

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

MARCOS PAULO DO ESPÍRITO SANTO

**O LOUCO TRABALHANDO EM UM MODELO DE AUTOGESTÃO  
DESVINCULADO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

BELO HORIZONTE

2021

MARCOS PAULO DO ESPÍRITO SANTO

**O LOUCO TRABALHANDO EM UM MODELO DE AUTOGESTÃO  
DESVINCULADO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Sociologia.

Orientador: Prof. Renan Springer de Freitas

Linha de Pesquisa: Sociologia da Religião e da Cultura

Área: Sociologia da Cultura

BELO HORIZONTE

2021

301	Santo, Marcos Paulo do Espírito.
S2371	O louco trabalhado em um modelo de autogestão
2021	desvinculado dos serviços de saúde [manuscrito] / Marcos Paulo do Espírito Santo. - 2021.
	80 f.
	Orientador: Renan Springer de Freitas.
	Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
	Inclui bibliografia.
	1. Sociologia – Teses. 2. Saúde mental - Teses.
	3. Trabalho – Teses. 4. Loucura - Teses. I. Freitas, Renan Springer de . II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

**ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO  
MARCOS PAULO DO ESPÍRITO SANTO**

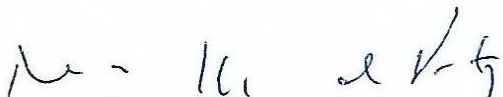
Aos 31 (trinta e um) dias do mês de março de 2021 (dois mil e vinte e um), reuniu-se a Banca Examinadora de Defesa de Dissertação de Mestrado, intitulada: **“O LOUCO TRABALHANDO EM UM MODELO DE AUTOGESTÃO DESVINCULADO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE”**. A banca foi composta pelos professores doutores **Renan Springer de Freitas** (Orientador – DSO/UFMG), **Ana Marcela Ardila Pinto** (DSO/UFMG) e **Alessandra Sampaio Chacham** (PUC Minas). Procedeu-se a arguição, finda a qual os membros da Banca Examinadora reuniram-se para deliberar, decidindo por unanimidade pela:

Aprovação ( x )

Reprovação da Dissertação ( )

Para constar foi lavrada a presente ata, datada e assinada pelos examinadores.

Belo Horizonte, 31 de março de 2021.



**Prof. Dr. Renan Springer de Freitas** (Orientador – DSO/UFMG)



**Profa. Dra. Ana Marcela Ardila Pinto** (DSO/UFMG)



**Profa. Dra. Alessandra Sampaio Chacham** (PUC Minas)

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, irmãos – em especial Renata, paciente interlocutora - e irmão, responsáveis por me mostrar a beleza contida nas ninharias. À Lia, que nesses 4 anos de vida é o grande motor da minha existência.

Também expresso minha gratidão aos antigos e atuais associados e associadas da *Suricato* por toda a disponibilidade e entusiasmo em participar da pesquisa.

Por fim, agradeço ao meu orientador Prof. Renan Springer de Freitas por todo o conhecimento compartilhado e pela sua disponibilidade e paciência ao longo dessa jornada.

## RESUMO

Sob influência da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Luta Antimanicomial, a partir dos anos 2000 foi fomentada uma parceria entre Saúde Mental e Economia Solidária visando a reabilitação psicossocial das pessoas com sofrimento mental pela via do trabalho. Inicialmente foram criados espaços de trabalho tutelados no interior da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Contudo, hoje já existem empreendimentos desvinculados dos serviços de saúde e organizados com base na autogestão. Diante dessa fissura, a presente dissertação visa observar as mudanças provocadas na vida das pessoas com sofrimento mental que trabalham em tais empreendimentos autogestionados. No primeiro momento descrevemos como ocorreu essa modificação na histórica relação entre trabalho e loucura. Em seguida, tendo como unidade de análise a Associação *Suricato*, realizamos observações participantes e entrevistas semi-estruturadas com associados(as) e ex-associados(as). Como resultado, notamos alguns pontos a partir dos quais aproximamos a vivência dessas pessoas como uma espécie de prolongamento da carreira moral do louco: I) maiores possibilidades de socialização em relação aos espaços tutelados II) internalização de identidades sociais para além da loucura III) modificação nos sentidos do trabalho. Por fim, dilemas e tensões também foram observadas, sobretudo a sombra da tutela e a questão da geração de renda.

**Palavras chave:** Saúde Mental, Trabalho autogestionado, Trabalho tutelado, Loucura.

## ABSTRACT

Under the influence of the Brazilian Psychiatric Reform and the Anti-Asylum Movement, a partnership between movements Mental Health and Solidarity Economy was fostered in the 2000s aiming at the psychosocial rehabilitation of people with mental suffering through work. Initially, supervised work spaces were created within the Psychosocial Care Network (RAPS). However, today there are already enterprises that are disconnected from health services and organized on the basis of self-management. In view of this fissure, the present dissertation aims to observe the changes caused in the lives of people with mental suffering who work in such self-managed enterprises. First, we describe how this change occurred in the historical relationship between work and madness. Then, having the Suricato Association as the unit of analysis, we conducted participant observations and semi-structured interviews with associates and ex-associates. As a result, we noted some points from which we approach the experience of these people as a kind of moral anti-career for people who have mental suffering: I) greater possibilities of socialization in relation to the tutored spaces; II) internalization of social identities beyond madness; and III) modification in the sense of work. Finally, dilemmas and tensions were also observed, especially the shadow of guardianship and the issue of income generation.

**Keywords:** Mental health, self-managed work, tutored work, madness.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

BCP - Benefício de Prestação Continuada

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CERSAM - Centros de Referência à Saúde Mental

GGAM - Guia de Gestão Autônoma de Medicação

GTI - Grupo de Trabalho Interministerial

NAPS - Núcleos de Atenção Psicossocial

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social



## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	9
CAPÍTULO 1: O TRABALHO AUTOGESTIONADO NO AMBITO DA LOUCURA: ANTECEDENTES E ATUALIDADE .....	17
1. O contexto pré-fissura entre trabalho e espaços de tratamento .....	17
2. A fissura entre trabalho tutelado e trabalho autogestionado: reafirmando a convergência entre Saúde Mental e Economia Solidária .....	20
3. O momento pós-fissura: contexto de trabalho autogestionado em saúde mental.....	23
CAPÍTULO 2: METODOLOGIA .....	27
1. O lugar de pesquisa .....	27
2. Entrada em campo.....	28
3. Observação participante .....	29
4. Entrevistas e roda de conversa .....	30
5. Análise documental.....	31
CAPÍTULO 3: ANÁLISE.....	31
3.1 O louco para além da loucura: a construção de novas identidades do sujeito em sofrimento mental pela via do trabalho autogestionado .....	34
3.2 O encontro entre a loucura e o tecido social .....	42
3.3 A loucura, os sentidos do trabalho e o tempo.....	50
3.4 Dilemas pós-fissura: observando divergências e transformações na experiência da <i>Suricato</i> .....	59
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
REFERÊNCIAS .....	73
ANEXOS.....	77

## INTRODUÇÃO

Há algumas décadas seria inimaginável conceber em larga escala, no caso brasileiro, um sujeito diagnosticado no espectro da loucura frequentando os mesmos espaços que pessoas tidas como “normais”. Isso porque, até àquele momento, o olhar sobre a loucura ainda estava majoritariamente assentado na racionalidade clássica da medicina mental, cujo princípio fundante era a lógica de exclusão e encerramento do louco em asilos e hospitais psiquiátricos, sua redução ao silêncio. Talvez fosse ainda mais impensável supor que, numa pretensa tentativa de retornar esses sujeitos ao convívio social, a atividade do trabalho remunerado pudesse ser vista como ponto nodal para tal realização. Isso porque, no período de formação das sociedades industriais modernas, a grande marca do louco residia no fato de ele ser interdito, simultaneamente, em todos os quatro domínios das atividades humanas: trabalho, ou produção econômica; sexualidade e família, ou reprodução da sociedade; linguagem, ou fala; e atividades lúdicas, como jogos e festas (FOUCAULT, 2002). Grosso modo, entre aqueles considerados desarrazoados e aqueles considerados dotados de razão, havia muros.

Pois hoje é exatamente essa mudança que vimos em curso. Pode-se dizer que já existem, de maneira incipiente, espaços de trabalho intimamente influenciados por um novo modelo - sobretudo na forma de empreendimentos solidários, cooperativas sociais - nos quais os sujeitos em sofrimento mental são motivados à ação livre no mundo, interagindo diretamente com o restante do tecido social e buscando, por meio de atividades remuneradas, uma reabilitação psicossocial.

Evidentemente tal mudança não aconteceu de forma espontânea e repentina, ela foi resultado de uma disputa iniciada pelo chamado movimento de Luta Antimanicomial, reconhecido oficialmente em 1987. Sob sua influência, no começo dos anos 2000 um conjunto de alterações reconhecido como Reforma Psiquiátrica deu início à substituição dos hospitais psiquiátricos por uma *Rede de Atenção Psicossocial* (RAPS). Nessa mudança do paradigma de exclusão e segregação por um modelo assistencial baseado no cuidado em liberdade foram criadas oficinas de geração de renda no interior do recém modelo substitutivo. As oficinas, ainda existentes, pretendem ser um dispositivo de reintegração sociocultural onde os sujeitos em sofrimento mental podem redescobrir sua capacidade produtiva executando atividades que demandam certo grau de habilidade, criando objetos, percebendo o produto final - que pode ser utilizado como

objeto de troca material - e, assim, passando a experimentar a satisfação de serem reconhecidos e vistos como capazes (LAPPANN-BOTTI, 2004).

Apesar das várias configurações possíveis, existe um elemento em comum a essas oficinas, a saber, o fato de terem se desenvolvido no interior do RAPS e sob a tutela dos técnicos de saúde responsáveis. Por conta disso, tal conjunto de medidas é reconhecido pelo nome de “trabalho tutelado” ou “protegido”. Embora seja, pela perspectiva da Luta Antimanicomial, um modelo mais 'humanizado' em relação à lógica asilar - na qual o trabalho era mobilizado sob condições degradantes e violentas – o trabalho tutelado não esteve (e não está) livre de críticas. O fato de as atividades estarem insuladas dentro da rede substitutiva foi motivo de debates em função do risco de reafirmação da exclusão, pois os usuários mantêm o convívio restrito ao seu próprio círculo, um reforço do gueto da loucura (MARTINS, 2014). Além disso, mesmo tendo como objetivo criar práticas formativas de trabalho e de geração de renda, tais atividades teriam um viés demasiadamente terapêutico, à revelia do intuito de permitir ao louco seu acesso ao mundo do trabalho.

Nesse sentido, reivindicações para o espaço de trabalho ser diferente do espaço de atenção em saúde mental ganhou fôlego entre os adeptos da luta antimanicomial. Buscava-se romper com as condições de trabalho protegido para serem assumidas condições nas quais os trabalhadores fossem acompanhados por outros atores, mas como forma de incentivo e apoio à inserção no mundo das trocas econômicas e sociais, e não mais como forma de “assistencialismo” ou “proteção” (COSTA-ROSA, 2013).

Mas faltava ainda um modelo adequado para salvaguardar esse movimento de descontinuidade, pois para a maioria dos atores envolvidos na temática, sejam especialistas, usuários ou técnicos de saúde, a lógica do mercado de trabalho formal seria um grande empecilho à inserção psicossocial do louco (Nicácio; Mangia; Ghirardi, 2005). Haveria uma incompatibilidade entre os princípios da luta antimanicomial - solidariedade, noção de pertencimento, respeito à condição do sofrimento mental - e a lógica racionalizada de produção capitalista, cujos traços genericamente se exprimem na competitividade, no estabelecimento de hierarquias e no ritmo acelerado de produção. Pode-se dizer, inclusive, que a loucura e o trabalho formal se repeliam mutuamente, pois conforme as tentativas posteriores de inclusão no mercado de trabalho convencional demonstraram, grande parte das empresas não se dispunham a alterar seus

ritmos de operação para acolher um funcionário considerado louco. Quando muito, optavam por contratar sujeitos com estigmas sociais pouco evidentes (MARTINI, 2019).

Foi durante o Congresso Brasileiro de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em 2004, numa conferência sobre a chamada “Economia Solidária”<sup>1</sup>, que se vislumbrou a possibilidade desse modelo como forma de materializar uma nova relação entre loucura e trabalho<sup>2</sup>. Em linhas gerais, a prática econômica de autogestão defendida pela Economia Solidária surgiu como tentativa de beneficiar pessoas em situação de desvantagem social, um sintagma que abrange pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, deficientes físicos ou sensoriais, egressos do sistema prisional, jovens em idade de trabalho e em conflito com a lei e pessoas com sofrimento psíquico, grupo que ganhará foco na presente pesquisa. Desse modo, embora tenham partido de referenciais teóricos não equivalentes, o determinante ético da luta antimanicomial e da economia solidária tinham o mesmo ponto de fuga, a luta contra a exclusão social e econômica. Uns são excluídos porque são loucos, outros porque são pobres. (SINGER, 2004).

Parecia ter ficado claro que a lógica do “trabalho protegido” não era suficiente e estava materialmente posta, portanto, a convergência entre a política nacional de saúde mental e a política nacional de economia solidária. Uma vez posta em xeque a concepção de trabalho protegido, o novo referencial na relação entre trabalho e loucura pela via dos empreendimentos econômicos solidários começava a ganhar cena. Como distinção fundamental, enquanto nas oficinas trabalho protegido o louco exerce suas atividades sob o olhar atento das instituições, na proposta das cooperativas desenhadas para existir fora dos serviços de saúde há um ganho de autonomia, sobretudo por se tratar de empreendimentos privados e com autogestão. Ou seja, nestes a pessoa em sofrimento

---

<sup>1</sup> A Economia Solidária é um conceito que surgiu no final do século XX retomando a ideia de solidariedade no sistema produtivo em contraposição ao individualismo competitivo característicos das sociedades capitalistas (SINGER, 2003).

<sup>2</sup> Cabe ressaltar, entretanto, que já no ano de 1994 havia sido criada a Cooperativa Mista Para Todos, com objetivo de construir um novo lugar social para o louco, o de cooperado, seguindo justamente a demanda por outras formas de organização para a efetiva independência econômica e subjetiva dos usuários. Contudo, pode-se dizer que experiências como esta eram ainda lampejos, experiências esparsas.

mental não é vigiada, não é imprescindível haver, sempre, alguém responsável por controlar sua rotina, algo comum dentro das instituições de saúde.

Isso posto, a presente pesquisa se desdobra na observação desse novo contexto. Após o que convencionaremos chamar *de fissura entre os modelos de trabalho criados dentro dos serviços de saúde e o modelo de trabalho desvinculado dos espaços de tratamento*, interessa-nos observar as mudanças provocadas na vida das pessoas em sofrimento mental. Como, uma vez tendo ocorrida essa fissura, aqueles que anteriormente trabalhavam dentro de instituições especializadas passam a lidar com a experiência da loucura, como socializam com o restante do tecido social e como compreendem os sentidos das atividades laborais.

Para designar essa nova forma de relação entre trabalho e loucura aparecem, na literatura, termos como “empreendimentos econômicos solidários”, “trabalho emancipado”, “trabalho real”, “trabalho autônomo”, “trabalho autogestionado”, dentre outros. A multiplicidade de termos ocorre porque não existe consenso sobre a melhor denominação, tendo em vista alguns problemas hermenêuticos relacionados a cada um deles. Na presente pesquisa optaremos por nos referir ao novo modelo de trabalho pelo termo “trabalho autogestionado”, pois ele estabelece um contraponto de simples compreensão em relação ao trabalho tutelado e, ao mesmo tempo, distingue esse modelo do trabalho no mercado formal, onde evidentemente também há um descolamento dos serviços de saúde, mas a partir de uma lógica de hierarquia no quadro de funções. Nenhum dos termos supracitados está livre de críticas e limites, sendo assim discutiremos, ao longo da pesquisa, os entraves envolvendo tais terminologias.

Atualmente, no Brasil, o modelo de trabalho autogestionado permanece em fase germinal, sendo poucos os empreendimentos que correspondem a essa característica. Existe uma grande zona cinzenta a respeito dos números reais, pois os dados do Ministério da Saúde, que contabilizam 156 experiências, são pouco detalhados. Eles não trazem informações tais como o tipo de atividade econômica exercida, o tamanho, a existência ou não de espaço próprio e as estratégias de funcionamento dessas empresas. Esse imbróglio merecerá destaque no desenvolvimento da pesquisa, onde será apresentada uma caracterização melhor detalhada à luz da pesquisa de Mazaro, L. M., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O. (2020). Em suma, é possível dizer que tais

empreendimentos podem estar presentes nos números, mas são pouco observados e analisados empiricamente em estudos acadêmicos.

Um lugar que pode ser visto como um exemplo do modelo é a Associação *Suricato* (NILO, 2008). Localizada em Belo Horizonte e regulamentada em maio de 2004 como uma empresa social de trabalho e renda, a *Suricato* tem entre os seus objetivos principais ser um lugar de encontro entre a loucura e o tecido social, além de tentar garantir o reposicionamento dos seus associados na sociedade a partir das atividades laborais. Na dicção dos próprios membros, “todos têm um CID (Classificação Internacional de Doença) que marca a loucura”. Trata-se de um empreendimento privado e independente, embora grande parte dos associados tenham sido encaminhados pelo RAPS da capital mineira, estruturado em dois segmentos: locais destinados às oficinas de marcenaria, mosaico, moda/bordado e culinária, e um Espaço Cultural composto por uma loja onde são comercializados os produtos produzidos pelos associados e por um bar/restaurante. Incentivados pelos seus interesses e aptidões, os associados se organizam entre as oficinas e as demandas do espaço cultural.

