando 15 vagas para repositor de mercadorias (Costa, 2023).

Nessa direção, é de competência da SRTE- MG coordenar, articular e sensibilizar

novas empresas parceiras, assim como monitorar o Projeto (Amorim *et al*, 2022, Silveira, 2022). Para participar do Projeto, é necessário que o usuário esteja vinculado ao Centro de Convivência, com quadro psiquiátrico estável e em tratamento regular nos dispositivos de cuidado em saúde mental da RAPS BH, não seja aposentado ou afastado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e, principalmente, tenha o desejo de se inserir ou retornar ao mercado de trabalho formal (Amorim *et al*, 2022; Costa, 2023).

Segundo Silveira (2022), a construção do Projeto junto com os serviços e empresas parceiras permitiram momentos enriquecedores, de trocas e aprendizados, principalmente na desconstrução de estigmas e preconceitos em relação aos usuários com transtorno mental. As autoras apontam resultados positivos do Projeto, de acordo com a avaliação dos usuários, familiares, da rede de saúde e de todos os parceiros envolvidos, possibilitando assim novos encaminhamentos e a adesão de outras empresas ao projeto (Amorim *et al*, 2022). Ainda segundo esses autores, sustentar um lugar social no mercado formal de trabalho para os sujeitos com transtorno mental exige parceria e diálogo constante nos enfrentamentos dos desafios cotidianos.

Conforme descrito por Costa (2023), de 2014 aos dias atuais, houve poucas alterações no desenho do Projeto, porém sem alterações no papel e competências dos atores parceiros. A partir de 2019, o Hospital das Clínicas - UFMG (ambulatório de psiquiatria). E também a incorporação da Rede Cidadã, uma associação do terceiro setor que atua na formação profissional. Segundo a autora, a parceria com a Rede Cidadã foi importante devido a oferta de vagas de auxiliar administrativo, ampliando a possibilidade de acesso a cargos com maior nível de escolaridade (Costa, 2023). A Rede Cidadã trata-se de uma entidade civil de direito privado de natureza filantrópica que tem como objetivo:

[...] “desenvolver programas e projetos de forma continuada, permanente e planejada. Somos uma das primeiras organizações a investir no trabalho social em rede e desde 2002 reunimos sociedade civil, empresas, órgãos públicos, organizações sociais e voluntários, para trazer soluções em geração de trabalho e renda (Rede Cidadã, 2002).

Desde o início do Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no mercado formal de trabalho em BH/MG, em 2014, até 2021, os Centros de Convivência de BH fizeram 299 encaminhamentos para as empresas parceiras, os quais resultaram em 258 contratações. Até o final de 2021, 168 usuários continuavam empregados através do projeto (Amorim *et al*., 2022).No entanto, identifica-se escassez de estudos sobre a

experiência dessas pessoas no trabalho formal. Qual a percepção dos usuários em relação ao trabalho formal? Houve mudanças no cotidiano desses usuários após o ingresso no trabalho formal?

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Investigar a percepção de usuários do Centro de Convivência São Paulo sobre a experiência de trabalho formal no Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte - MG.

4.2 Objetivo Específico

- 1) Identificar e analisar o perfil sociodemográfico dos usuários do Centro de Convivência São Paulo inseridos no Projeto;
- 2) Compreender o cotidiano dos usuários a partir da inserção no trabalho formal.

5 METODOLOGIA

1.2 Desenho do Estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa. De acordo com Minayo (2001, p. 21-22) “a pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos”. Destaca-se que o principal material da pesquisa qualitativa é a palavra que se expressa nas relações do cotidiano (Minayo, 2001).

O presente trabalho se insere em um Projeto mais amplo, intitulado “Atenção Psicossocial: Trajetória de Cultura, Arte e Inclusão Social”, coordenado pela Prof^a. Dra. Simone Costa de Almeida. O trabalho e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Gestão de Educação em Saúde (GEDSA) da Secretaria Municipal de Saúde, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 36199520.0.3001.5140, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (CAAE: 36199520.0.0000.5149). O Parecer está disponível no Apêndice.

O Centro de Convivência São Paulo (CCSP) foi selecionado por ser um dos dispositivos integrantes do Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte/ MG. O CCSP está localizado na regional Nordeste, na rua Aiuruoca, número 501, no bairro São Paulo, em Belo Horizonte – Minas Gerais/Brasil. A seleção deste Centro de Convivência, dentre os nove distribuídos no município, é justificada pelo robusto alinhamento deste dispositivo aos princípios e fundamentos da Reforma Psiquiátrica Brasileira e pelo seu pioneirismo ao ser o primeiro inaugurado pela Prefeitura de Belo Horizonte – MG. Em 2023, o CCSP celebrou três décadas de existência.

1.3 Participantes da Pesquisa

A seleção dos participantes ocorreu após um contato prévio com a gerente do CCSP, que convidou todos os 12 usuários envolvidos no projeto de trabalho formal para uma reunião informativa sobre a pesquisa. No entanto, dois deles não puderam ser contatados devido a mudanças nos números de telefone e não foram localizados em suas residências, apesar dos esforços das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) dos Centros de Saúde de referência. Resultando na participação de 10 usuários.

Os critérios de inclusão foram os usuários inseridos no Projeto de Inclusão no

Mercado de Trabalho das Pessoas com Sofrimento Mental no município de Belo Horizonte/MG e que manifestaram o desejo de participar da entrevista. Foram utilizados como critério de exclusão, os usuários com quadro psiquiátrico agudizado e ou déficit cognitivo que impedissem a participação na entrevista.

Os riscos da pesquisa incluíam a possibilidade de os participantes sentirem cansaço, constrangimento ou desconforto ao responder às perguntas durante as entrevistas. No entanto, os participantes foram informados que nesses casos poderiam interromper a entrevista. Não houve nenhuma interrupção nas entrevistas e nenhum participante optou por se retirar da pesquisa.

1.4 Procedimentos

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e anotações em diário de campo pela pesquisadora do estudo, terapeuta ocupacional e mestrande em Estudos da Ocupação – UFMG, conjuntamente com uma docente da área de saúde mental do Departamento de Terapia Ocupacional da UFMG, nos meses de março e abril de 2024. O roteiro das entrevistas contém questões sobre os aspectos sociodemográficos e sobre a percepção dos usuários do CCSP quanto à inserção no trabalho formal. As entrevistas aconteceram no CCSP, em um ambiente reservado, após a assinatura de concordância do Termo de Consentimento aprovado pelo Comitê de Ética. As entrevistas variaram entre 7 e 38 minutos de duração e foram gravadas e transcritas pela pesquisadora. A entrevista mais curta, com apenas 7 minutos, ocorreu devido às respostas sucintas e monossilábicas de um dos participantes, apesar dos esforços da pesquisadora para expandir o diálogo. Não houve indício ou declaração por parte do participante indicando o desejo de interromper a entrevista.

1.5 Análise das entrevistas

A análise de conteúdo foi realizada conforme os métodos descritos por Bardin (2011), que compreende um conjunto de técnicas divididas em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização e codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Com base nesse processo, foram identificadas unidades de registro alinhadas aos objetivos da pesquisa. Em seguida, foram categorizadas as informações, agrupando elementos comuns, e essas categorias foram apresentadas na seção de resultados. (Souza; Santos, 2020). Além disso, foram utilizados nomes fictícios para os participantes e os profissionais mencionados nominalmente.

6 ARTIGO

Percepção de usuários do Centro de Convivência São Paulo/BH/MG sobre a inserção no trabalho formal

Maria Elisa Mendes

Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Adriana de França Drummond

Docente do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

Simone Costa de Almeida

Docente do curso de Terapia Ocupacional na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira é marcada por esforços constantes de usuários, familiares, profissionais e movimentos sociais para afirmação da defesa da cidadania e dos direitos das pessoas com transtornos mentais, incluindo o direito ao trabalho. O objetivo deste estudo é investigar a percepção de usuários do Centro de Convivência São Paulo (CCSP) sobre a experiência de trabalho formal no Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte - MG. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas, acompanhadas de registros em diário de campo, com 10 usuários, sendo 7 homens e 3 mulheres. No que tange às ações no contexto de trabalho, o CCSP participa do Projeto supracitado e nele ingressaram todos os participantes deste estudo, sendo que 7 permaneceram e 3 se desvincularam. As entrevistas evidenciaram aspectos positivos e negativos da inserção no mercado formal de trabalho. Os participantes relataram dificuldades em reintegrarem-se ao mercado de trabalho, após a vivência do sofrimento psíquico, ocasionando o rompimento das atividades laborativas. O Projeto foi apontado, pelos usuários, como uma oportunidade de retornar ao mercado de trabalho, mas também se revelaram dificuldades relacionadas às condições e à organização do trabalho, especialmente o despreparo dos gerentes e funcionários dos estabelecimentos para lidar com a diversidade e as diferenças. Apesar do reconhecimento do Projeto como um passo importante para a (re)construção da cidadania e, portanto, para o exercício de direitos e deveres desta população, as entrevistas revelam que muito empenho político e social ainda há de ser envidado para lidar com a complexidade e os desafios no processo de inclusão das pessoas com transtorno mental no mercado formal de trabalho.

Palavras-chaves: Trabalho; Transtorno Mental; Emprego Apoiado; Reabilitação

Psicosocial.

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira representa uma transformação na concepção do cuidado em saúde mental baseado na construção de novas práticas, dispositivos e valores orientados para a substituição e superação do modelo manicomial, centrado historicamente no hospital psiquiátrico, sendo este destinado a segregação, a exclusão e a estigmatização das pessoas com transtorno mental (Mata *et al*, 2023). Ao longo dos últimos 40 anos, o percurso da Reforma Psiquiátrica é marcado por lutas constantes de usuários, familiares, profissionais e movimentos sociais para afirmação da defesa dos direitos humanos e da cidadania dessa população (Mata *et al*, 2023, Ballarin; Carvalho, 2023).

Nessa direção, o cuidado em saúde mental, oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, dispõe sobre o atendimento integral, territorial e interdisciplinar para as pessoas que necessitam de cuidados em saúde mental e/ou em uso prejudicial de álcool e outras drogas. Este modelo de atenção à saúde mental é respaldado pela Lei 10. 216/ 2001 (Brasil, 2001) que instituiu a política pública de saúde mental e pela Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 (Brasil, 2011), que criou a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estabelecendo os critérios para sua implementação e organização em todo o país (Reinheimer; Silva, 2019, Siqueira; Chaves; Baker, 2022, Mata *et al*, 2023)

Destaca-se que as ações vigentes em saúde mental buscam promover o cuidado, a convivência, a liberdade, os laços com o território e com a cidade (Siqueira; Chaves; Baker, 2022). Desse modo, a política de saúde mental redireciona a assistência centrada na doença e/ou remissão de sintomas para práticas que transcendem a dimensão do diagnóstico e que possibilitem ao sujeito o papel principal em seu processo de cuidado, versando sobre novas tessituras de vida (Lussi; Morato, 2018, Mata *et al*, 2023). Ainda assim, para que haja uma mudança efetiva no cuidado em saúde mental, é necessário o envolvimento de diferentes atores em ações multidisciplinares e intersetoriais. Ressalta-se a importância do diálogo entre a política pública de saúde mental e outras políticas, como a da Assistência Social, Cultura, Educação e Trabalho (Lussi; Morato, 2018, Mata *et al*, 2023).

Desta maneira, o referencial teórico da atenção psicossocial, em consonância com a abordagem da reabilitação psicossocial, tem norteado a construção da política pública de saúde mental no contexto brasileiro, traçando a organização e o funcionamento dos serviços, bem como as pesquisas e a prática clínica dos profissionais (Costa-Rosa, 2013,

Lussi; Morato, 2018,

Morato, 2019). Este referencial é propositivo na direção de uma prática pautada na perspectiva da autonomia, participação e inclusão social.

Sob essa ótica, a atenção psicossocial é entendida como um conjunto de saberes, práticas e políticas norteadoras do cuidado em saúde mental (Lussi; Morato, 2018). Assim, o conceito de atenção psicossocial abarca a reabilitação psicossocial e o apoio psicossocial, bem como novos conhecimentos e práticas sociais. Segundo Ballarin e Carvalho (2023, 307) *“na prática se constata que a confluência entre reabilitação psicossocial e atenção psicossocial assenta o modo brasileiro e peculiar de fazer o cuidado em saúde mental”*. Ballarin e Carvalho (2023) destacam que a reabilitação psicossocial não se limita a uma técnica simplista; deve ser compreendida de maneira abrangente e ética. Para Saraceno (2001, p 111-112)

A reabilitação não é a substituição da desabilitação pela habilitação, mas um conjunto de estratégias orientadas a aumentar as oportunidades de troca de recursos e afetos: é somente no interior de tal dinâmica das trocas que se cria um efeito “habilitador”.

Ancorados na concepção de contratualidade, destacam-se três cenários do processo de reabilitação psicossocial: habitat, rede social e trabalho com valor social (Saraceno, 2001). Com um conceito ampliado sobre trabalho, este autor afirma que o trabalho *“contribui para um lugar de pertencimento, auxilia na consolidação da identidade como cidadão e para independência e autonomia, sendo componente de um projeto que faça sentido na vida do sujeito”* (Siqueira; Chaves; Baker, 2022, p. 38). Com as mudanças implementadas pelo referencial da atenção psicossocial, e sem perder de vista a complexidade da discussão, entende-se o trabalho como dispositivo de produção de vida, com possibilidade de proporcionar trocas subjetivas e relações sociais, além de refletir na geração de renda (Morato, 2014, Lussi; Morato, 2016).

Diante da centralidade do trabalho como uma estratégia potente de inclusão social da RAPS, vale destacarmos que a perspectiva atual do trabalho difere, sobremaneira, do momento em que foi proposto como eixo estruturante do Tratamento Moral ao final do século XVII na França. Esta proposição inicial contribuiu com a teoria da laborterapia que considerava o trabalho como terapêutico em si e elemento de cura. Em virtude do aumento da população nos hospitais psiquiátricos, regidos sob a lógica do isolamento e da exclusão social, o trabalho passou a ser obrigatório e alienante com a finalidade de controle dos corpos, do ócio e da manutenção do manicômio (Lussi; Morato, 2016, Lancman; Barros, 2022).

A despeito da premissa de considerar o trabalho um importante dispositivo para a produção de vida e cidadania, apenas uma pequena parcela das pessoas com transtorno mental possui emprego. Os baixos índices de empregos estão relacionados a um conjunto de fatores, entre barreiras sociais e psicológicas, como o estigma e o preconceito por parte dos empregadores, associados à fragilidade de suporte e orientação profissional (Martini *et al*, 2019).

A inclusão das pessoas com transtorno mental no trabalho é permeada de desafios e requer uma constante reavaliação das práticas existentes (Mazaro; Matsukura; Lussi, 2020). Portanto, é necessário ampliar investimentos em políticas públicas para esta população, incluindo as possibilidades de participação nos contextos de trabalho, bem como a criação de projetos abrangentes e contextualizados às desigualdades do cenário brasileiro (Martini *et al*, 2019).

No cenário internacional, diferentes estratégias de inclusão das pessoas com transtorno mental no ambiente de trabalho vêm sendo amplamente estudadas, dentre elas a metodologia de emprego apoiado (EA), a qual fornece suporte para que as pessoas com transtorno mental grave e/ou com deficiência possam ingressar no mercado de trabalho formal (Correia, 2023). Nessa direção, no estudo de metanálise realizado por Suijkerbuijk *et al.* (2017), apontam que o emprego apoiado é identificado como uma das estratégias mais eficazes para a obtenção e manutenção de empregos para essa população. Destaca-se, que o EA vem sendo incorporado em vários países, incluindo o Brasil; porém os diferentes contextos sociais, culturais e políticos irão direcionar as estratégias utilizadas desse emprego, bem como sua organização e operacionalização (Correia, 2023). No contexto brasileiro, a inserção dos usuários com transtorno mental no trabalho vem acontecendo, majoritariamente, através de iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais vinculadas à Política de Economia Solidária (Reinheimer; Silva, 2019, Mazaro; Matsukura; Lussi, 2020).

Ainda assim, o suporte aos projetos de inclusão social pelo trabalho possibilitou a ampliação de experiências diversificadas no cenário nacional, incluindo iniciativas no campo do trabalho formal, respaldadas de forma jurídica/política, com destaque nas aprovações das leis: 1) Lei 8213/91 (Brasil, 1991), mais conhecida como a “Lei de Cotas”, e a 2) Lei 13.146/ 2015 (Brasil, 2015) - Lei Brasileira de Inclusão (LBI). Nesse sentido, identificam-se a economia solidária e o emprego apoiado como estratégias para a inclusão das pessoas com transtornos mentais no universo do trabalho, contribuindo para o enfrentamento das desigualdades socioeconômicas, a diminuição do desemprego, a

redução de estigma e o preconceito vivenciado por esta população (Correia, 2023).

Contextualizando a discussão sobre a RAPS e a inclusão das pessoas com transtorno mental no campo do trabalho, Belo Horizonte (BH/MG) destaca-se pelo compromisso com o projeto da reforma psiquiátrica e pela implementação de uma robusta e complexa Rede de Atenção Psicossocial (Almeida; Amorim, 2022). A RAPS BH é constituída por diferentes dispositivos e níveis de cuidado em saúde mental, compostos por equipes multiprofissionais pautadas em uma prática clínica interdisciplinar, horizontalizada e articulada com outros pontos da rede de saúde e intersetorial (Almeida; Trevisan; Barros, 2023).

No que tange às potentes ações de reabilitação psicossocial na RAPS BH, encontram-se os Centros de Convivência, espaços de convivência e sociabilidade para os usuários com transtorno mental e/ou em uso prejudicial de álcool e outras drogas por meio de atividades culturais, educacionais, lazer, projetos de trabalho e renda e a (re)construção de laços com o território e a cidade (Almeida; Amorim, 2022).

Nesse sentido, no cenário de inserção desta população no ambiente formal de trabalho, desde 2014, encontra-se no município de Belo Horizonte- MG, o Projeto de Inclusão no Mercado de Trabalho das Pessoas com Sofrimento Mental. A instituição responsável pelo Projeto é a Superintendência Regional do Trabalho de Minas Gerais (SRTE- MG) em parceria com os Centros de Convivência de BH, instituições especializadas em educação profissional e empresas privadas (Costa, 2023).

Este Projeto foi idealizado pela SRTE- MG, através da Auditoria Fiscal do Trabalho que contactou com a Gerência da Rede de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (GRSAM/SMSA/PBH) para discussão e implementação do mesmo. Os serviços convidados para compor este Projeto foram os Centros de Convivência em parceria com os dispositivos especializados na educação profissional, dentre eles: o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC/MG¹ e empresas privadas, em sua maioria, os supermercados. A partir de 2019, o Projeto contou com a participação do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e da Rede Cidadã²(Costa, 2023).

Nessa configuração, as instituições parceiras possuem atribuições específicas no Projeto. Os fiscais do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) são responsáveis por

¹ Instituição em educação profissional voltada para o Comércio de Bens, Serviços e Turismo do País. Veja mais detalhes em: <https://www.mg.senac.br/paginas/osenac.aspx>. Acesso em: 03 de agosto de 2024.