Ou seja, no decurso que se iniciou com a Luta Antimanicomial até a concepção de que o sujeito em sofrimento mental deveria ter livre circulação na cidade e meios de garantir uma fração de seus direitos civis a partir do trabalho realizado fora dos serviços de saúde, a *Suricato* pode ser vista como uma experiência atual da lógica extramuros e, por esse motivo, foi escolhida como nossa unidade de análise.

Estruturamos a pesquisa conforme se segue. O primeiro capítulo discute, a partir de uma revisão bibliográfica, a fissura entre trabalho protegido e trabalho emancipado. Descreveremos algumas características desses dois modelos para retomarmos, no momento da análise, alguns dilemas desse rompimento que ainda não foram de todo resolvidos e, ao final, apresentaremos o cenário atual da forma autogestionada existente no Brasil para situarmos nossa unidade de análise.

O segundo capítulo é dedicado à exposição da metodologia adotada para realização da pesquisa, que contou com observações participantes no Espaço Cultural *Suricato*, entrevistas semiestruturadas com integrantes e ex-integrantes deste empreendimento e análise documental. Focaremos em apresentar as estratégias e os instrumentos mobilizados, cuja base se assenta na análise de conteúdo (BARDIN, 2011). Além disso, no mesmo bloco, descrevemos o lugar de pesquisa e a entrada de campo.

O terceiro capítulo é dividido em 4 eixos e é dedicado à análise dos resultados. Os pontos nodais do capítulo foram escolhidos com base nas observações participantes e na identificação de lacunas presentes na bibliografia pertinente ao tema. Voltando-nos à revisão da literatura, identificamos estudos que também olharam para a experiência da Associação *Suricato*, respectivamente no campo da Economia e da Administração. Mascarenhas (2011), ao observar o cotidiano dos associados, expôs o sem número de significados que o trabalho tem para cada um dos trabalhadores daquele espaço, bem como o entendimento de cada um deles sobre a experiência da loucura. Mingote (2018) também buscou compreender o significado do trabalho para os associados, e ambos se aproximaram de conclusões referentes aos efeitos positivos do trabalho no bem estar das pessoas em sofrimento mental. Contudo, tendo em vista que a lógica de trabalho não tutelado objetiva o abandono de uma postura estritamente terapêutica, proporemos outras considerações.

Dessa forma, o primeiro eixo de análise mira na percepção que os sujeitos em sofrimento mental têm de si frente ao modelo que se autointitula “trabalho autogestionado”. Diferentemente da lógica asilar e das oficinas da rede substitutiva, o trabalho realizado fora dos serviços de saúde dá margem para novas interações e para a construção de identidades que extrapolam ou, no mínimo, não se limitam ao diagnóstico da loucura. No Espaço Cultural *Suricato*, por exemplo, os associados se percebem como trabalhadores, artistas, cooperados, militantes, trazendo consigo algo para além da marca do sofrimento mental.

O segundo eixo de análise aborda como o modelo de trabalho emancipado proporciona novas formas de sociabilidade pela interação entre os sujeitos considerados loucos e pessoas tidas como “normais”. Ao retomarmos os pontos que foram objeto de atenção científica pudemos notar que a maior parte dos estudos gravitam em torno da constatação de que, no modelo de autogestão, há um incremento nos objetivos e sentidos do trabalho, sobrepondo-se à noção de reabilitação psicossocial o aumento da possibilidade de geração de renda e da contratualidade<sup>3</sup> (SARACENO, 1996 apud LUISSI, 2006). Embora essa seja uma constatação predominante, é possível desdobrá-la e aprofundá-la, sobretudo porque estudos empíricos ainda são escassos por decorrência

---

<sup>3</sup> Contratualidade, conforme Saraceno (1996), significa a necessidade de as pessoas criarem normas, ordens para a sua própria vida e, portanto, pode ser visto como um indicador do grau de autonomia dos sujeitos.

da pequena quantidade de empreendimentos dessa natureza. Isso faz com que a noção de contratualidade ainda tenha uma explicação demasiadamente teórica e pouco traduzida em exemplos do cotidiano.

Diferentemente de outros locais de trabalho e de convívio criados a partir do rompimento da lógica asilar, na *Suricato* pode-se notar uma maior aproximação entre a loucura e o tecido social. Isso porque a Associação não funciona como um ambiente de trabalho fechado, e sim como um espaço cultural com portas abertas onde qualquer pessoa pode entrar, circular e frequentar. Se esse ponto já é singular se comparado ao modelo de trabalho tutelado, a lógica de espaço aberto proporciona ainda outra possibilidade, tal como veremos, a de esses sujeitos considerados loucos serem reconhecidos (vistos, notados) até mesmo em outros ambientes por pessoas que passaram pela *Suricato* e se lembraram do contato com os associados. Na lógica do trabalho tutelado dificilmente interações dessa natureza seriam possíveis, pois são espaços mais restritos, majoritariamente ocupados apenas por profissionais de saúde e pacientes. Abordaremos como o aumento da contratualidade também se expressa na confiança adquirida pelos associados em discutir o uso de medicamentos com seus respectivos psiquiatras, uma considerável modificação na relação médico-paciente.

O terceiro eixo de análise consiste em observar as principais mudanças que o modelo autogestionado impõe, propriamente, ao ritmo de trabalho. Diferentemente da lógica terapêutica das oficinas realizadas no interior da rede de saúde, a lógica de um restaurante e de um espaço cultural requer uma nova relação com o tempo, foi o que pudemos constatar a partir das observações participantes de caráter exploratório. Se no contexto das oficinas a execução de tarefas era regida e controlada por técnicos de saúde (LAPPANN-BOTTI, 2004), agora ela passa a sofrer pressões externas, demandas de mercado, tais como os pedidos de clientes e a necessidade de produzir e vender produtos para manter o espaço e pagar o salário dos associados. Esse ponto (da relação com o tempo e ritmo de trabalho) chama especial atenção sobretudo porque é peça central em torno da qual foi-se constituído o mito da incapacidade do louco na era moderna. Conforme sugere Foucault (1987), no contexto do Hospital Geral formou-se a imagem do louco como aquele que se distingue por sua resistência em subordinar-se ao imperativo do trabalho como era organizado. Hoje, como estaria essa adaptação às demandas de trabalho que surgem no bojo do modelo autogestionado? Haveria de fato



limites na adequação desses sujeitos ao ritmo de trabalho ali instaurado? Havendo limites, eles podem ser traduzidos pela incapacidade de execução das tarefas em tempo e de maneira adequada, tal como preconizado pelo senso comum?

Os três pontos anunciados acima serão tratados à luz da noção de carreira moral presente em Goffman (1974), por meio da qual estabeleceremos contrapontos entre os caminhos de um louco posto na estrutura manicomial, que segundo o autor provoca a redução da identidade ao estigma da loucura por meio da expropriação de direitos, os caminhos de um louco nos serviços de saúde abertos e as novas circunstâncias vividas por essas pessoas quando colocadas em ação livre no mundo a partir dos espaços de trabalho desvinculados dos locais de tratamento da loucura. Seria possível dizer que tais empreendimentos proporcionam uma espécie de anti-carreira moral?

Por fim, o quarto eixo de análise é resultante da correlação dos três tópicos anteriores. Pode-se dizer que cada associado da *Suricato*, mediante sua própria experiência, constrói sua maneira de orquestrar e priorizar os princípios norteadores do projeto, abrindo margem para interpretações distintas e, por vezes, contrapostas. Grosso modo, não há consenso sobre quais princípios na organização do trabalho são irrevogáveis ou preponderantes, tampouco pode-se dizer que existe uma forma cristalizada, um manual com o passo-a-passo de como esses empreendimentos devem ser mantidos, e isso gera tensões internas. Na trajetória da *Suricato*, por exemplo, sustentaremos que um dos principais dilemas dizem respeito a uma divergência entre os associados quanto ao lugar da garantia de renda e quanto a um suposto retorno à forma de trabalho tutelado.

## **CAPÍTULO 1: O TRABALHO AUTOGESTIONADO NO AMBITO DA LOUCURA: ANTECEDENTES E ATUALIDADE**

### **1. O contexto pré-fissura entre trabalho e espaços de tratamento**

A relação entre trabalho e loucura se confunde com a própria percepção do louco na sociedade moderna. Não nos cabe realizar, na presente pesquisa, uma retomada minuciosa de todo esse engendramento, tampouco seria necessário, tendo em vista que outros trabalhos, como o de Foucault (2003), Castel (1978) e, no caso brasileiro, Resende (1987) e Dionísio (2012), já se ocuparam dessa reconstrução. Importa-nos descrever nesse tópico a ideia de trabalho terapêutico, presente no ideário da relação entre trabalho e loucura desde os primórdios da medicina mental, para em seguida marcarmos o momento que resultou na elaboração de uma nova forma de trabalho descolada de todo e qualquer serviço de saúde.

Desde o advento da psiquiatria, por Phillipe Pinel e Emilie Esquirol, no século XVIII, a loucura passou a ser objeto dos saberes da medicina mental, passando a ser entendida como uma questão de ordem médica<sup>4</sup> (CASTEL, 1978). O louco deixou de ser enquadrado genericamente na massa dos demais ociosos e foi colocado, separadamente, nos chamados manicômios. Quando Pinel inaugura o hospital psiquiátrico, em 1773, o trabalho é utilizado como recurso de intervenção na loucura. Marcado pela cultura “alienista”, o louco trabalhava para “passar” o tempo, ganhar direitos na instituição, substituir o trabalho de um funcionário do manicômio.

De acordo com Foucault (2003), e sendo uma noção amplamente compartilhada, a psiquiatria foi o instrumento legal encontrado pelo Estado para continuar excluindo aqueles que não correspondiam aos ideais cartesianos de pensamento e aos ideais

---

<sup>4</sup>Na definição de “doença mental” estão colocadas duas perspectivas sobrepostas, por um lado a da medicina biológica e por outro lado a da vinculação da loucura a elementos sociais, como por exemplo a inaptidão ao trabalho, de modo que a predominância de cada uma dessas concepções se efetiva de formas muito particulares na história da psiquiatria. Os estudos de CANGUILHEM (2002) e Foucault são complementares para o entendimento dessa complexidade. No primeiro, temos a análise da experiência da loucura com foco na noção de normal e patológico, a doença vista como um estado contra o qual é necessário lutar, uma condição anormal, oposta em relação à vida que desempenha o papel de norma. Em Foucault (2003) encontramos uma análise focada nos determinantes sociais da loucura com base na análise das instituições que a tomam como objeto.

capitalistas de produção. Nesse momento, no qual a loucura passou a ser percebida como doença, manjava-se o trabalho no interior dos manicômios como forma de restringir a imaginação desvairada que adoce o espírito, um chamado da consciência para a realidade do mundo. Eram os primeiros indicativos da percepção do trabalho como função terapêutica.

Esse cenário permanece até o século XX, com poucas transformações ideológicas observáveis no período. O que se vê naquele último século, sobretudo a partir da sua segunda metade, é uma organização e multiplicação de trabalhos com cunho terapêutico, podendo-se citar certa sistematização na implementação de práticas como a laborterapia, arteterapia e terapia ocupacional no interior dos manicômios.

O Brasil seguiu, em grande medida, os rumos do caso europeu<sup>5</sup>, com a ressalva de que as concepções e aplicações dos sentidos do trabalho, aqui, se deram com considerável atraso. Nesse sentido, é necessário voltarmos ao caso europeu para termos em vista o surgimento das primeiras contestações ao modelo asilar.

A literatura corrente imputa à figura de Franco Basaglia a grande virada no tratamento da loucura e a sua relação com o trabalho, inclusive com forte influência no Brasil. Em 1971, sob direção do Hospital Psiquiátrico Regional de Trieste, na Itália, o médico psiquiatra desconstruiu os manicômios. Na prática, as lógicas de isolamento foram substituídas pela gradual reinserção do paciente em seu núcleo social, e dentre as estratégias adotadas destacou-se a implementação das cooperativas de trabalho (BASAGLIA, 1979). Sob a recusa de se adotar a famigerada prestação gratuita de serviços por parte dos pacientes, formalizou-se a construção de uma cooperativa responsável pelo serviço de limpeza do hospital. Em 1973 foi homologada a Cooperativa Lavatori Uniti, a primeira empresa social no âmbito da saúde mental.

A partir desse momento ocorre uma nova orientação sobre a finalidade do trabalho em saúde mental. Deixou-se de procurar o teor ergoterapêutico das atividades laborativas e passou-se a vislumbrar a reconstrução material do sujeito em sofrimento mental. Basaglia (1979) entendia que o trabalho tal como fora manejado nos hospitais

---

<sup>5</sup>Apesar de considerar que o Brasil não apenas transpôs o modelo de assistência à saúde mental europeu, Gomes (2014) aponta como o movimento de construção do hospital psiquiátrico, aqui, seguiu de modo geral os princípios teórico-metodológicos defendidos por Pinel e Esquirol, em especial a premissa do isolamento como condição indispensável para o tratamento.

reproduzia o vazio e o ócio próprio das instituições totais, eram serviços repetitivos, monótonos, sem objetivo emancipador. Na tentativa de superar tal perspectiva, o trabalho passou a ser pensado como instrumento de consolidação dos direitos civis, partindo de demandas concretas, tal como a garantia de renda. Pode-se dizer que a sobreposição de novos objetivos ao antigo sentido terapêutico do trabalho representou um prólogo do posterior rompimento entre locais de trabalho e locais de tratamento da loucura.

No Brasil, a influência da experiência italiana motivou o processo de Luta Antimanicomial e Reforma Psiquiátrica, a partir dos anos 1990. Ao substituir o modelo assistencial hospitalocêntrico pela criação de uma rede de serviços no território das cidades, a Reforma tinha como princípios fundamentais a valorização do sujeito em sofrimento mental de forma integral, abrangendo os eixos casa, lazer e trabalho (SARACENO, 1999). Conseqüentemente foram fomentadas formas de trabalho que buscavam superar as antigas noções de laborterapia.

No interior da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) elaborada a partir da Reforma Psiquiátrica foram criadas as chamadas oficinas de trabalho. De acordo com as Portarias nº 189/91 e nº224/92 do SUS, as oficinas têm duas modalidades, podendo ser terapêuticas, com objetivo de desenvolver atividades promotoras de socialização, ou produtoras de recursos para reinserção produtiva, com objetivo de desenhar possíveis formas de entrada no mercado de trabalho. Por serem atividades organizadas e geridas pelo corpo técnico dos serviços de saúde, convencionou-se denominá-las como trabalho tutelado.

Além das oficinas, cooperativas e associações também surgiram dentro dos serviços de saúde como formas de trabalho que buscavam ir além da lógica terapêutica. Algumas ganharam notável visibilidade, como a Cooperativa da Praia Vermelha (TELLES, 2002), que funciona dentro do Instituto Municipal Philippe Pinel/RJ. Nela, os integrantes fabricam pães, bombons, biscoitos e bolos na lógica da sustentabilidade. Outra cooperativa de expressão é a Trabalharte, inserida dentro do CAPs Casa Viva de Juiz de Fora, que conta com mais de 30 cooperados, entre usuários e familiares. (CARVALHARES, 2008).

## **2. A fissura entre trabalho tutelado e trabalho autogestionado: reafirmando a convergência entre Saúde Mental e Economia Solidária**

A lógica de trabalho com objetivos não restritos ao viés terapêutico surgiu ainda no interior dos serviços substitutivos em saúde mental, tal como visto acima. Contudo, apesar dos expressivos resultados positivos das oficinas e primeiras cooperativas, estudos apontaram que, pelo fato de terem se desenvolvido no interior dos serviços de saúde, o distanciamento do sentido terapêutico do trabalho não ocorria em sua totalidade. Os próprios usuários dos serviços de saúde, conforme sugere GOMES (2017), percebem essa lógica de trabalho como diferente das atividades realizadas fora do serviço de saúde:

A despeito das atividades de inserção dessas pessoas no trabalho por meio dos projetos de geração de renda da rede nacional de saúde mental, além das cooperativas, percebemos, em pesquisas anteriores (GOMES, 2003, 2006), que os usuários faziam uma distinção qualitativa entre o trabalho realizado nos projetos de geração de renda, identificado como mera ocupação de tempo, e o trabalho formal, identificado como atividade produtiva socialmente legitimada. (GOMES, 2017, p.7)

Fazia-se necessário, diante disso, o rompimento entre espaços de trabalho e espaços de tratamento. Apenas retirando a lógica do trabalho da tutela dos técnicos de saúde seria possível dissociar as atividades laborais de uma função terapêutica. No caso brasileiro, esse movimento de ruptura não ocorreu por meio de qualquer forma de trabalho, e sim, majoritariamente, a partir dos princípios da Economia Solidária.

Em teoria, o uso da Economia Solidária se acopla à questão dos sujeitos marginalizados, sejam os considerados loucos, os egressos do sistema prisional, os dependentes de álcool e outras drogas pelo mesmo motivo, a falta de espaço no mercado de trabalho formal para esses sujeitos e a convergência entre a necessidade de pertencimento e a promessa de trabalho cooperado e humanizado presente nos princípios da economia solidária. No Brasil, o principal referencial teórico que balizou a implementação desse modelo é Paul Singer.

Para o autor, as organizações cujos modelos são descritos como empresas sociais podem ser descritas como um modo de produção e distribuição que busca potencializar, como coletivo, sujeitos em estado de desemprego permanente ou subempregados até

marginalizados e estigmatizados. Singer descreve os princípios organizacionais indispensáveis para esse modelo de economia solidária, tais como:

(...) posse produtiva dos meios de produção pelas pessoas que os utilizam para produzir, gestão democrática da empresa, repartição líquida entre os cooperadores, por critérios aprovados após discussões e negociações entre todos, destinação do excedente anual também por critérios acertados entre todos os participantes, associados, cooperadores (SINGER, 2000, p.13)

Temos então a ideia de autogestão: a participação dos associados na decisão do grupo e o compartilhamento da responsabilidade entre todos os membros na tomada de decisão. Visa-se, com essa dinâmica, romper com as relações de subordinação entre patrão e empregado estabelecendo relações horizontais entre os participantes do empreendimento. Conforme sugere Selda Engelman (2006), uma empresa social objetiva substituir o aparato cientificista e reducionista manicomial sendo um ambiente no qual as pessoas com sofrimento mental trabalham de forma cooperada. Isso não significa que sua lógica despreze a questão mercadológica. Tais organizações estão inseridas no contexto produtivo, dentro das regras de um mercado, com salários e certo apelo à produção, porém com a noção de superação da lógica restrita do trabalho útil. Focar-se-ia, portanto, no trabalho também como suporte de transformação social.

Contudo, mesmo sendo possível falar de pontos gerais da ideia de Economia Solidária é importante destacar que não existe unanimidade no que se refere a esse modelo. Conforme salienta LEITE (2009), alguns autores entendem que o modelo remete às experiências britânicas originadas ainda no século XIX sob influência da ideia de transformação social das relações de produção capitalista e a substituição por princípios de igualdade e solidariedade com forte cunho socialista, perspectiva na qual se enquadraria figuras como Paul Singer. Outros situam a Economia Solidária como fenômeno novo, resultante da crise da relação salarial e, portanto, forma precarizada de alternativa ao desemprego estrutural.

Apesar das diferentes formas de pensar no modelo podemos mirar nos pontos que reiteram sua distinção em relação a forma de trabalho tutelada. É possível presumir, a partir da ideia de autogestão, por exemplo, a consequente necessidade de descolamento dos empreendimentos solidários da rede de saúde para que seja possível construir espaços de efetiva autonomia dos sujeitos em sofrimento mental. Mas se retomarmos a histórica relação entre trabalho e loucura veremos que outras formas de trabalho já

existiram descoladas do serviço de saúde, como as antigas colônias agrícolas<sup>6</sup>. A diferença é que, quando vistas de perto, tais colônias significavam, quando muito, uma desospitalização, tendo em vista que os pressupostos sobre a loucura permaneciam ancorados no modelo asilar. O grande diferencial da forma de trabalho autogestionada em relação a outras práticas de trabalho que também ocorreram fora dos serviços de saúde é a tentativa de dar sentido totalizante ao termo “desinstitucionalização”. Tal como sugere Sarraceno:

É, portanto, na perspectiva de criar espaços quotidianos que engendrem a possibilidade de transformações de relações sociais cristalizadas e que impliquem diversos sujeitos sociais, que temos aceitado o desafio de construir relações que visem à “(...) criação e a multiplicação de oportunidades de trocas materiais e afetivas como a tessitura de uma ‘rede de negociações’; as redes de negociação, na medida em que são articuladas e flexíveis, aumentam a participação e a contratualidade reais dos sujeitos sociais frágeis; poder-se-ia dizer que o mercado (ou seja o local físico e social das trocas de mercadorias) precede e determina em uma comunidade a possibilidade de relações entre seus membros (SARACENO, 1995, p.79 apud GHIRARDI, 2004)

Ou seja, a loucura é colocada sob outra perspectiva. Nesse sentido, pode-se dizer que são experiências nunca antes experimentadas na modernidade, nas quais o louco, além de trabalhar regido pela sua auto-organização, está posto em ação livre no mundo. Como descreve Rotelli (2001), desinstitucionalização significaria, além de acabar com os manicômios, a superação do paradigma clínico por meio da socialização do que outrora fora considerado desvio.

Importante destacar que a forma de trabalho autogestionado não significa um avanço em relação ao modelo de trabalho protegido. Seria mais preciso, tal como sugere Guerra (2008), compreender o descolamento dos empreendimentos solidários como uma descontinuidade, uma outra mentalidade acerca do papel do trabalho na reabilitação dos sujeitos em sofrimento mental. Atualmente ambas as práticas são fomentadas e convivem no campo da saúde mental, cada qual a seu modo e especificidade. Conforme sustenta o autor:

Nessa direção, não existiria uma linearidade entre estes dois dispositivos, rompendo com a ideia de que um seria a continuidade do outro porque se constituíam como “dois territórios diferenciados de operação no campo da saúde mental (Guerra, 2008, p. 44).

---

<sup>6</sup> práticas similaridade às Workhouses inglesas do século XVI, chamadas *open dor*, eram uma terapêutica desenvolvida dentro e fora do espaço hospitalar com objetivo de reproduzir a vida em uma comunidade rural (RESENDE, 1987).

Por esse motivo, seguindo a perspectiva de GUERRA (2008), reiteramos a noção de que o surgimento do trabalho autogestionado representou uma fissura em relação ao modelo tutelado, uma nova forma de mobilização das atividades laborais no âmbito da saúde mental. A perda da ênfase terapêutica para que o trabalho fosse entendido como um recurso de produção e de trocas sociais com a criação de uma “rede de negociações” (SARACENO, 1996).

### **3. O momento pós-fissura: contexto de trabalho autogestionado em saúde mental**

Mirando na forma como o modelo laboral descolado da rede de saúde mental se firmou no Brasil, vejamos brevemente as leis que regem essa nova correlação entre trabalho e loucura e alguns dados empíricos a fim de situarmos o contexto atual de nossa unidade de análise.

Notadamente o primeiro marco legal é a Lei 9867/1999 das cooperativas sociais, que com base no modelo italiano dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais visando a integração dos sujeitos considerados em desvantagem social. A lei acabou por representar mais um movimento simbólico do que propriamente um incentivo à formalização de cooperativas, isso porque diante dos requisitos necessários para criação das cooperativas tal empreitada tornava-se inviável. Por exemplo o receio quanto a incompatibilidade entre certos benefícios sociais concedidos pelo Estado a grupos considerados em desvantagem social (incluindo pessoas em sofrimento mental) e a possibilidade de os contemplados exercerem atividades remuneradas (MARTINS, 2014).

A real articulação entre Saúde Mental e Economia Solidária começou a ser consolidada com a determinação da Lei 10.216/2001, que orienta a construção da atenção às pessoas em sofrimento psíquico por meio de ações com objetivo de reinserção e fortalecimento da contratualidade dos laços sociais incluindo, nesse quesito, o exercício da autonomia pela via do trabalho (SANTIAGO, E. & YASUI, S., 2015).

Outro marco institucional importante foi a Portaria Interministerial n. 353, de 2005, responsável por instituir o grupo de trabalho de Saúde Mental e Economia Solidária, composto por representantes de instituições e instâncias diversas das duas áreas:

Em 2004, a área técnica de Saúde Mental e a SENAES estabeleceram uma aliança com o intuito de fomentar mais objetivamente as experiências de



geração de trabalho e renda, constituindo um grupo de trabalho interministerial (instituído pela Portaria Interministerial 353/2005). A intersetorialidade da política pública que se delineia discursivamente indica potencialidade para que outros projetos do viver em coletividade se edifiquem: um outro projeto compreensivo e relacional, que desmonta e ultrapassa o manicômio em seus parâmetros terapêuticos, institucionais e ideológicos; um outro projeto produtivo em que o trabalho e o trabalhar produzem relações, experimentações e também produzem produtos, serviços e distintas relações de consumo; um outro projeto de vida em sociedade, que seja mais inclusivo, ético e solidário (Santiago, E. & Yasui, S, 2015, p.5).

Também em 2004 foi realizado o primeiro encontro Nacional de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a promoção conjunta, pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e Emprego, da primeira Oficina Nacional de Experiências de Geração de Renda de Usuários de Saúde Mental. Da Oficina decorreu a criação do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), que deu início ao Projeto de Inclusão Social pelo Trabalho em Saúde Mental (BRASIL, 2005). Conforme sintetiza Oliveira:

o GTI se estrutura em quatro eixos: mapeamento de iniciativas de geração de renda em saúde mental e cadastro no Sistema Nacional de Informações em Economia Solidária, assim como sua atualização no Cadastro de Iniciativas de Inclusão Social pelo Trabalho, promovendo parcerias e articulações através da comercialização e da produção; formação, capacitação, assessoria e incubagem em pontos que precisam de investimentos para o fortalecimento dos empreendimentos; financiamento, subsidiado pela Portaria 1169/2005, destinando incentivo financeiro para os municípios que se habilitarem junto ao Ministério da Saúde para o desenvolvimento de atividades de inclusão social pelo trabalho; e o quarto eixo é a problematização da legislação neste campo, como a perda e os benefícios sociais, como a aposentadoria por invalidez e a forma jurídica dada aos empreendimentos da saúde mental, já que a clientela é vista pela lei como incapaz e inválida. (OLIVEIRA, 2005, p.8).

É importante destacar que, mesmo após a implementação do trabalho autogestionado como política pública nacional, os discursos demandando a implementação real de formas de trabalho não tuteladas se mantiveram recorrentes. Durante a I Conferência Temática de Cooperativismo Social, ocorrida em maio de 2010, na qual o tema central era “Trabalho e Direitos: Cooperativismo Social como compromisso social, ético e político”, uma das propostas era a de que as iniciativas de trabalho fossem constituídas, primordialmente, em contextos distintos dos locais de tratamento. Isso demonstra que, passados 20 anos, o dilema não estava resolvido.

Partindo para o plano empírico, de acordo com o último balanço oficial do Ministério da Saúde<sup>7</sup>, realizado em 2006, havia 156 experiências em todo o território nacional

---

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental e economia solidária: relatório final do grupo de trabalho. Brasília: [s.n.], 2006.

descritas como experiências de trabalho com autogestão. Contudo, tais dados não apresentam maiores descrições quanto a natureza desses empreendimentos, número de associados, principal atividade econômica, a existência ou não de espaço próprio, dentre outros indicadores relevantes. À época o número espelhava, nesse sentido, uma realidade pouco explorada.

É a partir da pesquisa de Mazaro, L. M., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O. (2020) que o atual contexto do trabalho emancipado em saúde mental no Brasil ganhou contornos mais precisos. Com base nos próprios dados cedidos pelo Ministério a pesquisa identificou e caracterizou os empreendimentos do campo da saúde mental ou constituídos por outras pessoas em situação de desvantagem social por meio do perfil dos sócios informado, uma maneira encontrada para solucionar essa falha no mapeamento realizado pelo Governo Federal. Segundo o estudo, dos 19.708 empreendimentos de economia solidária cadastrados no Brasil, 419 podem ser atribuídos de maneira predominante às pessoas consideradas em desvantagem social. Destes, a subdivisão seria: 140 empreendimentos são compostos majoritariamente por pessoas com transtornos mentais, incluindo nesse número adictos e demais dependentes químicos, 236 empreendimentos formados predominantemente por pessoas com deficiência física ou mental e 43 empreendimentos constituídos por presidiários ou egressos do sistema prisional.

A observação de tais dados nos permitiu notar uma escassez de experiências similares à Associação *Suricato*. Por exemplo, no ramo de produção e comercialização de produtos, conforme a tabela abaixo, são apenas 88 empreendimentos, número que corresponde a 63% das experiências em saúde mental.

**Tabela 1** Caracterização geral dos EES segundo a variável Atividade Econômica.

<b>Atividade Econômica</b>	<b>SM (n)</b>	<b>SM (%)</b>	<b>DS (n)</b>	<b>DS (%)</b>	<b>Outros (n)</b>	<b>Outros (%)</b>
Produção ou produção e comercialização	88	63%	201	72%	10.792	56%
Consumo, uso coletivo de bens e serviços pelos sócios	15	11%	29	11%	3.901	20%
Comercialização ou organização da comercialização	12	8%	19	7%	2.597	13%
Prestação do serviço ou trabalho a terceiros	21	15%	26	9%	1.249	7%

<b>Atividade Econômica</b>	<b>SM (n)</b>	<b>SM (%)</b>	<b>DS (n)</b>	<b>DS (%)</b>	<b>Outros (n)</b>	<b>Outros (%)</b>
Troca de produtos ou serviços	3	2%	4	1%	423	2%
Poupança, crédito ou finanças solidárias	1	1%	0	0%	327	2%
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>	<b>279</b>	<b>100%</b>	<b>19.289</b>	<b>100%</b>

SM = Saúde Mental. DS = Desvantagem Social. n = quantidade de empreendimentos. Fonte: Brasil (2013). Elaboração: Mazaro, L. M., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O. (2020).

A forma jurídica dos empreendimentos também chama atenção. Identifica-se que a forma Associação é o tipo de organização mais comum. No contexto brasileiro as associações condizem com uma organização sem fins lucrativos e com uma série de limitações quanto à possibilidade de exercer atividades econômicas. Elas não podem, por exemplo, emitir nota fiscal de seus produtos, porém, acabam se tornando viável por ser mais acessível financeiramente, um antigo problema tangente à formalização de Cooperativas (MARTINS, 2014).

Desse problema transcorreu o último passo legal da fissura entre trabalho tutelado e trabalho autogestionado, o Programa Nacional de Associativismo e Cooperativismo Social (Pronacop Social). Instituído pelo decreto nº 8.163/2013, ele tem a finalidade de planejar, coordenar, executar e monitorar as ações voltadas ao desenvolvimento de projetos formados por pessoas em situação de desvantagem, conforme a Lei nº 9.867/1999. Em síntese, o programa serviu como mecanismo de apoio às iniciativas de geração de renda da saúde mental resguardando o significado das leis anteriores e driblando os impasses referentes ao marco jurídico das cooperativas. Para isso ele dispõe de uma nova terminologia, Empreendimentos Econômicos Solidários, uma forma de incluir no programa outras experiências baseadas no modelo de Economia Solidária que não são, necessariamente, cooperativas, como o caso das associações (MARTINS, 2014).

Por fim, constata-se a partir do estudo de Mazaro, L. M., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O. (2020) que apenas 30 empreendimentos econômicos solidários têm local próprio para comercialização. Os demais participam de feiras ou operam na lógica de entregas. Esse dado nos permite olhar para a Associação *Suricato* como uma exceção do caso brasileiro, uma das poucas experiências que possuem espaço próprio, que tem considerável longevidade e que realiza atividades abertas ao público, sejam pelos eventos culturais ou pelo funcionamento do restaurante/bar.

O fato de a *Suricato* ter sido gestada em solo mineiro não é mera coincidência. Minas Gerais apresenta certas particularidades e ineditismos dentro do movimento da Luta Antimanicomial. Particularmente, a existência de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), nos quais são promovidas atividades de reabilitação psicossocial envolvendo atividades laborais. Programas e projetos como o Arte da Saúde e Centros de Convivência tidos como espaços de produção cultural e artística comprometidos com projetos de reinserção social. Segundo os fundadores da Associação, todo esse ambiente foi influência direta para a criação do projeto, sobretudo a partir de cursos de qualificação profissional promovidos pelo Fórum Mineiro de Saúde Mental, um programa surgido ainda no ano de 1999.

## **CAPÍTULO 2: METODOLOGIA**

### **1. O lugar de pesquisa**

O Espaço Cultural *Suricato* está situado em uma rua residencial do bairro Floresta e conserva, intencionalmente, as divisões típicas de uma moradia. Embora os associados não residam naquele local o objetivo fundamental de estruturar o espaço desta maneira remete à tentativa de elaborar um ambiente acolhedor, aconchegante, quase uma segunda casa para os trabalhadores. Não obstante, embora nos quartos as camas tenham sido substituídas por obras de arte, numa espécie de galeria, é comum visitantes perguntarem se os associados moram naquele espaço, questionamento que parece estar conectado com a antiga imagem do louco isolado nos manicômios.

A casa tem fachada como qualquer outra, feita de grades e com poucos sinais aparentes que possam dar sinais para um desavisado sobre o que se passa ali. Avançando pelo portão de grade há um típico quintal montado tal como de costume, com bancos e um jardim. De frente, o primeiro cômodo é acessado através de uma porta italiana que conduz o visitante à primeira experiência do Espaço. Nesse ambiente, que se assemelha a uma copa, fica a recepção com o caixa e a loja onde são vendidos os produtos criados pelos associados nas oficinas de trabalho.

Vindo pelo quintal há uma segunda porta, à direita, que também dá acesso aos cômodos da casa. Através dela está a sala do psicólogo contratado pela prefeitura e atual apoio do projeto, uma espécie de secretaria. Esse ponto é importante de ser destacado porque será

retomado no momento de análise, quando abordaremos as tensões que envolvem a autonomia e real emancipação dos associados em relação aos órgãos públicos.