² Entidade de assistência social que desenvolve programas e projetos de forma continuada, permanente e planejada. Veja mais detalhes em: <https://www.redecidada.org.br/>. Acesso em: 03 de agosto de 2024.

selecionar as empresas participantes e captar as vagas destinadas às pessoas com deficiência. Os gestores dos nove Centros de Convivência do município de Belo Horizonte- MG indicam e acompanham os usuários para participação no Projeto, em especial as pessoas com o diagnóstico de transtorno mental grave. Foi definido também que a inserção dos usuários no mercado formal de trabalho deve ocorrer de forma gradual. Desse modo, os usuários passam um ano como aprendizes em uma instituição formadora, concomitante com a entrada no trabalho, totalizando uma carga horária de 20 horas semanais. Após esse período, os usuários poderão ser contratados como profissionais pelas empresas (Costa, 2023).

Desde o início do Projeto, até o ano de 2021, os Centros de Convivência de BH fizeram 299 encaminhamentos para as empresas parceiras, os quais resultaram em 258 contratações. Até o final de 2021, 168 usuários continuavam empregados através do projeto. (Amorim *et al*, 2022). No entanto, identifica-se escassez na literatura nacional de estudos sobre a experiência das pessoas com transtorno mental no contexto formal de trabalho. Qual a percepção dos usuários sobre o trabalho formal proposto no Projeto de Inclusão no Mercado de Trabalho das Pessoas com Sofrimento Mental/BH? Houve mudanças no cotidiano desses usuários após o ingresso nesta proposta de trabalho formal?

O objetivo deste estudo é investigar a percepção de usuários do Centro de Convivência São Paulo sobre a experiência de trabalho formal no Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte - MG.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa. De acordo com Minayo (2001, p. 21-22) “a pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos”. Destaca-se que o principal material da pesquisa qualitativa é a palavra que se expressa nas relações do cotidiano (Minayo, 2001).

O presente estudo se insere em um Projeto mais amplo, intitulado “Atenção Psicossocial: Trajetória de Cultura, Arte e Inclusão Social”. O Projeto e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Gestão de Educação em Saúde (GEDSA) da Secretaria Municipal de Saúde, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 36199520.0.3001.5140, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (CAAE: 36199520.0.0000.5149).

O Centro de Convivência São Paulo (CCSP) foi selecionado por ser um dos dispositivos integrantes do Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte/ MG. A seleção deste Centro de Convivência, dentre os nove distribuídos no município, é justificada pelo robusto alinhamento deste dispositivo aos princípios e fundamentos da Reforma Psiquiátrica Brasileira e pelo seu pioneirismo ao ser o primeiro inaugurado pela Prefeitura de Belo Horizonte – MG. Em 2023, o CCSP celebrou três décadas de existência.

Participantes

A seleção dos participantes foi conduzida após um contato prévio com a gerente do CCSP, que convidou todos os 12 usuários inseridos do projeto de trabalho formal para uma reunião informativa sobre a pesquisa. No entanto, dois deles não puderam ser contatados devido às mudanças no número de telefone, não sendo também localizados no domicílio, mesmo com a busca ativa das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) dos Centros de Saúde de referência, resultando, assim, na participação de 10 usuários.

Os critérios de inclusão foram os usuários inseridos no Projeto de Inclusão no Mercado de Trabalho das Pessoas com Sofrimento Mental e que manifestaram o desejo de participar da entrevista. Foram utilizados como critério de exclusão, os usuários com quadro psiquiátrico agudizado e ou déficit cognitivo que impedissem a participação na entrevista.

Os riscos da pesquisa incluíam a possibilidade de os participantes sentirem

cansaço, constrangimento ou desconforto ao responder às perguntas durante as entrevistas. No entanto, os participantes foram informados que nesses casos poderiam interromper a entrevista. Não houve nenhuma interrupção nas entrevistas e nenhum participante optou por se retirar da pesquisa. Foram dados nomes fictícios para os participantes e para os profissionais que foram citados nominalmente.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e anotações em diário de campo pela pesquisadora do estudo, terapeuta ocupacional e mestranda em Estudos da Ocupação – UFMG, conjuntamente com uma docente da área de saúde mental do Departamento de Terapia Ocupacional da UFMG, nos meses de março e abril de 2024. O roteiro das entrevistas contém questões sobre os aspectos sociodemográficos e sobre a percepção dos usuários do CCSP quanto à inserção no trabalho formal. As entrevistas aconteceram no CCSP, em um ambiente reservado, após a assinatura de concordância do Termo de Consentimento aprovado pelo Comitê de Ética. As entrevistas duraram entre 07 e 38 minutos e foram gravadas e transcritas pela pesquisadora.

A análise de conteúdo foi elaborada de acordo com Bardin (2011), a qual é entendida como um conjunto de técnicas, divididas em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, incluindo a categorização ou codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação (Souza; Santos, 2020). A partir disso, foram elencadas unidades de registro em consonância aos objetivos da pesquisa. Em seguida, foram identificadas categorias com elementos comuns entre si, e apresentadas na parte dos resultados. Para assegurar confidencialidade e sigilo das identidades dos participantes não foram identificados seus nomes.

RESULTADO e DISCUSSÃO

Perfil sociodemográfico dos usuários inseridos no Projeto

Os participantes dessa pesquisa são sete homens e três mulheres, com idades entre 30 e 53 anos, ou seja, estão em idade produtiva, com escolaridade marcada por interrupções (quatro possuem ensino fundamental incompleto, dois com ensino médio incompleto), dois com ensino médio completo, um com ensino técnico e uma cursando o ensino superior. Nove são solteiros e apenas um com união estável.

O Quadro 1 apresenta a caracterização de idade, gênero, escolaridade, estado civil e cor dos participantes.

Quadro 1 - Caracterização sociodemográfica dos participantes

| Participantes | Idade | Gênero | Cor | Escolaridade | Estado civil |
|---------------|-------|-----------|--------|---------------------------|---------------|
| Bernardo | 37 | Masculino | Branco | Médio incompleto | União estável |
| Tadeu | 40 | Masculino | Preto | Ensino técnico | Solteiro |
| Gilberto | 33 | Masculino | Branco | Médio incompleto | Solteiro |
| Hugo | 53 | Masculino | Pardo | Fundamental II incompleto | Solteiro |
| Daiane | 48 | Masculino | Branca | Superior (cursando) | Solteira |
| Bárbara | 52 | Feminino | Preta | Fundamental I completo | Solteira |
| Samuel | 50 | Masculino | Preto | Médio completo | Solteiro |
| Tatiana | 45 | Feminino | Preta | Fundamental I incompleto | Solteira |
| Everaldo | 38 | Masculino | Preto | Médio completo | Solteiro |
| Manuel | 55 | Masculino | Preto | Fundamental II incompleto | Solteiro |

Fonte: elaborada pelas autoras

Nove participantes da pesquisa residem em bairros pertencentes à Regional Nordeste do município de Belo Horizonte/MG, na qual se insere o CCSP e uma participante que se mudou para outra regional, mas permanece vinculada às atividades deste Centro de Convivência.

Seis participantes desta pesquisa se autodeclararam pretos, um pardo e três brancos. De acordo com IBGE (2022), as pessoas pretas e pardas continuam com menor acesso a emprego, educação, segurança e saneamento, corroborando com estudos que apontam que esta população está mais suscetível ao desenvolvimento de transtornos mentais, além de outras doenças como diabetes, hipertensão, doença renal crônica e obesidade, conforme descrito no Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (Elsa- Brasil) (Cabral, 2022, *Jornal da USP*, 2023). Além disso, Galvão *et al* (2021) apontam que a expectativa de vida dos brasileiros negros é até cinco anos inferior à dos brancos. Nessa direção, os estudos retratam que esta população está exposta a maior vulnerabilidade e desigualdade social, além de obstáculos para acesso às políticas públicas (Farias; Leite-Junior; Costa, 2018,

Júnior, 2022).

A baixa escolaridade, sobretudo dos participantes que interromperam o ensino fundamental e médio também produz e reafirma as desigualdades sociais. Segundo Zanardo, Ventura e Consule (2021), as pessoas com transtornos mentais vivenciam em seus cotidianos inúmeros desafios, como discriminação e estigma, violência e abuso, restrição aos direitos básicos, dentre eles o de acesso à saúde, educação e trabalho. Reconhece-se que a estigmatização enfrentada por esta população é um dos fatores que contribui para a perpetuação da desigualdade social, prejuízo no exercício da cidadania, impactando diferentes esferas da vida (Leão; Lussi, 2021).

No entanto, os resultados deste estudo são apresentados em duas categorias: a primeira aborda o cotidiano de trabalho dos usuários inseridos no Projeto, enquanto a segunda aborda a repercussão do trabalho no cotidiano desses usuários.

O cotidiano de trabalho dos usuários inseridos no Projeto

O CCSP participa do Projeto de Inclusão no Mercado de Trabalho das Pessoas com Sofrimento Mental, criado em 2014, e nele ingressaram todos os participantes deste estudo, sendo que 7 permaneceram e 3 se desvincularam.

Todos os participantes têm experiências pregressas no mercado formal de trabalho; alguns iniciaram as atividades laborativas ainda na adolescência em diversas funções, tais como empregada doméstica, servente de pedreiro, vendedor, auxiliar administrativo, auxiliar de confeitiro, auxiliar de mecânico, balconista de supermercado, office boy, auxiliar de depósito e almoxarifado. Denota-se que, nas experiências laborais anteriores, a maioria dos postos de trabalho apresentava uma baixa exigência com relação à escolaridade.

O CCSP está situado no bairro São Paulo, no qual, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020) e a Nossa BH (2021), a maioria dos habitantes são negros, com renda média de um salário-mínimo. Destaca-se que os homens brancos possuem renda pelo menos duas vezes maior à das mulheres negras na região. Esses dados demonstram uma desigualdade econômica, de gênero e raça da população local.