Adentrando pela casa, outros cômodos também se assemelham à uma moradia, com banheiro de uso comum, os já mencionados quartos transformados em espaços de exposição e uma cozinha que, embora pouco utilizada, mantém a disposição dos móveis tal como de costume.

É a partir do quintal dos fundos, acessado por um corredor lateral à esquerda, que finalmente se alcança o restaurante e bar da *Suricato*. Lugar aberto, com meia cobertura para dias de chuva, tem mesas dispostas pelo quintal e uma nova cozinha formulada para melhor estrutura e dinâmica do estabelecimento, por estar mais próxima da área do restaurante. Esse espaço tem dupla função, servindo como local das apresentações musicais, teatros e sarais nos eventos noturnos e, durante o dia, é onde são servidos os almoços e onde ocorrem as feiras gastronômicas e artesanais. Pode-se dizer que é esse local, mais do que em qualquer outro ambiente da casa, que se estabelece com efervescência o ponto de encontro entre a loucura e o tecido social, onde as pessoas consideradas loucas entrecruzam e dividem os mesmos espaços com o público visitante. Em certas ocasiões, por exemplo, naquele quintal estiveram reunidas cerca de 50 pessoas para prestigiar artistas e eventos culturais, é o que relata grande parte dos associados com expressivo orgulho pela lotação da casa.

Pode-se presumir que um dos desafios propostos pela *Suricato* é o de atribuir novos significados à imagem da loucura confrontando a lógica intramuros. O espaço aberto da Associação funciona como uma ferramenta de auxílio na quebra do mito da periculosidade do louco e conseqüentemente na desestigmatização da loucura. Como evidencia Marta Soares, terapeuta ocupacional e antiga referência técnica da *Suricato*, ao passar pelos corredores da casa em direção ao quintal onde se encontra o bar os visitantes podem se perguntar “onde estão e quem são os loucos daqui?”, pois não os encontrará na tradicional situação de segregados, mas sim trabalhando como cozinheiros, recepcionistas, garçons, técnicos de som, entre outras funções.

## **2. Entrada em campo**

Eu já havia frequentado o Espaço Cultural em outras ocasiões, mas na condição de cliente em dias de apresentações artísticas e não como pesquisador. Não havia, entre

mim e os associados, nenhuma relação ou vínculo além dessas interações impessoais. Frente aos questionamentos mais triviais, levantados por qualquer visitante desavisado sobre aquele empreendimento demasiadamente singular no âmbito da saúde mental, surgiu o interesse de observar sistematicamente a rotina de trabalho daquelas pessoas.

Em agosto de 2019 iniciei as conversas com a Associação com objetivo de iniciar meu estudo. Após uma breve conversa com o técnico de saúde apoio do projeto, marquei uma reunião para a semana subsequente, onde apresentaria oficialmente minha proposta. No dia combinado conversamos e recebi como resposta uma aprovação provisória para dar seguimento à pesquisa, pois faltava ao técnico de saúde submeter meu texto à assembleia geral dos associados, eles sim, decidiriam pela aprovação.

Com o posterior consentimento dos associados iniciei as observações participantes, de tom exploratório, em outubro daquele mesmo ano. O fato de o espaço ser aberto ao público dirimia, em grande medida, a ansiedade de estar ali na condição de observador, pois minha presença se diluía consideravelmente em meio a outros frequentadores anônimos. A primeira conversa com um de nossos interlocutores se deu na recepção, com a caixa do projeto. Solícita, conversamos por cerca de 30 minutos, e naquele mesmo dia ela me apresentou aos demais membros da equipe enquanto eles passavam por nós.

Apesar de os associados já estarem acostumados com pesquisadores interessados em observar aquele empreendimento o contato com a nossa primeira interlocutora foi de fundamental importância para rompermos os primeiros embaraços e, então, darmos seguimento ao estudo. Em síntese, todos os associados se mostraram abertos a contribuir, de modo que os retornos ao campo se sucederam com fluidez.

### **3. Observação participante**

Inicialmente foram realizadas observações participantes com caráter exploratório. O principal objetivo dessa etapa era esboçar os primeiros possíveis direcionamentos emergidos do Espaço Cultural. Optamos pela observação direta por ser uma forma de estar presente fisicamente observando e anotando os acontecimentos simultaneamente. Nos foi dado livre trânsito no espaço, o que nos permitiu certa liberdade para mudar os lugares de observação conforme as circunstâncias nos chamavam atenção. As

observações ocorreram no intervalo de 3 meses<sup>8</sup>, nos quais circulamos pelo ambiente sobretudo nas sextas e sábados, momentos em que a casa estava aberta para eventos e onde era possível observar o relacionamento entre os associados e, também, a forma de interação com o público visitante.

A partir das observações participantes também foi possível pré-selecionar possíveis interlocutores para serem entrevistados.

#### **4. Entrevistas e roda de conversa**

Ao todo foram realizadas 7 entrevistas, com 3 integrantes (num universo de 8 associados assíduos no Espaço Cultural) e 4 ex-integrantes da *Suricato*. Todas foram realizadas por vídeo chamada, tendo em vista a necessidade de distanciamento social em decorrência da pandemia da COVID-19. A lógica da entrevista semi-estruturada nos permitiu manter certo direcionamento da entrevista sem perder, contudo, a possibilidade de abordarmos assuntos tangenciais trazidos pelos próprios entrevistados e não antecipados por nós.

Optamos por entrevistar antigos membros da Associação por serem pessoas que estiveram, em grande medida, presentes no projeto por um tempo longo, alguns desde a fundação. Como estratégia para chegarmos a esses interlocutores fizemos contato com a antiga técnica de saúde referência do projeto, Marta Soares. A partir de uma conversa preliminar foi organizado um bate-papo virtual, com duração de 1h30min, com os ex-integrantes. Dessa conversa foi possível prospectarmos possíveis interlocutores e marcar entrevistas individuais.

Além das entrevistas nos foi de grande contribuição a participação em reuniões virtuais de formação teórica organizado pelo grupo de ex-associados, hoje envolvidos na criação de um outro empreendimento. Tivemos a oportunidade, por exemplo, de participar de um encontro virtual com o psiquiatra Ernesto Venturini, importante colaborador de Franco Basaglia no processo de desinstitucionalização na Itália, em Gorizia e em Trieste, onde assumiu o cargo de médico chefe. A partir desse encontro pudemos compreender melhor as experiências de trabalho autogestionado no âmbito da saúde mental. Além

---

<sup>8</sup> Por conta da suspensão das atividades da *Suricato* em decorrência da quarentena do COVID-19, o momento das observações participantes precisou ser interrompido.

disso, da conversa com Venturini tivemos base para selecionar os principais textos a partir dos quais elaboramos a revisão bibliográfica.

## **5. Análise documental**

Por fim, realizamos uma leitura analítica do estatuto da Associação *Suricato*, pois nele estão contidas as principais diretrizes do espaço. Tal documento é resultado de assembleias internas com os associados e, portanto, traduz os principais objetivos, códigos de conduta e formas de organização daquela experiência.

## **CAPÍTULO 3: ANÁLISE**

Conforme indicamos no capítulo de revisão bibliográfica, embora a necessidade de desvincular os espaços de trabalho dos espaços de tratamento – no âmbito da saúde mental - tenha sido um assunto reiteradamente debatido e transformado em consenso, poucos trabalhos se dedicaram a observar empiricamente experiências de trabalho emancipado desde o momento em que elas despontaram no país. Quais singularidades aparecem nessa forma de atividade em relação ao modelo tutelado?

Com vistas a aprofundar nessa questão proporemos, no presente tópico, um diálogo entre a teoria e a prática utilizando como unidade de análise os sujeitos considerados loucos membros e ex-membros da Associação *Suricato*. Estruturamos nossa análise observando as mudanças provocadas pela forma de trabalho autogestionado, primeiro, na vida dos sujeitos em sofrimento mental e, posteriormente, nas suas formas de socialização. Fizemos esse movimento sempre contrastando a realidade da *Suricato* com o modelo de trabalho tutelado presente tanto nos manicômios quanto na rede de substitutiva, ainda que em cada um desses espaços ele se expresse de maneiras distintas. Posteriormente demos atenção para outra importante situação: a relação do louco com o trabalho propriamente dito, donde a principal discussão tangencia as formas de organização e execução de tarefas – ou seja, como os sujeitos historicamente considerados incapazes lidam com o ritmo de trabalho. Ao final, abordamos as distintas formas de entendimento dos princípios da Economia Solidária pela perspectiva dos nossos sujeitos de pesquisa, momento no qual ficarão em evidência as tensões surgidas no bojo do modelo de trabalho autogestionado.



Abaixo, a caracterização que abrange os nossos interlocutores de pesquisa. São eles membros ou antigos membros da Associação *Suricato* que já trabalharam nas dependências do espaço cultural. Todos os nossos interlocutores já passaram ou passam por instituições responsáveis pelo tratamento em saúde mental e foram considerados ineptos, via de regra, nos domínios das atividades humanas. Dentre os 7 participantes 4 disseram receber o auxílio emergencial do governo referente à quarentena do COVID-19. Outro participante informou receber o Benefício de Prestação Continuada (BCP), destinado pela lei pela Lei 8.743/1993 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) aos deficientes e idosos que comprovem não ter meios de prover a sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

<b>Interlocutores</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Tempo na <i>Suricato</i></b>	<b>Auxílio do Governo</b>	<b>Principal função na <i>Suricato</i></b>	<b>Gênero</b>
P1	40 anos	Fundamental completo	2007- atual	Auxílio emergencial	Caixa/recepcionista	Feminino
P2	43 anos	Superior completo	2013-2019	Auxílio emergencial	Bartender	Feminino
P3	45 anos	Ensino médio incompleto	2017-2019	-	Cozinha/garçonete	Feminino
P4	47 anos	Ensino médio completo	2014-2019	Auxílio emergencial	Garçom	Masculino
P5	30 anos	Ensino médio incompleto	2013 - atual	LOAS	Garçonete	Feminino
P6	35 anos	Ensino médio completo	2013 - atual	-	Garçom	Masculino
P7	36 anos	-	2018 - 2019	Auxílio emergencial	Cozinha	Feminino

Como forma de estudo dos dados obtidos em campo valemo-nos da análise de conteúdo tal como estruturada por Bardin (2011). Na primeira etapa as entrevistas, documentos e diários de campo foram recortados em unidades de registro para identificação de palavras-chave agrupadas tematicamente. Ainda de forma abrangente e exploratória, reunimos alguns dos elementos mais singulares ou elementares para a configuração do

modelo de trabalho proposto pela Economia Solidária e, propriamente, tal como percebemos a rotinização no espaço cultural *Suricato*. Desse movimento extraímos as categorias trabalho emancipado e autogestão. A primeira se refere ao fato de se tratar de uma experiência independente da rede de saúde mental. A segunda se refere a forma própria como esse passo se deu, uma organização, teoricamente, sem hierarquias e gerida pelos próprios sujeitos em sofrimento mental.

Mediante esse processo, os direcionamentos iniciais foram aprimorados e organizados em 4 eixos nodais de análise levando em consideração o que de novo aparecia na relação entre os sujeitos considerados loucos e aquela forma de trabalho. Os eixos são: a construção de novas identidades, as novas formas de socialização, a relação com o ritmo de trabalho e o entendimento por parte dos associados sobre os princípios da Economia Solidária.

Por fim, dentro de cada eixo selecionado, algumas categorias finais formam o centro da discussão. Tangente ao tema das identidades sociais, discute-se a sinuosa relação médico x paciente e a noção de autorreconhecimento. No eixo de socialização, demos ênfase no reconhecimento dos sujeitos em sofrimento mental por parte do tecido social dito “normal” a partir dos encontros promovidos pelo espaço cultural. No eixo destinado ao ritmo de trabalho, focamos na ideia de organização e nas estratégias para execução das atividades. Por fim, no tomo dedicado à observação dos princípios da Economia Solidária, surge como centralidade a questão da renda e da autonomia.

Como forma de exposição dos resultados, por estarmos diante de uma experiência que vem passando por mudanças que geram tensões na relação entre membros e ex-membros da equipe *Suricato*, decidimos preservar criteriosamente as identidades dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Por isso, os dados serão expostos de forma genérica, sem vinculação das falas à sujeitos específicos e sem expor dados que poderiam identificar quem são os interlocutores. Essa estratégia foi definida com base nas solicitações propostas pelo Comitê de Ética e Pesquisa (COEP), cujo projeto submetido foi aprovado pode ser identificado pelo parecer de número 4.278.120 (anexo I).

### 3.1 O louco para além da loucura: a construção de novas identidades do sujeito em sofrimento mental pela via do trabalho autogestionado

Tendo em vista que uma das marcas da loucura - na modernidade - é a representação de um sujeito incapaz, reduzido à própria doença, em nossa observação da Associação *Suricato* perguntamos aos associados e ex-associados como foi a entrada deles para o grupo e como eles se percebiam quando estavam trabalhando naquele local. Qual era a marca de suas identidades que sobressaía?

Tomemos como exemplo a fala de um ex-associado ao descrever como se sentiu quando entrou para a instituição:

Quando fala que é pra trabalhar em uma empresa de saúde mental tinha aquele receio ‘o que as pessoas vão achar?’ “vão achar que eu sou doido, não vão gostar de mim?”. Mas isso aí era o que não aparecia lá dentro, então eu era reconhecido pelo trabalho que eu fazia lá. Trabalhei como garçom e como operador da mesa de som, técnico de som. (ex-associado)

Por um lado, ele demonstra a preocupação com a questão do estigma e, por outro, sugere que o espaço cultural lhe permitiu ser reconhecido pelas atividades que desempenhava. No conjunto das respostas dos entrevistados e entrevistadas essa foi a tônica mais presente, tendo sido possível observamos uma multiplicação de formas de (auto)reconhecimento<sup>9</sup>. Os associados se percebiam como trabalhadores, artistas, cooperados, usuários do serviço de saúdes, dentre outras, o que nos motivou a focar nessa temática. Buscamos compreender como aqueles sujeitos encontram maneiras de se reconhecer para além dos pressupostos negativos que pairam sobre a doença mental e como tratam, propriamente, a experiência da loucura.

O primeiro ponto que nos chamou atenção foi o fato de que nenhum dos entrevistados e entrevistadas demonstrou desconforto em abordar a temática do sofrimento mental. Embora haja uma consciência comum entre eles sobre a necessidade de lutar contra os mitos da periculosidade e da incapacidade do louco, os associados se permitem até

---

<sup>9</sup>Cristina F. Nunes, em “*Cooperativas: uma possível transformação identitária para os trabalhadores do setor informal?*” (2001) expôs um conjunto de 3 pesquisas sobre o impacto identitário e as dinâmicas que dele resultam a partir de diferentes formas de inserção no mundo do trabalho, mais especificamente no âmbito das cooperativas e do trabalho informal e que nos auxiliam na compreensão desse termo. Segundo a autora o reconhecimento significa “nascer novamente a partir de uma relação onde nos é confirmado o nosso direito de existir. Esta busca de identidade é o que está em jogo na situação de trabalho. É também, e principalmente, o que buscamos no trabalho.” (NUNES, Christiane Girard Ferreira. 2001. p.151)

mesmo momentos de descontração ao abordar a questão. Um dos interlocutores comenta:

Hoje eu não me vejo com o rótulo da loucura lá. A gente brincava muito com isso, cada um brincava e isso estava muito bem resolvido na cabeça das pessoas. Tinha uma época que eu brincava com a Júlia (nome fictício), ôh, coloca os esquizofrênicos de um lado e os bipolares de outro (risos). E a gente ria disso lá, sabe? Aqui você pode surtar, aqui é lugar de surtar, então o acolhimento era muito grande lá dentro, a gente brincava muito com isso. (ex-associado)

Ainda nesse tocante, uma das entrevistadas expõe uma outra forma de lidar com a condição do sofrimento mental:

Eu faço questão de dizer que eu sou usuária da rede de saúde mental. Minha filha acha engraçado que parece que eu sou usuária de droga (risos), eu não sou não, mas se eu fosse qual seria o problema. Mas eu faço questão de falar para as pessoas que eu sou usuária da rede de saúde mental para as pessoas verem que é possível uma pessoa que tem problemas, e não importa o diagnóstico, isso não interessa, sabe pra que interessa o diagnóstico? pro bem estar do paciente, é só nesse sentido. Eu faço questão de apresentar como usuária da rede de saúde mental que consegue trabalhar, exercitar, que gosta de arte, música, eu gosto de me apresentar assim. (ex- associada)

A mesma entrevistada, na sequência, complementa:

Eu não tenho problema nenhum em quando o pessoal chegava e perguntava “onde será que eles moram? eles dormem aqui?”. Eu falava, nós somos todos 22, nunca imaginei que fosse tão bom ser louco. Se eu soubesse eu teria sido a mais tempo. (ex-associada)

Em nosso entendimento, essas falas representam uma tentativa de confrontação ao mito da incapacidade não pela via da negação da loucura, mas pela aceitação desta condição a partir da estratégia de apresentar o sofrimento mental como uma das múltiplas facetas da condição humana e não como a única. Assume-se a experiência da loucura e ao mesmo tempo busca-se apresentar outras formas de reconhecimento possíveis. A ex-associada chama atenção, sobretudo, para o fato de conseguir trabalhar, ter interesses e desenvolver aptidões artísticas.

Historicamente a anulação das identidades foi a forma padrão pela qual a medicina mental se apropriou da loucura, e não é tarefa árdua (embora necessária para nossas conclusões) estabelecer o grande contraste entre a abertura para a construção de novas possibilidades de autoreconhecimento em um ambiente de trabalho autogestionado e descolado do serviço de saúde se comparado às antigas práticas de internação manicomial, especialmente à luz das observações de Ervin Goffman.

As pessoas ditas “loucas”, “doentes mentais” ou “portadores de sofrimento mental”, independentemente das diferenças que há nessas classificações, são tipicamente objeto de tratamentos estigmatizantes. Fruto de uma etnografia no hospital psiquiátrico de Saint Elizabeth, em Washington DC, Goffman observa em “*Manicômios, prisões e conventos*” (1974) o percurso da carreira moral<sup>10</sup> do sujeito em sofrimento mental, que começa com a denúncia de uma transgressão e cujo resultado é a hospitalização desse sujeito. Em sua análise, o autor enfatiza como o *self* de uma pessoa, ou seja, o esquema de imagem do qual ela se vale para julgar a si mesma e aos outros, se modifica pela construção dos processos sociais estabelecidos no internamento somado a certo grau relativo de liberdade deste indivíduo.

O primeiro efeito da carreira moral do paciente no momento de entrada no manicômio – seja compulsoriamente ou por vontade própria, após o surto – é a condição de expropriação, pois na internação suas relações sociais são rompidas e seus direitos retirados. Já internado, o paciente passa por momentos distintos, desde o silêncio, quando se percebe despojado de suas defesas, satisfações e afirmações usuais, até a aceitação de sua condição de doente mental (GOFFMAN, 1974). Interessa-nos da análise de Goffman sua constatação de que o sujeito considerado socialmente como louco, ao ser internado, começa um ciclo marcado pela “alienação” e “mortificação”. A sua vivência no interior da instituição será marcada, por exemplo, pela restrição do movimento livre, da vida comunitária, e uma sistematização do modo de empregar o tempo sob imposição da equipe dirigente do hospital psiquiátrico.

No hospital, pode-se dizer, a equipe dirigente tem o “mandato burocrático oficial” (GOFFMAN, 1974, p. 128) para modelar a concepção que o sujeito irá carregar de si. Mesmo que em algumas ocasiões, tal como aparece nas análises de Goffman, exista um grau de autonomia do internado que o permite estratégias como fingir que aceita a interpretação do hospital, a pressão para reorganização da autoimagem é exercida de forma contundente. Pelo depoimento dos entrevistados(as) também foi possível extrairmos pontos de distinção entre o modelo de trabalho autogestionado e descolado do serviço de saúde, representado pela *Suricato*, e as oficinas de trabalho tutelado desenvolvidas no interior da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) criadas como

---

<sup>10</sup>Em Goffman, o termo “carreira moral” significa qualquer trajetória percorrida por uma pessoa durante sua vida.

instrumento da Reforma Psiquiátrica. Um dos ex-associados, quando perguntado sobre sua entrada no projeto e como se enxergava diante daquela experiência, primeiro comenta:

A identidade que eu adquiri lá dentro foi de artista. Eu não me via como artista antes, e a partir do contato com os próprios artistas, com a arte, com a minha arte, desenvolvendo a escrita, o mosaico e as outras experiências que eu já tive com dança, música, teatro. Então eu consigo me ver como artista hoje e enxergar o papel do trabalho e da arte como trabalho. /Hoje eu estou sobrevivendo com o mosaico, estou fazendo mosaico em casa, tá espalhando trabalho aí, cheio de encomenda desde junho. (ex-integrante da *Suricato*)

O relato chama atenção sobretudo porque o entrevistado já participava de oficinas de arte em um Centro de Convivência da capital mineira vinculado ao RAPS. Em outro momento da entrevista, quando perguntado sobre como teve conhecimento da Associação *Suricato*, esse ponto fica em evidência:

Estava no centro de convivência, na época na Pampulha. A monitora do mosaico, que era a Ana (nome fictício), falava muito da *Suricato*, aí eu quis conhecer e fiquei de conversar com o pessoal pra fazer entrevista. Fiquei no pé da Marta um tempão, eu ligava pra lá direto, teve um dia que eu apelei ‘vocês estão me enrolando?’ (risos). (ex-integrante da *Suricato*)

Nesse sentido, se a partir de Goffman pudemos notar o grande contraste entre o ambiente asilar e o ambiente de trabalho autogestionado no que se refere à construção de identidades, o trecho acima nos permite observar certa singularidade naquela experiência (da *Suricato*) em relação à lógica da rede de saúde substitutiva.

A literatura tende a identificar o limite do trabalho tutelado no fato de ele não conseguir se desvencilhar, no nível desejado, da noção de atividade laboral e artística com fim terapêutico em direção ao entendimento do trabalho como modo de reabilitação psicossocial e emancipação financeira dos sujeitos em sofrimento mental. Nesse sentido, recordemos a abordagem de Perogaro (2013) sobre a rede substitutiva e a existência de laudos médicos resultantes das práticas laborais exercidas pelos os usuários. Ao retomar uma pesquisa de Lussi (2011), a autora afirma:

todos os funcionários das oficinas de geração de renda entrevistados destacaram que as atividades eram desenvolvidas com a perspectiva de aumento de autonomia do usuário, geração de renda e capacitação para o trabalho, **mas, na prática, é possível pensar que as atividades ganham contorno de trabalho protegido**. Isso podia ser evidenciado pela presença de prontuários e projetos terapêuticos individualizados no espaço das oficinas, tal como se costuma encontrar em serviços de atenção psicossocial. A perspectiva da oficina como uma atividade protegida nos remete à necessidade dos entrevistados, no presente estudo, de conhecer o diagnóstico

do usuário. Já o montante gerado pela atividade executada ao longo das semanas, pelo baixo valor monetário gerado pela venda dos produtos, pode ser relacionado às oficinas de trabalho existentes em instituições manicomiais nas quais não era incomum que a participação em atividades gerasse pagamentos apenas simbólicos, suficientes para a compra de um maço de cigarro ou refrigerante. (PEGORARO, 2013, p.8) (grifo nosso).

A descrição acima expõe uma forma de perpetuar o viés terapêutico das atividades artísticas e laborais, uma herança do passado manicomial que não foi suprimida por completo. Ou seja, embora a análise de Goffman tenha mirado no manicômio, uma instituição total, a dinâmica ali contida de supressão das identidades sociais dos sujeitos pode ser também observada em outros espaços mais abertos, tal como no RAPS. Mesmo sendo a rede substitutiva mais humanizada e comprometida com a contestação dos estigmas da loucura em relação aos manicômios, haveria nela um impedimento ao florescimento de novas construções identitárias, mas por quê?

Na tentativa de abordar essa tensão, voltemos no tempo para a década de 1940, num contexto ainda de hegemonia do modelo de tratamento manicomial. Falamos da trajetória do poeta e dramaturgo Antonin Artaud, importante figura do movimento surrealista e cuja trajetória foi marcada por 9 anos de internamento em manicômios. Chama atenção na trajetória desse artista a sinuosa relação que manteve com um dos médicos responsáveis pelo seu tratamento.

Quando esteve internado no asilo de Rodez, Artaud ficou sob os cuidados do psiquiatra Dr. Gastón Fredière (MÈREDIEU, 2011). O objetivo de Fredière era reintegrar Artaud à vida social, fazê-lo recobrar a lucidez. Vista de maneira distanciada a relação entre os dois foi frutífera, pois Artaud voltou a ser produtivo escrevendo textos, poemas e desenhando. Todavia, uma aproximação permite observarmos a justa questão do imbróglio entre a psiquiatria, o sujeito considerado louco e a realização de atividades (sejam artísticas ou laborais) como forma de tratamento. Em vários momentos Fredière relata como incentivava Artaud a produzir: “Tínhamos conseguido para ele lápis de todos os tipos e papel de todos os formatos. Era preciso, sobretudo, fazer com que ele resolvesse desenhar. No início, sua falta de jeito era tocante, e depois, sua segurança foi aumentado cada vez mais e suas ousadias se multiplicaram graças aos meus estímulos e aos meus estímulos e aos de Delanglade” (Fredière, apud Mèredieu, 2011, p.741).

Percebe-se que o desejo de Fredière não era ver qualquer escrita do poeta, e sim a de uma pessoa bem adaptada ao seu meio social.<sup>11</sup>

O contexto no qual Artaud esteve inserido desaguou num paradoxo: a relação artista-louco *versus* saber especializado. Um curioso jogo onde, se por um lado a arte foi vista a partir da sua dimensão terapêutica, resultando na elaboração de modelos alternativos de tratamento do sofrimento mental, por outro lado ela também serviu como instrumento de *classificação* para certos estados de psicose.

Essa breve menção às tribulações de Artaud ajuda a ilustrar como a construção ideológica de formas ditas "mais humanizadas" de tratamento da loucura não foram suficientes, nem em sua época nem na atualidade, para superar efetivamente a lógica de enquadramento e limitação das possibilidades de autorreconhecimento do louco. Cabe destacar que Fredière, à sua época, era considerado um médico a frente de seu tempo, mais humanista e preocupado com a integridade de seus pacientes, detentor de um pensamento médico de vanguarda (MÈREDIEU, 2011). Isso não impediu que sua relação com Artaud guardasse todo o problema que se prolongaria ainda por décadas, mesmo após os movimentos de Luta Antimanicomial e Reforma Psiquiátrica. Sobre esse ponto, Goffman nos presta outra contribuição.

Portanto, o sistema de enfermarias é um exemplo extremo da maneira pela qual os fatos físicos de um estabelecimento podem ser explicitamente empregados para modelar a concepção que urna pessoa tem de si mesma. Além disso, o mandato psiquiátrico oficial dos membros dos hospitais para doentes mentais provoca ataques ainda mais diretos e violentos contra a imagem que o internado tem de si mesmo. Quanto mais "médico" e "progressista" for o hospital - quanto mais tenta ser terapêutico e não apenas "depósito" - mais precisa enfrentar a afirmação da alta administração de que seu passado foi um fracasso, que a causa disso está nele mesmo, que sua atitude diante da vida é errada, e que, se desejar ser urna pessoa, precisa mudar sua maneira de lidar com as pessoas e suas concepções de si mesmo. Muitas vezes, tomará consciência do valor moral desses ataques verbais ao ser obrigado a aceitar essa interpretação psiquiátrica de si mesmo em períodos estabelecidos de confissão, seja em sessões individuais, seja em psicoterapia de grupo (GOFFMAN, 1974, p.128)

Mesmo que o autor faça referência propriamente ao ambiente hospitalar, buscamos aqui indicar a possibilidade nada improvável de esse tipo de enquadramento ser reproduzido também em espaços de tratamento tidos como mais humanizados em relação aos

---

<sup>11</sup>Artaud tinha noção de toda essa trama e a expressiu por meio de uma alusão ao artista plástico Van Gogh: "O doutor Gachet não chegou a dizer a Van Gogh que estava ali para *endireitar* sua pintura (como ouvi o doutor Gastón Ferdière dizer que estava ali para *endireitar* minha poesia), mas mandava-o pintar a natureza, sepultar-se na paisagem para evitar a tontura de pensar." (ARTAUD, 1998, p. 26).



manicômios, como no caso supracitado dos prontuários encontrados na rede substitutiva.

Em grande medida a fala do ex-associado da *Suricato*, de que somente naquele local ele se percebeu como artista mesmo já tendo realizado atividades similares nas oficinas do centro de convivência, espelha esse jogo sinuoso. Os demais entrevistados e entrevistadas, na mesma linha, quando haviam participado de oficinas de trabalho no interior da rede substitutiva estabeleciam um recorte significativo entre o que as oficinas representavam e suas vidas e o que a *Suricato* passou a representar, um ganho considerável de autonomia e consolidação de identidades sociais.

O momento pós-fissura entre ambientes tutelados e não tutelados, representado pela nossa unidade de análise, teria modificado significativamente o nível de autonomia das pessoas em sofrimento mental. Com isso, a manifestação de identidades sociais diversas não estaria tão condicionada, como antes, à chancela de um corpo técnico especializado. Uma das associadas, ao responder uma questão sobre qual significado ela atribuía à palavra trabalho, expôs essa ideia de um lugar autônomo:

Era como se eu tivesse no quintal da minha casa servindo as pessoas. Eles eram pessoas que foram prestigiar o show e estavam escolhendo dentro de tantos bares maravilhosos o espaço cultural Suricato. Trabalho pra mim deixou de ser aquela coisa pra se... porque não significa que eu não gosto de dinheiro não, porque eu gosto, e preciso. Mas passou a ser mais importante a qualidade, e não a quantidade. **Eu não era obrigada, eu tinha responsabilidade**, assim como eu tinha no outro, mas não tinha cobrança, por mais que a gente se arranhasse com um colega ou com outro, mas era uma coisa prazerosa. (associada) (grifo nosso)

Em nosso período de observação participante essa autonomia também podia ser notada. Em algumas circunstâncias havia a necessidade de resolver trâmites burocráticos com o apoio técnico da Associação, um terapeuta ocupacional contratado pela Prefeitura. Todavia, nem sempre ele estava presente. Em muitas ocasiões eu passava todo o período da tarde realizando minhas observações de campo e, no fim, acabava por não conseguir encontra-lo. A casa ficava sob regência apenas dos associados.

Outro exemplo foi um projeto desenvolvido por parte dos associados, ainda na primeira gestão do espaço, em 2019, denominado Conexão Itália. Parte dos integrantes viajaram à Itália para conhecer o modelo de cooperativas lá desenvolvido, e como forma de arrecadar dinheiro eles realizavam eventos culturais - shows, apresentações - em dias específicos da semana de forma, digamos, independente das demais programações.

Partiu deles a iniciativa e a organização e execução da empreitada e por eles ela foi levada adiante. De acordo com os entrevistados e entrevistadas as compras do dia, a abertura e fechamento do espaço, toda a dinâmica era feita pelos próprios membros da associação interessados na viagem, sem a tutela ou regência de um corpo técnico externo.

Para uma parte dos associados a viagem à Itália representou, inclusive, uma expansão do olhar sobre a autogestão:

Os dois grandes saltos *da Suricato* foi a abertura do espaço e essa conexão. Porque a gente não tinha parâmetro, né? A gente fazia, mas o parâmetro nosso estava nos livros, das experiências que nos contavam, agora conhecer de perto, presenciar aquilo ali foi marcante. (ex-associado)

O próprio surgimento da Associação também remete à ideia de autonomia em relação ao corpo técnico dos serviços de saúde. Marta Soares, referência técnica e responsável por apoiar a criação da *Suricato*, nos conta em entrevista que as oficinas de mosaico, bordado, culinária e marcenaria foram criadas a partir das “aptidões e demandas vindas dos próprios usuários”.

E ainda hoje cada novo membro da equipe tem a liberdade para escolher as funções desempenhadas na casa, inclusive com autonomia liberdade para trocar de função mediante necessidade ou interesse. Como aponta uma ex-associada:

O primeiro dia que eu fui pra trabalhar eu cheguei, ela (referência técnica) falou pra eu ir, conhecer, ver o que eu gostava de fazer. Porque é sempre assim, liberdade, a ideia é você trabalhar com o que você gosta. (ex-associada)

Outro interlocutor, quando perguntado sobre o que significaria o termo trabalho tal como desenvolvido na *Suricato*, disse:

Produzir né. Produzir e especificamente na *Suricato* produzir o que dá prazer. Então de todos os trabalhadores que chegavam lá não tinha nenhum que era indicado ao trabalho. A indicação era de observar, ficar à vontade e perceber onde ele ficaria melhor. Então a gente passou por vários setores por lá. O pessoal da cozinha ia atender na praça, ia pro caixa, pra recepção, então tinha um rodízio muito grande lá, das pessoas se sentirem bem. (ex-associado)

Ainda assim, a condição de escolher com o que se quer trabalhar não significa em absoluto que a noção de autonomia faz valer naquele espaço. É necessário pensarmos em várias outras camadas de ações elaboradas com essa finalidade, donde o Estatuto da

Associação pode servir como exemplo. Na parte em que dispõe sobre a organização dos associados, está escrito:

Art 5º - A Associação de Trabalho e Produção Solidária – SURICATO, será formada prioritariamente por pessoas portadoras de sofrimento mental que estejam desempregadas ou em situação de precarização. (...)

E o protagonismo dos membros é resguardado em trechos como a seguir:

É direito de todos os associados da SURICATO:

Art.18º - votar e ser votado para os cargos da associação nos termos do presente Estatuto.

Art. 19º - Comparecer às Assembleias Gerais, participando das discussões e da votação da matéria em pauta.

Nesse sentido, a contribuição deste capítulo está em demonstrar como o rompimento abrupto da relação técnicos/pacientes pela fissura entre os locais de trabalho e os locais de tratamento foi mais um passo na direção de alcançar a desejada abertura para novas formas de autorreconhecimento do louco, agora percebido como artista, trabalhador, cooperado.