A população preta no Brasil recebe menos que os brancos e é maioria nos setores da economia com baixa renda. O índice de desempregados foi de 11,3% para os brancos, e de 16,5% para os pretos e de 16,2% para os pardos no ano de 2021. Segundo a pesquisa Síntese de Indicadores Sociais 2023, o rendimento-hora em média da população branca é de R\$20,00 enquanto a população preta recebe R\$12,40 por hora. Destaca-se que pessoas

pretas e pardas ocupam a grande maioria das atividades com menor remuneração, serviços domésticos 66,4%, na construção 65,1% e na agropecuária 62%. Ainda segundo o IBGE (2022), 40,9% do total dos trabalhadores brasileiros encontrava-se em trabalhos informais. Esse percentual subiu entre mulheres pretas e pardas para 46,8%, entre homens pretos e pardos 46,6%. A informalidade dos trabalhadores brancos ficava abaixo da média, entre as mulheres 34,5% e 33,3% entre os homens (Cabral, 2022).

Os participantes relataram dificuldades em reintegrar-se ao mercado de trabalho após a vivência do sofrimento psíquico, ocasionando o rompimento das atividades laborativas, com períodos que variam entre 5 a 20 anos fora do mercado de trabalho.

“Já tinha algumas pessoas que passaram por esse processo. E eu estava à procura de emprego. Mandava muito currículo e não me chamavam. E a única oportunidade que eu tenho é essa, eu fui e abracei. Ai estou há três anos” (Samuel).

“Porque eu fiquei muito tempo desempregado. Fiquei meio desatualizado. Tanto que eu fiquei sem saber como bater o ponto. Fiquei meio perdido” (Manuel).

“(...) e nesse mercado não, você trabalha fichado, você entra e tem a hora certa de sair. E eu tô acho muito bom, e esse é o meu primeiro emprego fichado. Olha só menina, eu chorava. É que eu, há muitos anos atrás, uns 20 anos atrás, eu tentei, já levei meu currículo nas lojas, pra ver se conseguia uma vaga, lojas de roupas, Nova Brasília e tudo, e eles nunca me chamou. A última vez que eu levei no metrô, acho que foi em 2010, não chamou para fazer limpeza” (Bárbara).

Os dados apresentados corroboram com os estudos na área, no qual as pessoas com transtorno mental grave enfrentam grandes obstáculos no acesso ao trabalho com taxas de desemprego que variam entre 70% a 90% (Pérez; Martin, 2024). Nessa direção, apontam o Projeto como uma oportunidade de retornar à vida profissional.

“(...) eu voltei a viver de novo, porque eu estava afastada há algum tempo. Depois, com a inserção no mercado de trabalho, foi bom pra mim voltar à ativa e voltar a ter esperança de melhorar” (Daiane).

“Porque seria uma chance de voltar para o mercado de trabalho, pois tinha muito tempo que saí... porque depois que eu saí fiquei muito acomodado” (Bernardo).

“Era uma oportunidade, pois eu estava desempregado, a proposta era boa, meio horário e ainda tinha o curso no SENAC. Ai eu me interessei” (Gilberto).

O trabalho é uma ocupação fundamental na vida humana, colabora na construção identitária do sujeito, assim como de seus vínculos afetivos e sociais (Correia, 2023). O trabalho também “promove o desenvolvimento de habilidades e capacidades para a transformação de si e do ambiente em que se vive” (Correia, 2023, p. 462). Além disso, o trabalho pode ser um meio de autorrealização, uma oportunidade para sonhar e fazer planos futuros conforme descrito na fala de Tadeu: “(...) pretendo formar uma família, crescer na

carreira e preencher meu tempo com algo mais.”

De acordo com Cruz e Silveira (2020), o trabalho é importante para as pessoas com transtorno mental grave, pois, auxilia no enfrentamento e superação do isolamento social, assim como estimula o autocuidado além de refletir na geração de renda. Os autores destacam que a participação nas atividades laborativas contribui para o desenvolvimento de um senso unificado do eu que reconcilia saúde e doença. Além disso, “apresenta um papel fundamental no reconhecimento do transtorno mental e na construção de uma identidade própria e coletiva” (Cruz; Silveira, 2020, p. 2).

Em relação ao campo de prática de trabalho, todos os participantes foram inseridos na função de repositor de supermercado, em quatro redes distintas localizadas no município de Belo Horizonte - MG. A função de repositor foi percebida e vivenciada de diferentes formas pelos participantes. Hugo, Daiane, Tatiana, Everaldo e Bárbara afirmam gostar da função de repositor, porém Daiane, Hugo e Manuel apontam como dificuldade: subir e descer escadas, lidar com o peso excessivo das mercadorias e enfrentar longos períodos na mesma posição. Tatiana e Samuel destacaram a limitação e repetição da função exercida e Samuel sinaliza a falta de possibilidades de ascensão profissional: “... *ai eu tenho que repor, olhar a data de validade dos produtos e organizar a sessão. É muito mecânico... você não tem uma perspectiva de falar assim, vou te deixar aqui, mas se tiver uma área administrativa, vou te dar uma oportunidade*” (Samuel). Tatiana e Hugo relatam a baixa remuneração e a necessidade do complemento de renda “... *e dia de domingo também eu faço faxina, pra poder aumentar o dinheiro também. Eu sou faxineira também*” (Tatiana) “... *além de trabalhar onde eu trabalho. Eu tenho freelancer* (Hugo). Tatiana e Bárbara enfrentam desafios na função de repositor, encontrando dificuldades no uso de equipamentos tecnológicos e relatam, como obstáculo, o fato de não saberem ler “... *eu tenho dificuldade em bater preço, você tira na maquininha ... eu não sei ler, ai eu queria aprender a ler os negócios*” (Tatiana) “... *só que tem uma hora que precisa digitar, ai eu peço alguém pra digitar pra mim pra ajudar*” (Bárbara).

Correia (2023) aponta a relevância da análise individualizada do sujeito no conhecimento da sua história de vida, interesses pessoais, assim como suas habilidades, limitações e potencialidades para inserção no mercado de trabalho. No entanto, todos os usuários participantes da pesquisa foram inseridos na mesma função de trabalho, sem considerar os aspectos destacados. Kinker (2014) em seu estudo tece uma crítica em relação às estratégias de inserção de trabalho que negligenciam o sujeito, questiona se essa

abordagem não constituiria, de fato, uma estratégia velada para exploração da mão de obra de trabalho ou simplesmente uma resposta das empresas em suprir com exigências determinadas pela legislação.

No que tange às relações interpessoais ocorridas no trabalho. Hugo, Bárbara, Daiane e Samuel sentiram-se acolhidos, pertencentes ao ambiente de trabalho, estabelecendo laços de amizade com a equipe e boa relação profissional com os gerentes.

“E hoje, se me pedir pra trocar de loja, eu não quero... estão construindo uma pertíssimo da minha casa, dá pra ir e voltar a pé. Se falar para mim trocar, eu não quero. Eu prefiro lá onde estou. Lá eu estou mais estabilizado. Eu gosto de trabalhar lá” (Hugo).

“Muito positiva, por sinal, eu acho que procuro ajudar eles, eles procuram me ajudar. Não tenho nenhuma inimizade, não, graças a Deus” (Daiane).

“Meus colegas são legais, me tratam bem. O encarregado e o gerente são super legal. Lá não tenho nada para reclamar deles, não” (Bárbara).

“(...)a gente tem uma boa comunicação, as pessoas tem respeito, educação” (Samuel).

No entanto, Tatiana, Manuel e Bernardo vivenciaram situações de conflitos e desrespeito no ambiente de trabalho, sendo Bernardo e Manuel optaram por se desvincular do Projeto e Gilberto relatou que não foi contratado após o período do curso *“eles não me chamaram pra continuar, não sei o por quê (...) conversei com as pessoas que trabalham lá, eu fui até lá e perguntei o gerente se ele estava precisando de contrato para trabalhar carga horária normal... aí ele falou que por enquanto não precisava” (Gilberto)*. Tatiana, Bernardo e Manuel relataram dificuldades em suas relações com alguns gerentes e funcionários. Além disso, Manuel e Bernardo destacaram a baixa remuneração, o desvio de função e o preconceito como motivos para considerarem a saída do projeto.

“(...) você não consegue ficar muito tempo curvado, dá dor nas costas. Aí eu usava um banquinho ... ah não fica deitado aí não rapaz, levanta. Uma falta de educação danada. (...) aí teve um gerente que cismou comigo, não sei o que era. Aí foi justamente por causa dessa cobrança toda, não ganhava tão bem para essa cobrança toda” (Manuel).

“(...)mandou eu ficar limpando lá, me deu uma vassoura, um pano de chão. Fiquei nervoso com aquilo, e as outras pessoas do caixa falavam assim, você é contratado para ser repositor, não é isso não. (...) fiz porque os outros pediram, eu achei que tinha que fazer aquilo, mas aí depois o pessoal do caixa passou a me chamar de doido. Falou que eu era PCD e tinha que ficar limpando o chão” (Bernardo).

“(...)aí no primeiro dia foi uma alegria pra mim, aí no terceiro dia, quarto dia aí comecei a ver umas coisas meio assim, vamos ver onde vai chegar isso, aí começou a me maltratar (...) eu vou embora e do tchau pra todo mundo, e ninguém me responde, às vezes a gente escuta da pessoa, né? (patrão) Ela é muito devagar, às vezes ficam no canto cochichando” (Tatiana).

No entanto, Bernardo sinaliza que “(...)o projeto não funcionou pra mim, mas é uma grande oportunidade para as pessoas que têm sofrimento mental, vê que nós estamos aqui, somos pessoas que conseguem trabalhar, manter uma vida digna, dar conta da vida e dar conta do serviço. Acho que a finalidade do projeto é isso mesmo, é você dar conta mesmo que dê certo ou dê errado. Você se vê útil no mercado de trabalho, porque também faz parte da vida” (Bernardo).

Samuel e Bernardo relataram que são preparados durante o curso para a convivência com os demais no ambiente de trabalho, no entanto, uma das críticas dos participantes é que alguns funcionários das empresas não estão preparados para lidar com a diferença e a diversidade das pessoas.

“...uma coisa que eu sempre falo do projeto... eles preparam muito a gente para chegar lá, mas eles não preparam as pessoas para receber a gente” (Bernardo);

“Quando eu cheguei na empresa eles estavam me tratando como se eu fosse um débil mental, ou então uma criança, cuidado nessa escada... as próprias pessoas do supermercado deveriam ser treinadas também para lidar com as pessoas deficientes” (Samuel).

Nesse contexto, Nascimento e Leão (2019) apontam que as pessoas com transtornos mentais estão sujeitas a ser estigmatizadas devido aos valores manicomialistas ainda prevalentes na sociedade. O imaginário social tende ver o louco como perigoso, agressivo, infrator e incapaz. Esses estigmas dificultam a participação dessa população em diversas esferas da vida. Nessa direção, os estudos de Goffman (1988) *apud* Nascimento e Leão (2019, p. 104) definem o estigma como:

“Um sinal profundamente depreciativo utilizado para afastar de um grupo dominante, algum indivíduo ou um conjunto de pessoas com determinadas características que os diferenciem da norma, resultando em indivíduos rejeitados, objetos de discriminação e excluídos da participação em diversas áreas da sociedade”.

Para Neto *et al* (2021), o estigma em relação às pessoas com transtornos psiquiátricos também está presente nos próprios profissionais de saúde, que muitas vezes reduzem essa população apenas ao transtorno psiquiátrico, o que resulta na negligência de outros problemas de saúde, ou seja, acentuam a fragmentação do sujeito. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS (2022), os indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes morrem em média 10 a 20 anos mais cedo que a população em geral. Além disso, a discriminação, estigma e violações de direitos humanos contra esta população são problemas que ocorrem em todo o mundo.

Samuel aponta como sugestão para o Projeto “(...)tinha que ser acompanhado

mais de perto, vê se você está gostando da função que você está, visitar a gente” (Samuel). Ele também ressalta a importância da reunião com a coordenadora do Projeto “ela falou sobre nossos direitos, nós não sabíamos do nosso direito ao PIS/PASEP, ela ajudou a gente a correr atrás e ela deixou um número de atendimento” (Samuel).

Destaca-se que todos os participantes sinalizam a relevância da gerente do CCPS como articuladora, apoio e suporte para a inserção no Projeto.

“Aí Deus ajudou, a Ana quando foi no final de 2016, ela me indicou para o projeto... eu sou uma das primeiras turmas” (Bárbara).

“É porque eu já tinha melhorado um pouco as ideias, aí eu resolvi participar, a Ana me fez o convite, aí eu peguei e participei” (Everaldo).

“Quando eu cheguei aqui eu estava muito ruim, aí aqui foi um recomeço pra mim. Porque primeiro a Ana é muito competente, ela é engajada, ela é atenciosa (Tadeu).

“(...) aí eu agradeço a Ana que ela me ensinou muitas coisas. Aí ela me disse que eu podia trabalhar, aí ela me indicou para eu trabalhar, ter meu dinheirinho pra minha casa (Tatiana).

Ressalta-se a importância da profissional de referência no processo de inclusão no mercado de trabalho que atua, de fato, como parceira nos enfrentamentos e desafios cotidianos. Segundo Amorim *et al* (2022), o acompanhamento do Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte/ MG inclui reuniões mensais com os parceiros envolvidos, encontros periódicos nos Centros de Convivência com os usuários inseridos no mercado de trabalho, além de acompanhamento individualizado. As autoras identificam que o acompanhamento próximo possibilita o apoio, escuta ativa, mediação, identificação e intervenção das possíveis dificuldades vivenciadas no dia a dia pelos usuários, assim como articulações com a rede de saúde mental (Amorim *et al*, 2022).

Quanto ao período de formação profissional, todos os participantes foram integrados à instituição formadora, SENAC/MG e tiveram a carteira de trabalho assinada. A remuneração foi proporcional às horas trabalhadas, tendo como base de cálculo o salário mínimo hora, além do recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) na alíquota de 2%; os/as usuários/as também receberam o recurso do vale transporte (Cruz; Siqueira, 2020). Entretanto, após o período de formação (12 meses), os usuários podem ser contratados sob o regime de CLT (Consolidação das Leis de Trabalho) como funcionários da empresa.

O SENAC/MG foi reconhecido como um espaço de acolhimento, aprendizagem e sociabilidade pela maioria dos usuários.

“(...) fiquei muito tempo sem estudar. Eu gosto de ler, ler livros, costumo ler, mas vou estudar na sala, vou fazer isso aqui, faz muito tempo que não fazia. Então, achei interessante... conhecer pessoas novas” (Samuel).

“(...) nossa foi bom demais, eu gostei, me senti de volta à escola” (Everaldo).

“(...) tinha muito conteúdo, muita coisa bacana que o professor ensinou pra gente” (Daiane).

“(...) no SENAC fiz algumas amizades” (Bernardo).

“No início foi aos trancos e barrancos, eu custei a me adaptar, eu era uma pessoa tímida, uma pessoa vergonhosa, aí eu fui passando a dialogar com as pessoas, entendeu? E fui me abrindo” (Hugo).

Observa-se assim que o objetivo de formação profissional proposto pelo SENAC/MG é atendido, visto que busca o compromisso com a “educação profissional que transcende a finalidade de estrita preparação de mão de obra e consolida o seu papel na formação para o trabalho em seus aspectos mais amplas, fixados nos pressupostos da inclusão, da democracia, da igualdade de direitos e da dignidade humana” (SENAC, 2023, p. 10).

A repercursão do trabalho no cotidiano dos usuários

Os participantes descrevem mudanças em suas vidas após o ingresso no Projeto. Apontam o trabalho como espaço de construção de relações sociais, como meio de combater o ócio, de potencializar recursos financeiros e de tornar-se independente.

“Porque preencheu um vazio, porque na parte da tarde não tinha nada pra eu fazer, aí eu ficava só vendo vídeo no celular, à toa. Aí o trabalho me distraiu um pouco, assim. Porque eu só escutava as mesmas músicas, as mesmas bandas e os mesmos vídeos. Aí preencheu uma coisa, um vazio assim, aí conheci pessoas novas, fiz amizades e tal. Eu gostei, foi bom pra mim, ocupou o meu tempo e a minha cabeça com outras coisas. E ainda ganhei pra isso” (Everaldo).

“Eu acredito que estou começando a recomeçar a minha vida agora. Porque eu nem saí de casa por causa da síndrome de pânico e das coisas psicológicas. Agora estou começando a tentar voltar ao normal que eu tinha. A socializar. E conseguir ir numa padaria sem achar que tem alguém me seguindo. Se tivesse alguém de celular, eu tava achando que alguém tava chamando alguém pra mim. Poder pegar um ônibus, poder ir ao cinema. Poder fazer um monte de coisa” (Samuel).

“(...) eu voltei a viver de novo, porque eu estava afastada há algum tempo. Depois, com a inserção no mercado de trabalho, foi bom para mim voltar à ativa, voltar a ter esperança de melhorar. Foi isso. Porque eu me sentia meio inútil. Quando eu fico isolada lá, sem trabalho, com essa perseguição, eu me sinto inútil. E eu não gosto de me sentir assim. Eu gosto de me sentir bem, produzindo, tendo alguma coisa para me fazer. Eu acho que até o último dia do meu suspiro eu vou estar trabalhando. Mas assim... Só que, igual estou fazendo faculdade, eu quero um serviço que eu pense mais, do que gastar minha energia física” (Daiane).

“(...)depois que parei de beber, comecei a trabalhar, eu passei a ter mais responsabilidade e compromisso também. (...)vivo bem com meus amigos. Em casa também, só tem um irmão que a gente não bate bem, mas ele no canto dele e eu na minha” (Hugo)

Vale salientar a importância da RAPS como potencializadora de cuidado e produção de novas tessituras de vida “... a gente vê que a rede de saúde ela transforma as pessoas. A gente não fica isolado como eles falam que era em Barbacena nos anos 70/80. Hoje nós estamos tendo outra perspectiva de vida” (Samuel). Todos participantes estão integrados ao CCSP e participam ativamente das diversas atividades e oficinas oferecidas pelo serviço, acessando também, por meio deste vínculo com o dispositivo, eventos culturais disponibilizados na cidade como teatros, cinema, museus e shows. Além disso, evidencia a importância das articulações do Centro de Convivência com os diferentes setores e políticas públicas, como Educação, Cultura, Assistência Social e Trabalho (Júnior, 2022). Dessa forma o Centro de Convivência é um importante dispositivo da RAPS na articulação de políticas intersetoriais, assim como uma ponte para o trabalho enquanto direito social sem perder de vista a complexidade do processo e os desafios da inclusão.

Outro ponto destacado pelos entrevistados foram os enfrentamentos, dificuldades e inseguranças vivenciadas no período da pandemia de COVID-19 em relação ao processo de inserção no Projeto: “... *Aí, quando faltavam dois meses para completar o curso lá no SENAC, veio a pandemia. Aí foi aquela época que teve que fechar tudo, aí fechou o SENAC, aí a minha sorte que eu já sabia que eu ia ser efetivado no EPA*” (Hugo). Tatiana e Samuel apontaram a importância do espaço do CCSP para realizarem as atividades online do curso do SENAC/MG, utilizando os equipamentos eletrônicos disponibilizados no serviço, uma vez que não possuíam computadores em casa.