A gênese de toda a tensão entre as formas de trabalho/atividade e os sujeitos em sofrimento mental esteve contida, como vimos, tanto na longínqua trajetória de Artaud como nos dias atuais. Ao que parece, mesmo mediante a constatação da necessidade de realizar a fissura entre saúde e trabalho, muitas das ações efetivas focaram no miasma (superar o entendimento de trabalho como tratamento) sem chegar ao corpo putrefato gerador de todo o problema (a relação assimétrica entre médicos ou técnicos de saúde e pessoas com sofrimento mental).

### **3.2 O encontro entre a loucura e o tecido social**

Vimos reiterando como a lógica de trabalho não-tutelado encontrou na autogestão do modelo de Economia Solidária uma forma de se efetivar no campo da saúde mental. Dada certa necessidade posta por esse modelo, a de permitir ao louco um aumento de sua autonomia, mesmo nessa forma autogestionada estudiosos identificaram pontos críticos a serem observados. Ao destacarmos um remédio proposto por Ghirardi (2004), fica em evidência um dos principais problemas na formação das associações e cooperativas. Segundo o autor:

Ocupar espaços de trabalho **não exclusivos** constitui-se numa estratégia de intervenção social que permite enfrentar as situações de estigmatização que têm lugar nas relações sociais entre pessoas com e sem deficiência. (GHIRARDI, 2004, p. 3)

Em suma, Ghirardi chama atenção para a possibilidade danosa de serem perpetrados modos de reafirmação do estigma da loucura caso os ambientes de trabalho sejam constituídos exclusivamente por sujeitos em desvantagem social. A Associação *Suricato*, por exemplo, é composta exclusivamente por pessoas que sofrem com o estigma da loucura. Haveria, pois, naquele espaço, um resultado contraditório em relação aos princípios do descolamento dos serviços de saúde? Ou seja, estaria ali sendo formado um novo gueto da loucura?

O Espaço Cultural *Suricato* é aberto ao público, funcionando nos períodos noturnos (de quinta-feira à sábado) com a realização de eventos culturais, shows, apresentações teatrais, nas tardes (de sexta-feira) com o restaurante e nas manhãs (de sábado) com feiras gastronômicas e de artesanato. Essa condição contrasta com as oficinas e com as Cooperativas e Associações mantidas dentro dos serviços de saúde. Por mais que a rede substitutiva tenha como grande mote ser um serviço territorial que, diferentemente da lógica hospitalocêntrica, descentraliza a figura do médico como responsável exclusivo pelo tratamento e estabelece redes com a família dos usuários e com outros estratos da comunidade, as possibilidades de interação entre o louco e o tecido social é mais restrita.

Lembre-mos da fala do ex-associado que passou a se considerar um artista a partir de sua vivência na *Suricato*. Além de justificar essa forma de autorreconhecimento em função dos projetos e atividades que exercia na casa o interlocutor chamou atenção para o fato de ter tido contato direto com artistas que se apresentavam por lá. Ou seja, a consolidação de uma identidade social pautada em certa reflexividade, o olhar para o outro como possibilidade de enxergar a si mesmo. Se estou rodeado por loucos, logo sou compelido a me ver como tal. Se vejo artistas, trabalhadores, ou quaisquer outros modos de subjetivação encarnados no público visitante, abre-se campo para me reconhecer por outras maneiras de estar no mundo.

Apesar disso, no começo de nossa pesquisa não estávamos convictos de que a *Suricato* é um lugar capaz de superar as objeções postas por Girardi (2004). Por não haver, na fachada da casa, nenhuma indicação chamativa sobre a existência do espaço cultural,

notamos que esse fato poderia ser um limitador à visibilidade do local, dificultando que pessoas dos mais variados grupos sociais passassem, notassem e entrassem no estabelecimento. Nossa primeira sugestão seria de que aquele espaço, mesmo sendo aberto ao público e mesmo proporcionando modos de socialização mais abrangentes se comparados à rede de saúde (onde o encontro padrão é entre técnicos e pacientes), estaria limitado a receber pessoas engajadas ao movimento de luta antimanicomial, um nicho de público muito específico e enviesado. Estávamos enganados.

Às sextas-feiras, dias em que a casa funciona como restaurante, realmente notamos pouco fluxo de visitantes e certo enviesamento do público. Em mais de uma oportunidade observamos a presença dos mesmos clientes sentados à mesa para almoçar. Contudo, as feiras de artesanato, as feiras gastronômicas e os eventos noturnos se mostraram potenciais atrativos para públicos diversos, sobretudo porque tais eventos contam com a divulgação dos participantes contratados. Cada barraca de artesanato, cada músico que se apresenta, cada companhia de teatro que executa uma peça atrai seu próprio público, aumentando a diversidade dentre os visitantes.

A esse respeito, uma ex-associada nos conta como em dias de evento era comum haver visitantes desavisados perplexos com aquela experiência. Ela descreve:

As pessoas ficavam muito encantadas, de algumas vezes que eu recepcionei as pessoas na *Suricato*, e outras pessoas já comentaram isso, não foi só comigo que aconteceu, eles perguntavam:

- Eles dormem aqui?

Eu falava assim...Não eu durmo com minha mãe, eu moro com minha mãe (risos). Até eu explicar eu sou usuária, eu trabalho aqui', respondia que eu moro com minha mãe (risos). (ex-associada)

Por parecer uma casa, por serem loucos, por não estarem internados, por trabalharem, por se organizarem na lógica da autogestão... Tudo parecia novidade aos olhos de pessoas com questionamentos que denotam a não familiaridade com a luta antimanicomial. Ou seja, indícios de que certo enviesamento de público estava sendo rompido.

A partir dessa motivação inicial perguntamos aos nossos interlocutores e interlocutoras como era a relação deles com os clientes frequentadores do espaço cultural.

Eu achava... tinha os que iam sempre, que eram... nem chamo de cliente, eram parceiros. Podiam ir pra tanto bar, mas era aquele lugar, o ambiente, energia muito boa, quando as luzes se apagavam aquilo virava,

transformava. Dos artistas eu fiquei amiga de vários, mas que eu fiquei amiga íntima, no sentido de ter um contato mais próximo foi o Rossini, Deiola, Cupertino...

E os clientes também eram nossos amigos, nos chamavam pelo nome. “Cadê a Ana (nome fictício), cadê a Bárbara (nome fictício)”, era assim... A Lívia Itaborahy, isso eu estou falando dos artistas. Tem um... Rossimar, que era um que ia muito lá, além dos clientes, a Priscila Magé, que é cantora dos Barranqueiros. Sei lá, aquilo foi, aquele vínculo que a gente criou com aquelas pessoas foi impressionante. (associada)

A associada descreve como estabeleceu vínculos pessoais para além de uma mera relação cliente/funcionário com vários dos frequentadores e frequentadoras da casa. Em suma, todos os entrevistados, cada um a seu modo, descreveram situações similares com notável empolgação. E do conjunto de respostas nos defrontamos com o aspecto mais singulartangente à socialização naquele ambiente de trabalho. Perguntada sobre as amizades que fez nesses anos de trabalho, outra interlocutora nos disse:

Fiz muita amizade, as vezes só não dá pra pegar o contato, porque às vezes eu tô no caixa cobrando, conversando, a pessoa gosta de mim, quer conversar comigo, aí as vezes como ele tá com pressa não tem a oportunidade de pegar contato, mas quando eu vejo ela, **numa conferência que eu vou, numa reunião**, aí ela tá lá presente, aí ela vem, cumprimenta, entendeu? (associada) (grifo nosso)

Chama atenção em sua fala o fato de ter mencionado encontros com clientes da *Suricato* em outras localidades. Cabe destacar que a trecho acima foi narrado por uma trabalhadora responsável pela recepção e caixa da *Suricato*, ou seja, uma atividade de grande interação com o público. Todavia, mesmo associados alocados em postos de trabalho menos visíveis - como cozinheiros(as) e bartenders - mencionaram o fato de serem reconhecidos fora daquele ambiente de trabalho por pessoas que estiveram por lá. Conforme a seguir:

Pois é, eu era muito assim, quietinha, não consigo, na minha lembrança, de lembrar nomes ou da participação das pessoas, mas isso é uma construção que é coletiva também, não é individual. Por exemplo, nas nossas reuniões muito era falado da Dé Mussolini, uma cantora. Quando eu fui ter aula no Arena, de voz e violão, ela me cumprimentou porque era professora, e eu cumprimentei perguntando “você é professora?”, e ficou nisso. Aí ela deu a aula, veio conversar comigo e falou assim “você não se lembra de mim não? Eu sou a Dé” e eu “Que Dé?”. “Dé Mussolini”. (grito) Dé Mussolini. E eu tinha adorado a aula, sabe, então tem alguma coisa da construção coletiva também, então mesmo que eu ficasse mais arredia, ficasse mais quieta, embora alguns cantores, alguns artistas me tocaram mais, sabe? por que se aproximaram mais de mim. Com eles eu consegui estabelecer uma relação de afeto muito grande. (ex-associada)

A ex-associada nos conta que ao participar de uma oficina da Escola Livre de Artes - Arena Da Cultura (ELA – Arena), projeto realizado pela Prefeitura de Belo Horizonte,

foi reconhecida por uma das professoras que já havia frequentado a *Suricato*. O interessante de todo esse contexto é notar como aquele ambiente de trabalho proporcionou, amparado pelo movimento de desinstitucionalização da loucura, uma forma peculiar de socialização. Além de um local de trabalho propriamente dito a *Suricato* significa, para seus associados, o lugar de encontro entre as pessoas ditas “normais” e a loucura. Diferentemente dos locais estruturados pela rede substitutiva de saúde mental, como as Residências Terapêuticas e os Centros de Convivência, o espaço cultural não significa apenas um lugar fora do ambiente interno dos hospitais psiquiátricos, onde os usuários tem a possibilidade de sair transitar com maior liberdade. Numa inversão, é o público externo que é convidado a entrar. O espaço cultural é um chamado para que as pessoas de fora frequentem e vivenciem circunstâncias inimagináveis há 30 anos, como ver loucos em postos de trabalho e criando projetos artísticos.

Nesse sentido, a interação direta entre a loucura e o tecido social parece abrir margem para uma maneira de estar no mundo que impulsiona a existência daqueles sujeitos fora do local de trabalho. São identificados, reconhecidos, notados na rua, circulam pela comunidade na condição de trabalhadores, membros de uma associação e ocupam, assim, outros lugares sociais. Outro relato também foi expressivo para nossa abordagem. Diante da pergunta: “Você consegue se recordar das amizades que fez com pessoas de fora? a mais marcante?”, a associada nos respondeu:

Não dá pra ser só uma. Tem a Márcia, que é amiga do Rossini, que eu vejo muito pouco, não tivemos tempo né. Tinha a Nora, que frequentava lá, eu encontrei com ela numa manifestação. E era engraçado que os clientes falavam assim “eu te conheço”, eu pensava assim, “de onde?”. Me chamavam pelo nome, você me serviu, eu vi você lá, vi você apresentando. (associada)

E na sequência de nossa análise notamos outro desdobramento das possibilidades de socialização existentes no cotidiano da Associação. Um de nossos interlocutores, mediante a mesma pergunta, disse:

Bastante, de frequentadores e de artistas. Sem contar que era o lugar do reencontro, pessoas que eu conhecia e sempre encontrava lá. Tinha alguns encontros que eram emocionantes, que você gosta pra caramba e não vê há muito tempo, abraça e chora. Professores, vários professores meus foram lá, eu lancei um livro lá dentro. (ex-associado)

Além do ponto em comum com as demais respostas, o ex-associado chama atenção para os reencontros emocionantes com pessoas importantes na sua vida. Lembremo-nos da

carreira moral do doente mental esboçada por Goffman (1974). Diferentemente do que se via nos manicômios, marcados por um rompimento abrupto, um corte absoluto entre o louco e suas antigas relações sociais no momento em que o sujeito era internado, aqui vê-se a possibilidade de criação de novos vínculos e também o resgate de antigos laços sociais.

Tomemos emprestado, da fala de nosso interlocutor, a palavra “reencontros”. No seu sentido mais restrito, o termo representa situações de encontro com figuras do passado, como os antigos professores de nosso entrevistado. Porém, em seu sentido mais abrangente, reencontro pode significar o contato com sujeitos presentes no cotidiano, pessoas com as quais nos relacionamos em um determinado ambiente e que são reencontradas em outras ocasiões, outros contextos.

No caso da *Suricato* falamos, especificamente, do (re)encontro entre médicos ou técnicos de saúde e os associados. Durante as observações participantes não raro notamos a presença de tais profissionais de saúde mental almoçando no restaurante. Essa situação nos provocou uma questão: o fato de os sujeitos em sofrimento mental encontrarem os profissionais de saúde (responsáveis pelo seu tratamento) fora da rede de tratamento, em espaços cuja interação deixa de estar centrada nas figuras do doente e do médico e passa a estar centrada nas figuras do cliente e do funcionário, teria algum efeito sobre os modos com que o sujeito considerado louco lida com a experiência da loucura?

Uma ex-associada trouxe um elemento significativo tangente à questão. Em dado momento das conversas, no bloco destinado a entendermos mais a fundo os significados do trabalho autogestionado para os associados da *Suricato*, perguntamos como ela avaliava a própria saúde mental a partir de um comparativo entre antes e depois de ter ingressado naquele empreendimento.

“A minha saúde mental melhorou a ponto de eu conseguir chegar para o médico psiquiatra e ter uma autopercepção de que hoje não estou bem e preciso ir ao médico. ‘Eu tô sentindo tal e tal coisa’. Eu começo a ter sinais, consigo perceber os sinais, coisa que antes eu não fazia. Negociar a medicação, ‘olha esse medicamento tal não tá me fazendo bem, esse daqui a gente pode trocar por outro, eu posso parar?’” (ex-associada)

Se no bloco anterior nos esforçamos em demonstrar como a abertura para novas identidades sociais proporciona um ganho de autonomia e confiança frente aos estigmas



de incapacidade e periculosidade, a interação com o público parece ser mais um elemento de fundamental influencia no aumento do poder de negociação desses sujeitos. Os associados percebem a interação com os clientes como uma forma de melhoria da autoestima, uma oportunidade de se apresentarem como capazes de existir em circunstâncias que não de tratamento da doença.

Ou seja, não seria apenas a ação de trabalhar o fator que permitiu à ex-associada compreender suas crises e se sentir apta a discutir o uso de medicação com seu psiquiatra. A característica singular de o trabalho acontecer em um espaço permeável, transitável, um ponto de encontro entre louco e não louco e, sobretudo, ponto de reencontro entre o médico e o paciente a partir de uma interação menos assimétrica, despojada da lógica de confissão da doença - tal como a existente nos espaços de tratamento -, pode ser entendida como fomentadora dessa nova postura ativa frente ao sofrimento mental.

Cabe um complemento. A fala de nossa interlocutora remete a um acalorado debate contemporâneo sobre o nível adequado de protagonismo e de negociação entre o médico e o paciente na prescrição de medicamentos psiquiátricos. No Brasil, desde 2009 uma equipe de pesquisadores traduziram, adaptaram e validaram o Guia de Gestão Autônoma de Medicação (GGAM), ferramenta de co-gestão criada na década de 1990 no Canadá. Figuras como o Prof. Dr. Eduardo Passos (UFRJ) têm pretendido demonstrar a suposta eficácia do dispositivo GGAM em equilibrar a relação entre aquele que age (o médico) e aquele que padece (o doente mental). Pode-se dizer que a experiência da associada em trabalhar na *Suricato* a permitiu, em alguma medida, ir ao encontro da proposta do dispositivo GGAM.

Por fim, nossa própria experiência ao longo das observações participantes joga luz sobre os efeitos do contato direto entre a loucura e o tecido social. Enquanto almoçava numa sexta-feira no restaurante da *Suricato*, sentado à mesa no quintal da casa, ouvi um grito partindo dos cômodos da casa. O barulho imediatamente me remeteu à atmosfera de um hospital psiquiátrico, mesmo sabendo que estava em um lugar diametralmente oposto no sentido de sua organização e propósito. Quero dizer que o estigma da loucura, do louco desvairado, incontrolado, por um momento também pairou sobre mim. No momento do grito olhei para os lados e percebi o técnico de apoio do projeto cortar o

quintal apressadamente em direção ao cômodo de onde partiu o barulho. Seu semblante era de apreensão.

Era evidente que o grito havia sido dado por um associado, contudo, era impossível dizer qual o motivo e qual a tônica daquele grunhido. Poderia ser um susto, um surto, uma brincadeira, etc. Naquele momento também olhei ao redor buscando mirar na reação dos demais clientes. Havia três pessoas almoçando e notei que nenhuma delas esboçou qualquer reação de inquietude diante do fato. Teriam escutado? Teriam simplesmente ignorado?

Fato é que nunca pude saber mais sobre o ocorrido. Era a primeira semana de trabalho de campo, a atmosfera de impessoalidade com os membros da experiência ainda estava por se desfazer e, ao perguntar para o apoio técnico, posteriormente, sobre o que havia ocorrido, obtive como resposta apenas um “está tudo ok”. A resposta pode indicar uma omissão, uma tentativa de dar fim ao assunto sem maiores explicações ou pode significar, apenas, que de fato não havia ocorrido nada de extraordinário. Ao logo dos 3 meses em que retornei ao Espaço Cultural não presenciei nenhuma outra circunstância similar, mas esta serviu como estímulo para avançar na questão.

Tendo em vista mais de 15 anos de existência do espaço cultural da Associação, buscamos nos inteirar se algum integrante já havia sofrido surtos durante o expediente e, em caso afirmativo, como lidavam com esses momentos.