Júnior, Almeida e Drummond (2024) realizaram pesquisa com usuários do CCSP, investigando suas ocupações do cotidiano durante a pandemia de COVID-19. Os usuários consideraram o Centro de Convivência como principal local de sociabilidade, uma vez que passavam a maior parte do tempo em casa, especialmente em seus quartos. Destaca-se que as ocupações vivenciadas pelos usuários eram predominantemente no ambiente domiciliar e nos serviços de saúde mental. Os autores evidenciaram que a maioria das ocupações eram realizadas em casa, sendo que os usuários assumiam e contribuíam nas tarefas domésticas, mesmo antes da pandemia de COVID-19. Historicamente, o trabalho doméstico foi realizado majoritariamente por mulheres, no entanto o estudo sinalizou que as barreiras de gênero foram minimizadas, uma vez que os homens realizavam as tarefas

domésticas devido a necessidade de contribuir em casa e a falta de oportunidade de emprego. Assim, ao considerar o transtorno mental, a divisão por gênero do trabalho doméstico pode estar diluída devido a escassez de emprego enfrentada por essas pessoas (Júnior; Almeida; Drummond, 2024).

Finalmente pode-se dizer que é necessário compreender a complexidade do processo de inclusão dos usuários no mercado formal de trabalho. Trata-se de uma experiência produtiva singular e construída na experiência vivida, sem a pretensão de beneficiar todas as pessoas com transtorno mental (Almeida, 2022). Conforme Barros (2005) *apud* Almeida (2022, p. 66), “o trabalho não deve ser considerado uma panaceia para todos os males”. Nesse sentido, o trabalho além de proporcionar meios de sobrevivência, amplia as redes de suporte e mobilidade social, também compreende a precarização da força e das relações de trabalho, assim como pode ser fonte de adoecimento (Correia, 2023).

Nesse sentido, a inserção das pessoas com transtorno mental no trabalho está atrelada a múltiplas dimensões, tanto econômicas como sociais (Correia, 2023). No entanto, se faz necessário reconhecer as fragilidades desse processo, compreender suas contradições e lacunas, que indicam oportunidades e estratégias para avançar no enfrentamento das desigualdades e vulnerabilidades vivenciadas pelas pessoas com transtornos mentais (Vasconcelos, 2021).

A despeito do reconhecimento do Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte/ MG como um passo muito importante para a (re)construção da cidadania e, portanto, para o exercício de direitos e deveres desta população, as entrevistas evidenciam que muito empenho político e social ainda há de ser envidado para lidar com a complexidade e os desafios no processo de inclusão das pessoas com transtorno mental no mercado formal de trabalho.

CONCLUSÃO

Ao longo dos anos, o Brasil avançou com a implementação de uma política pública de atenção à saúde mental com a lógica antimanicomial, reconhecida inclusive no âmbito internacional pela OMS (2021). Nesse sentido, este modelo de cuidado em liberdade, que se fundamenta em serviços territoriais e comunitários, visa promover o protagonismo dos usuários e adotar estratégias de cuidado baseadas em direitos, incluindo o direito ao trabalho. Assim, o trabalho passa a ser ressignificado, e não mais reduzido à dimensão do

controle da ociosidade e entretenimento, mas uma experiência complexa e uma possibilidade efetiva de ampliar a contratualidade na vida social.

Este estudo contribui para a compreensão da perspectiva dos usuários em relação à inserção no mercado de trabalho formal. Denota-se a relevância do Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho de Belo Horizonte/MG como uma oportunidade de acesso, ampliação do poder de contratualidade, autonomia, independência e novas tessituras de vida, meio a tantas restrições a que estão sujeitos cotidianamente. À precarização das condições de acesso ao trabalho pela população brasileira em geral, soma-se, para esse grupo, o peso do estigma e do próprio adoecimento, diminuindo as chances de inserção no trabalho. O Projeto abre porta para uma chance negada ao longo das trajetórias de sofrimento mental

Nesse sentido, o Projeto que pode ser um potente espaço para desconstrução de estigmas em relação às pessoas com transtornos mentais, apresenta lacunas, conforme revelado neste estudo, no que se refere às condições e à organização do trabalho, com destaque para o despreparo dos gerentes e funcionários dos estabelecimentos para se relacionarem com a diferença e a diversidade. Dessa forma, a redução das barreiras que impedem o acesso e a permanência qualificada das pessoas com transtornos mentais no trabalho formal exige constante transformação, sendo necessário empenho de diferentes atores na luta e defesa dos direitos humanos e da cidadania.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Daniela. Oficinas: a convivência que se constrói a partir de um fazer junto. In:ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle; PAIVA, Maíra; BOAVENTURA, Sandro. (org) **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. 1ed. (Belo Horizonte): Ramalhete, 2022, p. 62-71.

ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle. “Eles passarão...nós, passarinho!”: uma análise dos desafios atuais para a luta antimanicomial. In: ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle; PAIVA, Maíra; BOAVENTURA, Sandro.(org) **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. 1ed. (Belo Horizonte): Ramalhete, 2022, p.337-348.

ALMEIDA, Daniela; TREVISAN, Erika; Barros, Vanessa. O trabalho de terapeutas ocupacionais em um Centro de Atenção Psicossocial: Para além das fronteiras disciplinares. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** v. 7, n.2, p. 1735-1751, 2023.

AMORIM, Gisele; NOVAES, Ana Paula; ALMEIDA, Daniela; BRANDÃO, Isabel; ZACCHÉ, Karen; GUIMARÃES, Maria Betânia; VASCONCELOS, Maria Eliza; SANTOS, Marise; SOARES, Marta; RIBEIRO, Wilma. Projeto de Inserção no Mercado Formal de Trabalho: A Experiência dos Centros de Convivência de Belo Horizonte. In: ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle; PAIVA, Maíra; BOAVENTURA, Sandro.(org) **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. 1ed. (Belo Horizonte): Ramalhete, 2022, p. 276- 284.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BALLARIN, Maria Luisa; CARVALHO, Fábio. Considerações Acerca da Reabilitação Psicossocial. Aspectos Históricos, Perspectivas e Experiências. In:CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Cláudia (org). **Terapia Ocupacional Fundamentação & Prática**. 2 ed. (Rio de Janeiro): Guanabara Koogan, 2023, p. 296-312.

BRASIL. **Lei 8213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm Acesso em: 09 de junho 2023.

BRASIL. **Lei 10216**, de 6 de abril de 2001. Institui a Lei Paulo Delgado. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm Acesso em: 16 de maio 2023.

BRASIL. **Portaria nº 3.088**, de 20 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), Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html .

Acesso em: 09 de junho. 2023.

BRASIL. **Lei 13146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 16 de mai. 2023.

CABRAL, Ana Karina. Inclusão de Pessoa com Deficiência no Mercado de Trabalho. *In*:CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Cláudia (org). **Terapia Ocupacional Fundamentação & Prática**. 2 ed. (Rio de Janeiro): Guanabara Koogan, 2023, p. 474-482.

CABRAL, Umberlância. **Pessoas pretas e pardas continuam com menor acesso a emprego, educação, segurança e saneamento**. Agência IBGE notícias, 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 05 de junho de 2024.

CORREIA, Ricardo. Economia Solidária e Emprego Apoiado Iniciativas de Trabalho e Renda para a Inclusão Social. *In*:CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Cláudia (org)**Terapia Ocupacional Fundamentação & Prática**. 2 ed. (Rio de Janeiro): Guanabara Koogan, 2023, p. 462-472.

COSTA, Liliam. *TRABALHO AINDA QUE TAN TAN: os trabalhadores e trabalhadoras da linha de frente da inclusão de pessoas em sofrimento mental no mercado formal de trabalho*. 2023. 147f. Tese (Doutorado em Sociologia)- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843>. Acesso em: 13 de março de 2024.

COSTA-ROSA, Abílio. Estratégia Atenção Psicossocial: novas contribuições. *In*:**Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva** [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2013, pp. 91-117. ISBN: 978-85-393-0481-3. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557144817.0005>. Acesso em: 13 de maio de 2024.

CRUZ, Breno; SILVEIRA, Patrícia. POSSIBILIDADES DE TRABALHO PARA PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA, AMPID (Associação Nacional dos Membros do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e Pessoas com Deficiência), 2020. Disponível em:<https://ampid.org.br/site2020/wp-content/uploads/2020>. Acesso em: 18 de abril de 2024.

FARIAS, Magno; LEITE-JUNIOR, Jaime; COSTA, Isabelly. Terapia Ocupacional e População Negra: possibilidades para o enfrentamento do racismo e desigualdade racial. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, v. 2, n. 1, p. 228-243, 2018.

GALVÃO, Anna; OLIVEIRA, Elda; GERMANI, Ana Cláudia; LUIZ, Olinda. Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. **Saúde Soc. São Paulo**, v.30, n.2, e200743, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Mapa da Desigualdade Entre as Capitais Brasileiras. Rio de Janeiro, 2023.

JORNAL DA USP, **Negros sofrem mais com doenças crônicas e adversidades na vida explicam parte desse adoecimento.** Jornal da USP, 2023. Disponível em:<https://jornal.usp.br/ciencias/negros-sofrem-mais-com-doencas-cronicas-e-adversidade-s-na-vida-explicam-parte-desse-adoecimento/>. Acesso em: 01 de agosto de 2024.

JUNIOR, Heldevam. *Ocupações do cotidiano de usuários/as do Centro de Convivência em Saúde Mental na Pandemia de Covid-19.* 2022. 50f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Ocupação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/57878>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2024.