Em uníssono, todos os entrevistados que se sentiram confortáveis para expor episódios de surto psíquico mencionaram terem sido acolhidos pelos colegas e visitantes do espaço. Ao conversarmos com a antiga técnica referência de apoio do projeto, umas das situações de surto relatadas nos chamou atenção por terem ocorrido durante apresentações artísticas, momento de grande fluxo na casa. A apoio nos conta que:

Crises pesadas e com lindas abordagens. De o artista no palco sair, junto de não sei quem e abraçar a pessoa. Abraçar, deitada no chão, ficaram lá, uns 10 minutinhos, até passar.(...) (técnica de saúde)

A do José (nome fictício) foi muito pesada. Mas ele não ficou na cena, no público. A casa estava cheia, era uma artista do Rio, Luiza Lacerda, e tinha muita gente interessante na casa. Ele não tava bem, e aí a gente conseguiu... as meninas conseguiram leva-lo lá pra baixo, onde era a galeria, pra poder esperar o SAMU chegar, pra que ele não ficasse exposto. E a Luiza, antes de iniciar a apresentação, ela desce e vai lá pra perguntar: ‘Como ele está? O que vocês acham que eu posso fazer pra ajudar?’. Dissemos ‘Nada Luiza, vai lá, vai apresentar...’. E foi, deu conta. O SAMU custou a sair com ele, levou ele

pra UPA, alguém passou a noite com ele. Não foi fácil... não foi fácil... mas pronto, passou. Mas assim, tinha um público que sabia que tinha alguém que não estava bem, passando mal. Tinha uma artista e sua equipe sabendo que tinha alguém passando mal, e ela foi lá antes de entrar pra apresentação. Acolhe, se emociona e se retira. (técnica de saúde)

E a da Flávia (nome fictício) foi num domingo, na Virada Cultural em Belo Horizonte. Nós participamos de três (3). E numa dessas a Flávia passa mal, fica muito mal. E aí... era um programa... uma apresentação chamada Rádio No Ar, muito bacana. E aí as meninas saem, param tudo que estavam fazendo, elas estavam terminando o ensaio, e vão acolher. Vão abraçar. (técnica de saúde)

O contato direto do público com os trabalhadores em momentos de surto, com base no relato acima, demonstra como a *Suricato* atua, em grande medida, com o mesmo propósito da rede de saúde substitutiva, propondo o rompimento dos muros que separa o louco da sociedade. Porém, diferentemente dos espaços de tratamento, a lógica da interação parece ser fomentada em outra mão de sentido. Ao invés de se tratar de um espaço aberto onde o louco tem maior liberdade para sair e acessar a cidade, trata-se de um espaço que abre as portas e convida o tecido social a entrar<sup>12</sup>. A dinâmica do restaurante e dos eventos culturais convoca as pessoas a acessar, circular e frequentar um lugar onde a loucura está presente. Nesse sentido, circunstâncias como os surtos narrados são aproximadas da vida cotidiana, tornam-se mais suscetíveis de serem presenciadas pelos frequentadores do espaço.

Essa proximidade impacta a imagem da loucura, seja para reiterar possíveis estigmas, seja para transformar o modo como a qual lidamos com o louco. As várias formas de reação do público mencionadas denotam uma abertura para a compreensão da experiência emocional de quem sofre transtornos mentais. O espaço *Suricato* como ambiente que coloca em evidência várias formas interpretativas possíveis, diferentemente do contexto geral da lógica intramuros, cujo efeito é a omissão e eliminação do sofrimento mental.

### **3.3 A loucura, os sentidos do trabalho e o tempo**

No terceiro eixo de análise buscamos observar as principais mudanças que o modelo emancipado impõe, propriamente, a relação das pessoas em sofrimento mental com o ritmo de trabalho e os significados atribuídos às atividades laborais.

---

<sup>12</sup> Esse modelo aberto, permeável ao público, é muito singular se comparado aos demais empreendimentos econômicos solidários no âmbito da saúde mental. Embora seja arriscado dizer que se trata da única experiência nesses termos, não encontramos, em nossa investigação bibliográfica, nenhuma outra experiência estabelecida tal como a casa *Suricato* que tenha sido objeto de estudo acadêmico.

Antes de avançarmos, cabe uma breve contextualização sobre o perfil de nossos interlocutores no que se refere às experiências de trabalho vividas por cada um deles. Alguns nunca haviam exercido nenhum tipo de atividade remunerada antes da *Suricato*, outros já haviam tido trabalhos formais ou mantiveram, em algum período da vida, postos de trabalho informal. Eram professores, ambulantes, cozinheiros, carteiros, ociosos, etc. Apesar dessa dispersão, algo os une de forma contundente, o entendimento de que a Associação *Suricato* representou uma virada. Uma transformação nos significados atribuídos ao termo trabalho e uma mudança abrupta na forma com a qual lidam com a experiência da loucura.

## I

Diferentemente da lógica terapêutica das oficinas realizadas no interior da rede de saúde, a lógica de um restaurante e de um espaço cultural requer uma nova relação com o tempo, foi o que pudemos constatar a partir das observações participantes de caráter exploratório. Se no contexto das oficinas a execução de tarefas era regida e controlada por técnicos de saúde (LAPPANN-BOTTI, 2004), agora ela passa a sofrer pressões externas, demandas de mercado, tal como os pedidos de clientes e a necessidade de produzir e vender produtos para manter o espaço e pagar o salário dos associados. Esse ponto (da relação com o tempo e ritmo de trabalho) chama atenção sobretudo porque é peça central em torno da qual foi-se constituído o mito da incapacidade do louco na era moderna. No contexto do Hospital Geral (FOUCAULT, 1987) formou-se a imagem do louco como aquele que se distingue por sua resistência em subordinar-se ao imperativo do trabalho tal como era organizado. E na constituição da medicina mental, momento em que o louco é separado dos demais sujeitos à margem da sociedade e enclausurado no manicômio, a mesma noção se manteve:

Com isso, pode-se inferir que no momento de constituição do cognominado paradigma psiquiátrico, do ponto de vista conjuntural, trata-se de um período em que a segregação do contingente de doentes mentais não acarreta problemas ao nascente mercado de trabalho. Ao contrário dos demais sujeitos capitaneados como força de trabalho, aqueles sujeitos não se submetiam à disciplina e ao ritmo rigorosos que o processo requeria, e a estratégia hegemônica em relação a eles foi o enclausuramento. (GOMES, 2014, pág. 128)

Ou seja, um dos imperativos da relação entre trabalho e loucura é a interpretação corrente de que pesa sobre o louco, diferentemente de outras frações da sociedade

igualmente em desvantagem social, uma indisciplina intrínseca à condição de uma mente em desvario.

Desse modo, frente ao surgimento da lógica de trabalho autogestionado em saúde mental, cabe nos perguntarmos como estaria, hoje, essa adaptação às demandas de trabalho dos sujeitos considerados loucos. Haveria de fato limites na adequação ao ritmo de trabalho ali instaurado? Havendo limites, eles podem ser traduzidos pela incapacidade de execução das tarefas em tempo e de maneira adequada, tal como preconizado pelos momentos históricos anteriores?

Na tentativa de responder essa questão, começemos pelos relatos dos associados da *Suricato* no que se refere às dificuldades encontradas para realizar o trabalho no bar/restaurante.

(...) é claro que quando a casa estava muito cheia eu quase pirava de tanta coisa, era um pirar bom né, mas assim, algumas pessoas apareciam pra ajudar, faziam junto, mas a casa cheia todos os postos de trabalho estavam ocupados. Então era bom também ter a casa um pouco vazia para descansar, a casa sempre muito cheia dava uma exaustão, no final. (ex-associada)

No geral, nossos interlocutores não se eximiram de expor certa dificuldade na execução de tarefas.

No início sempre, a comida demorava, teve muito comentário de cerveja quente. Lá não era 5 estrelas não, a gente vinha tentando se profissionalizar. (ex-associado)

Contudo, faziam questão de ressaltar o sentimento de realização e cooperação frente às atividades. “Eu demorei um pouco pra me adaptar, mas agora estou bem, e lá ninguém fica sobrecarregado, cada um faz um pouquinho de si.” (associada)

Ao prosseguirmos em nossa análise uma ressalva nos acometeu. É difícil predizer que as limitações motivadoras das estratégias de trabalho descritas acima são consequências especificamente do sofrimento mental. Podem ser resultado do tempo comumente necessário para adaptação ao trabalho de modo geral, dos dias de casa demasiadamente cheia, o que seria um desafio para qualquer pessoa, dentre outros. O limite de nossa observação está em expor, adiante, como os associados percebem a questão.

Ponto unânime entre os entrevistados é a questão do prazer em trabalhar. Tanto os que nunca haviam tido experiências além da *Suricato* quanto os que já haviam trabalhado em outras oportunidades demonstraram que o ponto atrativo daquele espaço de trabalho

seria a promoção de atividades prazerosas. Objetivamente, perguntávamos como foram as experiências e se o significado do termo trabalho teria mudado, para eles, numa comparação entre antes da *Suricato* e após terem entrado para a associação.

De modo geral, pode-se dizer que grande parte deles entendia a noção de trabalho, antes da *Suricato*, como obrigação e necessidade. Vejamos a fala de uma associada contrastando a sua visão antes e depois de ter passado por aquele empreendimento. Segundo ela, antes da *Suricato*: “Achava que era muito explorador e nos expulsava de interagir com toda a sociedade” (associada). E após entrar para a Associação: “Mudou bastante, a *Suricato* é totalmente diferente, ela nos inclui na sociedade, nos mostra que todos nós da saúde mental somos capazes de trabalhar.” (associada).

Ademais, notamos nas falas vários dos elementos que discutimos até aqui, como a abertura para novos modos de socialização proporcionados pelo trabalho no espaço cultural, bem como noções de prazer, acolhimento e quebra de estigmas sociais da loucura.

Primeiro porque era um ambiente acolhedor. Segundo porque o trabalho me dava prazer, era muito diferente do mercado formal, muito diferente. A gente ganhava na época por diária, e valia a pena, era uma coisa que me satisfazia, eu fiz muitos amigos lá, estão ai até hoje. Então assim, foi... pelo fato de ser algo que eu podia ser eu (...). Porque ninguém acreditava que eu ia conseguir sair da cama mais, porque não era só depressão, era... oscilava, ainda não tinha diagnóstico nem nada. Aí era assim, aquela sensação maravilhosa de prazer, de me sentir... empoderamento também. Eu falo empoderamento no sentido de me colocar, de me posicionar, de falar “eu consigo, eu posso”, não é isso de ser exibida não sabe, de poder pisar nas pessoas, mas da colaboração. Por exemplo, se eu tivesse com alguma dificuldade uma colega vinha e falava, quando eu fiquei mais experiente eu também podia ajudar, era bacana. É lógico que nunca eu vou encontrar, assim, a gente tá construindo, mas eu nunca vi nada igual aquele lugar. Não existe, eu te falo de coração. Nem nas minhas experiências, fazendo meus trabalhos sozinhos, não existe nada. Mesmo com stress, porque lida com ser humano, nada igual à *Suricato*. (ex-associada)

Diante da mesma pergunta, uma ex-associada contrastou suas experiências de trabalho da seguinte forma:

Trabalho significa, pra mim... significava antes de *Suricato* era o que você vai atrás pra você ganhar dinheiro, você dá o seu sangue, e você tem que fazer na marra, o que tiver pra fazer, e se não quiser fazer aquilo... Por exemplo, eu era coladeira, mas aí se precisasse de varrer o chão eu tinha que varrer, e que me virasse, não era bom falar que não faz hora extra porque pode ser demitido. (ex-associada)

À revelia:

E na *Suricato* trabalho eu fazia o que gostava, eu tinha prazer, era algo digno, sensação de prazer, bem estar, como se eu estivesse no quintal da minha casa... porque depois eu passei a servir como garçom, quando o Davidson ia embora, porque ele ia mais cedo, eu ia pro bar... Eu fui aprendendo a fazer de tudo ali, e eu gostava. Aprendi a colocar as roupas no camarim, se precisasse lavar o banheiro eu lavava, era muito prazeroso. Era como se eu tivesse no quintal da minha casa servindo as pessoas. Eles eram pessoas que foram prestigiar o show, e estavam escolhendo dentro de tantos bares maravilhosos o espaço cultural *Suricato*. Trabalho pra mim deixou de ser aquela coisa pra se... porque não significa que eu não gosto de dinheiro não, porque eu gosto, e preciso. Mas passou a ser mais importante a qualidade, e não a quantidade. Eu não era obrigada, eu tinha responsabilidade, assim como eu tinha no outro, mas não tinha cobrança, por mais que a gente se arranhasse com um colega ou com outro, mas era uma coisa prazerosa. (ex-associada)

Em ambas as experiências citadas a ex-associada teve, em algum momento, que realizar atividades fora do seu escopo inicial de trabalho. Quando era “coladeira”, precisava varrer o chão da fábrica. Quando era garçom na *Suricato*, por vezes ia desempenhar funções no bar para cobrir outros colegas. A questão é que, no entendimento de nossa interlocutora, em um ambiente isso era feito de forma voluntária e, no outro, por simples obrigação.

Antes da *Suricato* trabalho pra mim era sobrevivência, era emprego. Então você tinha que arrumar emprego pra ganhar dinheiro e sobreviver. Lá na *Suricato*, mesmo não dando o retorno que a gente esperava, e estávamos quase chegando nisso, era só uma questão técnica, lá eu descobri o prazer mesmo. (associada)

Agora voltemos à construção histórica da imagem da loucura. Indisciplina e inadequação ao ritmo rigoroso. Sabemos que a *Suricato* desempenha uma atividade com nicho específico, devendo ser observada em sua particularidade. As atividades ali desempenhadas destoam, por exemplo, do ritmo de trabalho em escala industrial. Além disso, há naquele espaço pessoas com diferentes diagnósticos de sofrimento mental, alguns com implicações mais severas, outros com estigmas não tão aparentes. Todavia, tratando-se de uma experiência de trabalho emancipada do serviço de saúde, ela pode ser considerada como uma forma de trabalho real, exposta a demandas de mercado, e não apenas reprodutora de ofícios terapêuticos controlados artificialmente e regidos pelo aparato médico. Nesse sentido, se lembrarmos que a categoria “louco” surge como uma interdição absoluta do mundo do trabalho, a existência dessa experiência é suficiente para colocá-lo sob suspeita.

A partir dessas descrições iniciais, interessava-nos observar se entre os associados havia alguma estratégia elaborada para superar a hipotética limitação quanto ao ritmo de

trabalho. De maneira genérica e mais abstrata, a argumentação geral da equipe era a conclusão de que trabalhar em conjunto era o ponto elementar que diferenciava a *Suricato* de outros ambientes de trabalho formal.

Porque hoje já faz parte de mim, não é mais alguma coisa... então eu entrei na *Suricato* ainda com a noção de trabalho como algo que tem a ver como rendimento que você recebe no final do mês, pra sair entendendo o trabalho como alguma coisa que te traz uma identidade, traz saúde, e que o melhor é que você trabalhe coletivamente. (ex-associada)

Pelas falas obtidas ficaram em evidência dois comportamentos comuns tangentes ao lema da cooperação. O rodízio entre os funcionários na execução das atividades e a existência combinada de momentos de pausa.

Sabe como eu fazia? Lá tinha uma coisa bacana, tinha os dias dos eventos mais, que a gente sabia que o público era maior e dias que a gente sabia que o público era menor. Só que quando a gente se sentia muito exausto, quando eu sentia que estava cansada eu dizia 'vou ali sentar lá no quartinho', tinha essa pausa.(...) Aí eu ia lá, sentava um pouco eu avisava, fazia questão de avisar porque eu detesto parecer que estou morcegando. Então assim, era legal eu saber que lá eu podia fazer isso, descansar uns minutinhos. Simplesmente sentar pra relaxar um pouco lá dentro (ex-associada)

De acordo com a mesma interlocutora:

A gente percebia quem estava cansado sabe? isso era bacana. Ou então chegava pra sua pessoa de confiança e falava 'não tô dando conta, vou ter que ir ali pra respirar'. Eu lembro do Pedro (nome fictício) sair pra fumar, o João (nome fictício) sair pra fumar. (ex-associada)

Em nossa observação participante notamos outro ponto em especial. O carro chefe da cozinha em dias de bar, a batata rústica, figura entre um dos únicos pratos disponíveis, dividindo espaço com outros 2 ou 3 pratos, a depender do dia. Indaguei a uma das associadas, durante uma conversa rápida entre o atendimento da minha mesa e do restante do público, sobre a justificativa daquele número de opções. Foi quando pude constatar que a escolha do cardápio tinha intencionalidade e relação com o ritmo de trabalho. A associada, orgulhosa do que era servido na casa, fez questão de frisar que o grupo da gastronomia tinha habilidade para executar outros pratos, mas a escolha daquele menu enxuto era, objetivamente, uma forma de aliviar a demanda e permitir que os cozinheiros tivessem certa tranquilidade na execução da tarefa. Em dias de casa cheia, por exemplo, ficaria mais fácil reproduzir várias vezes o mesmo prato do que correr o risco de se perderem numa multiplicidade de pedidos diferentes. Igualmente significativo nesse quesito é a abertura da casa nas sextas-feiras como restaurante. Apenas a feijoada é servida, com uma opção vegetariana em complemento.