JUNIOR, Heldevan; ALMEIDA, Simone; DRUMMOND, Adriana. Occupations of users of a Brazilian mental health service during the COVID-19 pandemic. **Journal of Occupational Science**, v. 32, n.1, p.149-162, 2024.

KINKER, Fernando. Enfrentamentos e construção de projetos de trabalho para a superação da laborterapia. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, v. 22, n. 1, p. 49-61, 2014.

LANCMAN, Selma; BARROS, Juliana. Notas sobre o uso do trabalho enquanto atividade terapêutica e suas interfaces com a Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, Brasil, v. 32, n. 1-3, p. e207113, 2022.

LEÃO, Adriana; Lussi, Isabela. Estigmatização: consequências e possibilidades de enfrentamento em Centros de Convivência e Cooperativas. **Interface (Botucatu)**. v. 25, n. 1. p.1-17, 2021.

LUSSI, Isabela; MORATO, Giovana. Terapia Ocupacional e Trabalho perspectivas históricas e possibilidades atuais no campo da saúde mental. *In*: MATSUKURA, Thelma; SALLES, Mariana (org.). **Cotidiano, Atividade Humana e Ocupação. Perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental.** São Carlos: EdUFSCAR, 2016. p. 77-90.

MARTINI, Larissa; LUSSI, Isabela; MAGALHÃES, Lilian; SANTOS, Fernanda; PIMENTEL, Fernanda; PETRECHE, Maria Beatriz; FONSECA, Ana Olivia; ATTUX, Cecilia; BRESSAN, Rodrigo. Experiência laboral e inclusão social de indivíduos com esquizofrenia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 11, n. 44, p.1-10, 2019.

MATA, Carolina; BREGALDA, Marília; FREITAS, Renata; VELOSO, Vanessa. Atuação de terapeutas ocupacionais na Rede de Atenção Psicossocial em um estado do nordeste brasileiro. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 31, p. e3484, 2023.

MAZARO; Lisabelle, MATSUKURA, Thelma, LUSSI; Isabela. Economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 1, n. 28, p. 127-146, 2020.

MINAYO, Maria Cecília (org). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.** 18 ed.

Petrópolis: Vozes, 2001.

MORATO, Giovana; LUSSI, Isabela. Contribuições da perspectiva de Reabilitação Psicossocial para a terapia ocupacional no campo da saúde mental, **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 26, n. 4, p. 943–951, 2018.

MORATO, Giovana. *A atuação dos terapeutas ocupacionais em iniciativas de geração de trabalho e renda no âmbito da saúde mental: estudo sobre a realidade do estado de São Paulo*. 2014. 201 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas e da Saúde) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/6885>. Acesso em: 2 de maio de 2023.

MORATO, Giovana. *Reabilitação psicossocial e atenção psicossocial: identificando concepções teóricas e práticas no contexto da assistência em saúde mental*. 2019. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11988>. Acesso em: 2 de maio de 2023.

NASCIMENTO, Larissa; LEÃO, Adriana. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.26, n.1, p.103-121, 2019.

NETO, Joaquim; SILVA, Eduardo; FIGUEIRA, Gabriela; SOUZA, José. O estigma da doença mental entre estudantes e profissionais de saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p 1-7, 2021.

Nossa BH. **Mapa das Desigualdades**, 2021. Disponível em: [Mapa-das-desigualdades-da-RMBH 2021.pdf](https://www.nossabh.org.br/Mapa-das-desigualdades-da-RMBH-2021.pdf) (nossabh.org.br). Acesso em: 18 de abril de 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS destaca a necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 15 de julho de 2024.

PÉREZ, Ana; MARTÍN, Olga. Efetividade do modelo Individual Placement and Support em transtorno mental grave: uma revisão sistemática. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 32, p. e3731, 2024.

REINHEIMER, Rafaela; SILVA, Clemildo. Inclusão pelo trabalho formal no contexto da saúde mental no Município de Porto Alegre/RS pela perspectiva da terapia ocupacional. **Ciência em Movimento**, v. 21, n. 42, p. 41-54, 2019.

SARACENO, Benedetto. **Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível**. 2. ed. Rio de Janeiro: Te Corá/ Instituto Franco Basaglia, 2001.

SENAC, Plano Senac Brasil Ciclo 2024-2027 : referencial estratégico / Senac, Departamento Nacional — Rio de Janeiro : Senac, Departamento Nacional, 2023.

Disponível em:
https://www.dn.senac.br/wp-content/uploads/2017/03/referencial_estrategico_202_OK.pdf
. Acesso em: 29 de julho de 2024.

SIQUEIRA, Fernando; CHAVES, Luiz; BAKER, Vânia. A Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte: Centros de Convivência como potência para a reabilitação psicossocial. *In: ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle; PAIVA, Máira; BOAVENTURA, Sandro.(org) Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade.* 1ed. (Belo Horizonte): Ramalhete, 2022, p. 33 - 39.

SOUSA, José; SANTOS, Simone. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1396–1416, 2020.

SUIJKERBUIJK, Yvonne; SCHAAFSMA, Frederieke; MECHELEN, Joost; OJAJÄRVI, Anneli; CORBIÈRE, Marc; ANEMA, Johannes. Interventions for obtaining and maintaining employment in adults with severe mental illness, a network meta-analysis. **Cochrane Database Syst Rev**, v.9, n.12, 2017.

VASCONCELOS, Eduardo. **Novos Horizontes em Saúde Mental**. Análise de conjuntura, direitos humanos e protagonismo de usuários(as) e familiares. São Paulo: Hucitec, 2021.

ZANARDO, Ana Beatriz; VENTURA, Carla; CONSULE, Rita. Vulnerabilidade social e transtornos mentais: scoping review. **Textos & Contextos Porto Alegre**, v. 20, n. 1, p. 1-31, 2021.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável o avanço no cuidado em saúde mental no contexto brasileiro; no entanto, ainda enfrentamos desafios constantes para garantir o cuidado das pessoas com transtornos mentais em liberdade. Além disso, é necessário esforço contínuo de diferentes atores para evitar o retrocesso ao modelo manicomial, que ainda nos assombra.

Apesar dos desafios, o Centro de Convivência desempenha um papel crucial na RAPS através do acolhimento, da convivência, do afeto, das atividades coletivas, do resgate de projetos de vida e do encontro com a cidade, bem como as articulações com as políticas intersetoriais, atuando como uma ponte para garantia dos direitos sociais, sem perder de vista a complexidade do processo e os desafios envolvidos na inclusão.

Destaca-se que o trabalho é uma ocupação fundamental na vida humana, porém historicamente as pessoas com transtornos mentais encontram-se invisibilizadas e a margem do mercado formal de trabalho. O Projeto de Inserção dos Usuários de Saúde Mental no Mercado Formal de Trabalho em Belo Horizonte/MG é destacado como uma oportunidade para acesso ao mercado de trabalho, ampliação do poder de contratualidade, autonomia, independência e novos projetos de vida, além de possibilitar a expansão dos laços sociais.

Este Projeto, que tem o potencial de ser um espaço significativo para a desconstrução dos estigmas associados aos transtornos mentais, apresenta lacunas, como evidenciado por este estudo. Essas lacunas referem-se, principalmente, às condições e à organização do trabalho, destacando o despreparo dos gerentes e funcionários dos estabelecimentos para lidar com a diferença e a diversidade. Assim, para reduzir as barreiras que dificultam o acesso e a permanência qualificada das pessoas com transtornos mentais no mercado de trabalho, é necessário um esforço contínuo. Esse esforço deve envolver a colaboração de diversos atores na luta pela defesa dos direitos humanos e da cidadania.

REFERÊNCIAS

ABIDIN, Muhammad; YUNUS, Farahiyah; KADAR, Masne. Employment programmes for schizophrenia and other severe mental illness in psychosocial rehabilitation: a systematic review. **British Journal of Occupational Therapy**, v. 84, n. 10, p. 605-619, jan. 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0308022620980683>. Acesso em: 20/02/2025

ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle. “Eles passarão... nós, passarinho!”: uma análise dos desafios atuais para a luta antimanicomial. *In*: ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle; PAIVA, Máira; BOAVENTURA, Sandro.(org) **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. Belo Horizonte: Ramalhete, 2022, p.337-348.

ALMEIDA, Daniela; TREVISAN, Erika; Barros, Vanessa. O trabalho de terapeutas ocupacionais em um Centro de Atenção Psicossocial: Para além das fronteiras disciplinares. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** v. 7, n.2, p. 1735-1751, 2023.

AMORIM, Gisele; NOVAES, Ana Paula; ALMEIDA, Daniela; BRANDÃO, Isabel; ZACCHÉ, Karen; GUIMARÃES, Maria Betânia; VASCONCELOS, Maria Eliza; SANTOS, Marise; SOARES, Marta; RIBEIRO, Wilma. Projeto de Inserção no Mercado Formal de Trabalho: A Experiência dos Centros de Convivência de Belo Horizonte. *In*: ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle; PAIVA, Máira; BOAVENTURA, Sandro.(org) **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. Belo Horizonte: Ramalhete, 2022, p. 276- 284.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei 8213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm Acesso em: 09 de junho 2023.

BRASIL. **Lei 10216**, de 6 de abril de 2001. Institui a Lei Paulo Delgado. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 16 de maio de 2023.

BRASIL. **Portaria nº 3.088**, de 20 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), Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html . Acesso em: 09 de jun de 2023.

BRASIL. **Lei 13146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa

com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 16 de maio 2023.

CABRAL, Ana Karina. Inclusão de Pessoa com Deficiência no Mercado de Trabalho. *In*: CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Cláudia (org). **Terapia Ocupacional Fundamentação & Prática**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023, p. 474-482.

CORREIA, Ricardo. Economia Solidária e Emprego Apoiado Iniciativas de Trabalho e Renda para a Inclusão Social. *In*:CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Cláudia (org)**Terapia Ocupacional Fundamentação & Prática**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023, p. 462-472.

COSTA, Liliam. **Trabalho ainda que tan tan**: os trabalhadores e trabalhadoras da linha de frente da inclusão de pessoas em sofrimento mental no mercado formal de trabalho. 2023. 147 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843>. Acesso em: 13 de mar. 2024.

CRUZ, Breno; SILVEIRA, Patrícia. POSSIBILIDADES DE TRABALHO PARA PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA, AMPID (Associação Nacional dos Membros do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e Pessoas com Deficiência), 2020. Disponível em:<https://ampid.org.br/site2020/wp-content/uploads/2020>. Acesso em: 18 de abril de 2024.

KINKER, Fernando. Enfrentamentos e construção de projetos de trabalho para a superação da laborterapia. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, v. 22, n. 1, p. 49-61, 2014.

LANCMAN, Selma; BARROS, Juliana. Notas sobre o uso do trabalho enquanto atividade terapêutica e suas interfaces com a Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, Brasil, v. 32, n. 1-3, p. e207113, 2022.

LUSSI, Isabela; MORATO, Giovana. Terapia Ocupacional e Trabalho perspectivas históricas e possibilidades atuais no campo da saúde mental. *In*: MATSUKURA, Thelma; SALLES, Mariana (org.). **Cotidiano, Atividade Humana e Ocupação. Perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental**. São Carlos: EdUFSCAR, 2016. p. 77-90.

MARTINI, Larissa; LUSI, Isabela; MAGALHÃES, Lilian; SANTOS, Fernanda; PIMENTEL, Fernanda; PETRECHE, Maria Beatriz; FONSECA, Ana Olivia; ATTUX, Cecília; BRESSAN, Rodrigo. Experiência laboral e inclusão social de indivíduos com esquizofrenia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 11, n. 44, p.1-10, 2019.

MAZARO; Lisabelle, MATSUKURA, Thelma, LUSI; Isabela. Economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 1, n. 28, p. 127-146, 2020.

MINAYO, Maria Cecília (org). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MORATO, Giovana. **A atuação dos terapeutas ocupacionais em iniciativas de geração de trabalho e renda no âmbito da saúde mental: estudo sobre a realidade do estado de São Paulo**. 2014. 201 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas e da Saúde) -

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/6885>. Acesso em: 2 de maio de 2023.

MORATO, Giovana; LUSSI, Isabela. Contribuições da perspectiva de Reabilitação Psicossocial para a terapia ocupacional no campo da saúde mental, **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 26, n. 4, p. 943–951, 2018.

MORATO, Giovana. *Reabilitação psicossocial e atenção psicossocial: identificando concepções teóricas e práticas no contexto da assistência em saúde mental*. 2019. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11988>. Acesso em: 2 de maio de 2023.

REDE CIDADÃ, 2002. Disponível em: <https://www.redecidada.org.br/quem-somos/>. Acesso em 10 de outubro de 2023.

REINHEIMER, Rafaela; SILVA, Clemildo. Inclusão pelo trabalho formal no contexto da saúde mental no Município de Porto Alegre/RS pela perspectiva da terapia ocupacional. **Ciência em Movimento**, v. 21, n. 42, p. 41-54, 2019.

SARACENO, Benedetto. **Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível**. 2. ed. Rio de Janeiro: Te Corá/ Instituto Franco Basaglia, 2001.

SENAC, Plano Senac Brasil Ciclo 2024-2027 : referencial estratégico / Senac, Departamento Nacional — Rio de Janeiro : Senac, Departamento Nacional, 2023. Disponível em: https://www.dn.senac.br/wp-content/uploads/2017/03/referencial_estrategico_202_OK.pdf. Acesso em: 29 de julho de 2024.

SILVA, Ana Paula; FERIGATO, Sabrina. Saúde mental e trabalho: diálogos sobre direito, desejo e necessidade de acesso. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 4, p. 803–816, 2017.

SILVEIRA, Patrícia. Efetividade do Direito ao Trabalho: Parceria Fiscalização do Trabalho - Centros de Convivência. In: ALMEIDA, D.T et al. **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. 1ed. (Belo Horizonte): Ramallete, 2022, p. 285-292.

SIQUEIRA, Fernando; CHAVES, Luiz; BAKER, Vânia. A Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte: Centros de Convivência como potência para a reabilitação psicossocial. In: ALMEIDA, Daniela; AMORIM, Giselle; PAIVA, Máira; BOAVENTURA, Sandro.(org) **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. 1ed. (Belo Horizonte): Ramallete, 2022, p. 33 - 39.

SOUSA, José; SANTOS, Simone. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1396–1416, 2020.

VASCONCELOS, Eduardo; MUSSE, Luciana. Importância e desafios da Convenção da

ONU, Lei Brasileira de Inclusão e documentos recentes da ONU/OMS para a luta pelos direitos das pessoas com sofrimento mental no Brasil. *In:* VASCONCELOS, Eduardo. **Novos Horizontes em Saúde Mental**. Análise de conjuntura, direitos humanos e protagonismo de usuários(as) e familiares. São Paulo: Hucitec, 2021, p 143-165.

ZACCHÉ, Karen; SILVA, Rosimeire. Os Centros de Convivência na Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte. *In:* ALMEIDA, D.T et al. **Vida em Comum: fundamentos, cotidiano e encontros dos Centros de Convivência com a cidade**. 1ed. (Belo Horizonte): Ramallete, 2022, p. 40-48.

APÊNDICES

Apêndice A - Roteiro de de entrevista

DATA: / /

PARTICIPANTE:

Nome:

Idade:

Gênero:

Escolaridade:

Local

onde

mora:

Estado

civil:

Cor:

- 1) Antes de participar deste projeto de trabalho formal, você já tinha trabalhado?
- 2) Quando? O que você fazia no trabalho?
- 3) Por que você se interessou em participar do projeto de trabalho formal?

- 4) Quando ingressou no Projeto?
- 5) Você participou de algum curso para entrar no Projeto? Como foi a experiência no curso?
- 6) Onde você trabalha? Qual a sua função no trabalho?
- 7) Você continua no Projeto? Se não, o que aconteceu para você sair do projeto?
- 8) O que dificultou a sua continuidade no trabalho?
- 9) Tem algo de positivo no seu trabalho? O quê?
- 10) Como é a sua relação com os outros trabalhadores?
- 11) Como é sua relação com o gerente ou chefe?
- 12) Como é o seu dia-a-dia após a entrada no projeto de trabalho?
- 13) Você enfrenta alguma dificuldade no seu trabalho? Se sim, o quê?
- 14) Houve mudanças em sua vida após o início no trabalho? (em relação aos familiares, amigos, comunidade)

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Atenção psicossocial: trajetória de cultura, arte e inclusão”. Esta pesquisa objetiva relatar a experiência dos 30 anos do Centro de Convivência São Paulo (CCSP). Os usuários que frequentam as oficinas do CCSP serão convidados a participar por indicação da gerente do serviço. A sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir ou retirar seu consentimento. A recusa não trará nenhum prejuízo à sua relação com a pesquisadora, com o Centro de Convivência ou com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Caso aceite o convite, você participará de uma entrevista individual, com duração estimada de 30 minutos, no Centro de Convivência São Paulo, no horário de funcionamento do serviço (08:00 às 17:00h). Essa entrevista abordará questões sociodemográficas, questões relativas às atividades do seu dia-a-dia e à sua participação no serviço.

A entrevista será realizada pela pesquisadora responsável Simone Costa de Almeida. As entrevistas serão gravadas, e as gravações ficarão arquivadas, em armário com chave, na sala 3105, do Departamento de Terapia Ocupacional, sob a responsabilidade da Profa. Simone Costa de Almeida e serão destruídas após 5 (cinco) anos de sua realização.

Esta pesquisa não envolve qualquer tipo de despesas para você. E você não receberá benefícios como, por exemplo, dinheiro ou alimentação, para participar dela. Durante a entrevista, você poderá sentir cansaço, constrangimento e/ou desconforto ao responder às perguntas. A qualquer momento, você poderá interromper ou não responder a alguma pergunta.

A sua participação nesta pesquisa vai colaborar para nosso entendimento sobre o que é o centro de convivência para as pessoas que frequentam o serviço.

Os resultados da entrevista serão analisados, e posteriormente poderão ser apresentados em evento científico, como seminários e congressos, e publicados em periódicos nacionais e internacionais. Os dados obtidos por meio de sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando a sua identificação.

Caso você concorde em participar da pesquisa, por favor, rubricue todas as folhas e assine as duas vias deste termo, no espaço indicado abaixo, o que também será feito pela

pesquisadora. Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone e endereço de e-mail da pesquisadora, podendo tirar dúvidas sobre a pesquisa e sua participação. Em caso de dúvidas relacionadas a aspectos éticos, você poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

Rubrica Entrevistado

Rubrica Pesquisador

(Assinatura)

Profª. Simone Costa de

Almeida Pesquisadora

responsável

Departamento de Terapia Ocupacional – UFMG (31)34094790 salmeida@ufmg.br

(Assinatura)

Maria Elisa Mendes

Mestranda em Estudos da Ocupação

Declaro que entendi a forma de minha participação no estudo intitulado “Atenção psicossocial: trajetória de cultura, arte e inclusão”, os objetivos, os riscos e benefícios da pesquisa e o convite para participar.

Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

Nome:

Assinatura:

Contato do COEP/UFMG:

AV. Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha - Belo Horizonte - MG CEP 31270-901

Unidade Administrativa II - 2o Andar - Sala: 2005 Telefone: (31) 3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br Horário de atendimento: 09:00 às 11:00/14:00 às 16:00