Mesmo diante das estratégias evidenciadas acima, ao que parece, os associados que já haviam trabalhado no modelo capitalista percebem a questão do tempo de outra forma em comparação com o estigma corrente.

Os elogios, o reconhecimento, as pessoas indo lá elogiar... é claro que, depois que fechava a casa e íamos arrumar tudo para fechá-la, os clientes iam embora e a gente ia arrumar a casa pra ir embora, um suco de todas as frutas, com várias ervas, era muito reabilitador, porque era o corpo mesmo que estava exausto, mas a alma mesmo estava muito preenchida. (associada)

Outra interlocutora enfatiza que:

A velocidade eu até gosto de coisas que exijam ritmo, não é no primeiro dia que eu vou pegar o ritmo, mas com o tempo eu consigo. Agora, longas horas, longas horas, e acontece comigo que tem hora que eu me sinto com tanta energia que eu não quero parar. Ah eu quero fazer, quero fazer, quando eu vejo não faço mais nada, não faço mais nada, só trabalho... trabalho... trabalho. E realmente, chega numa situação em que acabo adoecendo. E eu percebo agora, porque antes eu não percebia não. (ex-associada)

A questão do ritmo acelerado não só não é entendida como limitação como, inversamente, é desejável. Esse ponto é compartilhado por uma fração considerável dentre os associados, mas não é unanimidade. Veremos mais adiante, quando tratarmos das tensões internas existentes naquele empreendimento, que parte dos trabalhadores percebem limitações na dinâmica das atividades e demandam, por isso, um apoio mais aproximado.

Seguimos nossa investigação questionando, entre aqueles que já haviam trabalhado no mercado formal, como foram essas experiências. Do conjunto de respostas, temos:

Sim, começou a se tornar difícil quando... eu fazia muitas horas extras, mas eu fazia porque queria, por causa da questão do dinheiro também, né? E lá não funcionava nos finais de semana, o que eu achava interessante, então quando funcionava sábado era hora extra, então eu estava sempre fazendo hora extra. E o que eu achava difícil, que tinha dia que eu me sentia muito mais cansada do que as outras pessoas e eu não conseguia descrever pras pessoas, mas assim... era um cansaço tão extremo que se eu não chegasse... já aconteceu de eu chegar do trabalho com a roupa toda suja de cola, sentar no sofá e acordar no dia seguinte, porque alguém me colocou na cama, entendeu? (ex-associada)

Para ela, a dificuldade existente na atividade laboral aparece nas condições de extensas jornadas de trabalho, e não na velocidade acelerada das atividades. Outro entrevistado menciona que, antes da *Suricato*, jamais havia conseguido se manter por muito tempo nos trabalhos formais em função das crises decorrentes do transtorno mental.

(...) eu nunca tinha ficado tanto tempo, por causa do transtorno né, por causa das crises, eu sempre tive dificuldade de levar um emprego pra frente e ficava pouco tempo (ex-associado)

Ausentar-se do trabalho por dias, as vezes de forma recorrente ao longo do ano seria o grande empecilho para manterem-se empregados. Em oposição, de acordo com o mesmo interlocutor, a Associação *Suricato* é um lugar de acolhimento onde os surtos são esperados e tolerados.

E lá (na Suricato) fiquei bastante tempo, foram 5 anos. Já tive crise lá dentro e fui acolhido, isso não era motivo para ser mandado embora, pelo contrário, era o motivo para estar lá dentro mesmo. (ex-associado)

Por fim, cabe uma breve menção ao outro ponto de interdição do louco no mundo do trabalho, a suposta indisciplina. Um dos associados, ao ser questionado sobre como acreditava que o público frequentador enxergava a *Suricato*, diz:

Um lugar mágico, um lugar da magia porque aquele lugar desmistificou a questão da loucura, quebrou um tabu que era... não tinha diálogo né, ninguém falava disso. A pessoa quando está em sofrimento mental a primeira opção que vem é encostar “tá doído vai encostar”. Aí vai pedir auxílio no INSS e não quer saber de trabalho mais. Quando você vai num lugar onde todos os trabalhadores são usuários do sistema de saúde você espera no mínimo uma coisa muito desorganizada. Nós somos desorganizados (risos), a turma era desorganizada, mas lá tínhamos sabe, a limpeza do lugar, a organização, a qualidade da comida, a qualidade do som, acho que isso que encantava as pessoas. ‘Eles são capazes mesmo.’ (associado)

Apesar de atestar certa “desorganização” da equipe, no decorrer da conversa o entrevistado vislumbra um horizonte de aprimoramento a partir do contato com experiências de trabalho existentes na Itália, berço das cooperativas de trabalho no âmbito da saúde mental.

Acho que vindo da Itália, a experiência que a gente teve lá de um restaurante (que funciona dentro do Parque São Geovani), o nível de **organização** e de qualidade que vimos lá... A gente pensou ‘a gente pode fazer isso e mais’. O tempo inteiro pensando em trabalhar com excelência, porque esse restaurante que a gente visitou tem uma peculiaridade porque lá não tem técnicos. Todos os funcionários são usuários do serviço de saúde e eles estão muito bem, ficam lá durante muito tempo e não tem orientação do técnico lá, todos os trabalhadores são usuários da saúde mental. (ex-associado) (grifo nosso)

Em grande medida, na visão dos associados, a questão da desorganização perpassa não pela condição da loucura, mas pela inexperiência em tocar uma atividade inovadora tal como a do espaço cultural. A adequação ao trabalho dependeria, pois, de um período para adaptação. O entrevistado faz alusão, inclusive, a cooperativas em saúde mental italianas onde inexistem técnicos contratados como apoio, o que denota sua aposta na capacidade de organização e gestão dos sujeitos em sofrimento mental.

E ao final das entrevistas questionamos qual era, para cada um dos sujeitos de pesquisa, o melhor e o pior momento da vida dos quais se recordavam. Somado aos demais eixos analisados no decurso de nossa pesquisa, pode-se dizer que a sensação de capacidade justifica o teor das respostas. Todos mencionaram a *Suricato* como o melhor momento. “Foi quando eu encontrei a Suricato.” (associada). Igualmente unanime foi a resposta sobre os piores momentos. Todos indicaram os períodos de crise, de sofrimento mental vivenciadas em internações ou tratamentos convencionais da rede de saúde. “Quando eu tinha as crises e ficava internada no Raul Soares.” (associada).

Numa autoavaliação da saúde mental nossos sujeitos de pesquisa condicionaram, diretamente, a entrada para a Associação como um revés positivo nas formas de lidar com a loucura. Seleccionamos 3 (três) trechos, de diferentes interlocutores, contendo argumentos que permearam as discussões feitas até aqui.

Bom, tem um divisor de águas aí que é a *Suricato*. Porque eu tive experiências assim, de transtorno, em 2003, fui atendido no hospital psiquiátrico, passei por vários serviços sem saber o que estava acontecendo e sem muita orientação. Em 2005, 2 anos depois, eu vou pra segunda crise e aí eu fiquei internado. Fiquei 1 semana internado no CERSAM Leste e a partir daí eu tive uma orientação da médica que me atendeu de começar a entender o que era aquilo. (ex-associado)

Meu pai me fazia sonhar demais, aí quando foi um belo dia, eu chego nesse lugar chamado Espaço Cultural Suricato, sou convidada pra ir num tal lugar chamado Itália. Eu não sabia, achei que era um passeio, depois fui entender que era pra conhecer a antipsiquiatria, conhecer a história do Franco Basaglia, eu me empolguei. E de repente eu coloco meus pezinhos nesse país. Eu só não fui lá em Veneza. (...) Um dos dias mais felizes da minha vida, fora a alegria da maternidade, foi esse dia que eu pisei lá através de tudo isso. (associado)

Eu por exemplo, quando entrei para a Suricato, estava passando por um momento muito difícil. Eu brinco, e o José (nome fictício) já concordou que aconteceu a mesma coisa com ele, a gente entrou bagaço e quando teve o racha político nós saímos cana. Que trabalho é esse né, que você entra um bagaço e sai cana? É uma outra lógica né. E realmente, indo pra Itália, a Suricato, o enfermeiro, eu esqueci o nome dele, mas é alguma coisa Carena. Carena nos diz que uma cooperativa de saúde mental, porque lá na Itália são cooperativas, é uma outra legislação, outro modelo, mas muito próximo daqui, ela tem que ter três atributos: O primeiro é reabilitação. E exatamente, **na Suricato eu entrei bagaço e saí cana.** (ex-associada) (grifo nosso)

Vê-se a importância das modificações dos sentidos atribuídos ao trabalho na vida dos associados. Historicamente destituído de autonomia no modelo de trabalho tutelado e desacreditado, tido como inapto em experiências de trabalho no mercado formal, o modelo de trabalho autogestionado parece marcar uma nova relação entre trabalho e loucura.

Ou seja, à revelia da noção de mortificação do sujeito, a narrativa geral dos associados é a de que o trabalho na Associação Ihes garantiu novas possibilidades de vida. A metáfora de uma de nossas interlocutoras grifada logo acima, “entrei bagaço e saí cana” sintetiza a questão. Uma abertura, um passo a mais no percurso convencional que marcava a trajetória dos sujeitos em sofrimento mental outrora internados no modelo manicomial.

Reunimos até aqui alguns elementos que tornam possível rememorarmos uma de nossas perguntas motivadoras. Seria possível dizer que tais empreendimentos (como a *Suricato*) proporcionam uma espécie de anti-carreira moral? Ao que parece, não seria o caso de pensarmos na eliminação da ideia de carreira moral ou na substituição pelo termo “anti-carreira moral”. Seria mais preciso manter o conceito cunhado por Goffman incorporando em seu significado as transformações observadas no percurso do louco vivendo uma experiência de autogestão. Tal como um abcesso espremido exaustivamente, nossa pesquisa ensaia um rasgo no termo carreira moral de dentro do qual pululam eventos para além da mortificação do sujeito.

### **3.4 Dilemas pós-fissura: observando divergências e transformações na experiência da *Suricato***

Apesar da nova possibilidade de relação com o trabalho levada a cabo pelo modelo autogestionado, a própria *Suricato* não deve ser tomada como exemplo de todo harmonioso e linear. O fato de serem loucos trabalhando em espaços desvinculados dos locais de tratamento, mesmo se tratando de um contingente pequeno considerando-se a equipe do espaço cultural *Suricato*, não significa uma convergência de opiniões quando eles se veem diante de certas situações chave. Vejamos, pois, as principais divergências identificadas.

#### **I**

Em dado momento das entrevistas perguntávamos aos nossos interlocutores como era o convívio entre os associados.

Tinha os atritos né, tinham os afetos e desafetos. E aí com esses desafetos que eu aprendi a crescer lá dentro. De não excluir mesmo e de aprender a acolher e ter a consciência ‘se não for aqui vai ser onde?’, essa oportunidade de realizar e se desenvolver a partir do trabalho. (ex-associado)

De modo geral, as respostas convergiam para uma avaliação positiva. Existe, entre a equipe, um forte sentimento de união. Se o nome do empreendimento, *Suricato*, já exprime na teoria esse comportamento coletivo (o mangusto africano tem por característica andar em bando para aumentar as chances contra predadores), nas entrevistas essa também era a postura dos associados, mesmo quando assumiam certas desavenças.

Outra ex-associada, quando perguntada sobre o que gostaria de manter da *Suricato* em futuros trabalhos, comenta:

Um discorda do outro, a gente entra em atrito às vezes, por que? Nós pensamos diferente, mas a gente tem essa unidade de pensamento, que eu acho importante manter. A colaboração, se o colega... não sou EU não, NÓS somos. E não tem essa que se 1 errou todo mundo errou, se eu errei eu que assumo, eu acho isso de um absurdo. Se nós somos um coletivo como que 1 só errou, não tem como, então a gente vai sentar e conversar. Acertou? então acertamos todos. Foi difícil aprender a falar no coletivo, nós fizemos, nós temos, acho importante manter na Girassol o “nós”, nós somos dependentes, cada um com sua individualidade. (associada)

Todavia, mesmo diante do sentimento comum de apoio entre os associados, foi na observação de recentes modificações na estrutura e nas diretrizes do projeto que pudemos identificar algumas tensões inerentes àquela experiência de trabalho.

Desde a fundação da Associação havia uma parceria formal com a Prefeitura de Belo Horizonte, firmada por convênio, que direcionava um aporte financeiro para a manutenção do projeto<sup>13</sup>. Contudo, segundo os ex-associados entrevistados, com o passar dos anos essa ajuda passou a significar uma forma de controle exacerbada, uma perda de autonomia dos associados frente às pressões externas da Secretaria de Saúde.

Fazia parte do roteiro de perguntas direcionado aos ex-associados indagar sobre quais características da *Suricato* eles gostariam de manter na elaboração de um outro empreendimento e quais características eles gostariam de modificar. A resposta de uma interlocutora elucida o ponto acima:

Nós aprendemos muito, uma coisa que eu gostaria que fosse diferente era estarmos mais independentes do poder público. Porque chegou no momento que a gente se confundiu com um órgão público. Se confundiu pelo convênio que a gente recebia, mas muito mais por terem várias pessoas contratadas pela prefeitura, da Secretaria Municipal de Saúde, não como associados.

---

<sup>13</sup> É comum as cooperativas e associações no âmbito da saúde mental, na fase de fundação, passarem por um período denominado de incubação, no qual recebem apoio técnico e financeiro de diversas instituições.

Então eu acho que uma Associação, a primeira coisa que estamos querendo que seja diferente é que tenha um distanciamento bem grande do poder público, que seja uma Associação de geração de renda e produção solidária, cooperativismo, trabalho coletivo, muitas coisas bonitas que nós presenciamos lá na Suricato.” (ex-associada)

Em todas as demais entrevistas com ex-membros a questão das interferências externas foi mencionada como principal ponto a ser combatido em possíveis experiências futuras. Outra interlocutora reitera a questão remetendo ao Estatuto da Associação. Em conversa, ela diz que em dado momento de existência do projeto eles haviam se esquecido dos termos legais que garantiam a autonomia do empreendimento, e quando perceberam já estavam supostamente engendrados em uma relação de mandos e desmandos da Secretaria de Saúde.

Somava-se à questão da interferência, conforme entrevistávamos nossos interlocutores, críticas aos profissionais terceirizados contratados. Segundo os ex-associados, eles (terceirizados) não teriam formação teórica sobre o significado de um empreendimento em Economia Solidária. Isso fazia com que se anuviassem os papéis e funções no projeto, técnicos se comportando como tutores e associados como subordinados.

E aí... era isso que eu não entendia, era isso que me deixava encucada, eu falava ‘como assim’; Ai um dia, eu queria voltar nesse ponto, eu cai na besteira ou tive a felicidade de falar pra eles assim: houve uma discussão lá nem lembro direito por que, eu falei “gente vocês tem que entender uma coisa, os monitores... eu peguei e falei no meio de um tumulto, nós somos os donos desse negócio, a Associação pertence aos associados, nós somos os donos, eles foram contratados para trabalhar, pra nos auxiliar”. Pra que que eu fui falar isso, falaram que eu desrespeitava, que eles não eram empregados nossos. Eu falei, vocês estão entendendo ao contrário, vocês estão tendo a visão deturpada, quem tem que prestar conta pra gente são eles, não somos nós que temos que prestar conta. Ai já começou a divina a ficar com mais raiva, a Marly falou que eu parti pro outro lado, eu nem sabia que tinha outro. Falei isso pra ela, não sabia que tinha lado. (ex-associada)

Em adição, outro interlocutor responde sobre como pensa a questão dos técnicos num novo projeto que está em gestação:

Todo mundo traumatizado né. Todo mundo muito traumatizado. Não sei se vai ter necessidade disso... claro que a gente vai precisar de profissionais, vai precisar de um contador de confiança, mas a gente já está escolhendo critérios, então esse contador tem que ter afinidade com a economia solidária. Os oficinairos, né. Acho que... a GeraPoa trabalha com oficinairos, então acho que é uma outra relação. E autonomia o tempo inteiro, alguém que irá facilitar o trabalho para promover autonomia. (ex-associado)

A partir da análise desse conjunto de relatos obtidos, sintetizamos que o tema da tutela, do trabalho protegido, pode ser tomado como ponto chave na visão dos dissidentes. A suposta interferência da Secretaria de Saúde, somada à suposta inversão de papéis entre

associados e monitores contratados teriam descaracterizado o princípio fundamental de autogestão da Associação *Suricato*. No complemento das respostas eles (dissidentes) disseram que uma das formas de contornar esse problema seria, em um novo empreendimento, modificar o esquema de contratação de profissionais atuantes nos núcleos de trabalho da *Suricato*. Seriam “oficineiros” e não mais técnicos em regime intermitente.

Mas o que o grupo remanescente da *Suricato* teria a dizer sobre essa questão? Entenderiam, também, que a ação dos técnicos contratados (e da Prefeitura, por conseguinte) representava um retorno à forma de trabalho tutelado? Se assim entendessem, qual posicionamento diante dessa circunstância? teriam se manifestado de forma semelhante ao grupo dissidente, mas com certa margem de aceitação que os fez permanecer no empreendimento? Teriam concordado com a relação tal como se estabeleceu?

Os relatos obtidos parecem demonstrar que para os associados que se mantiveram na Associação a forma de trabalho dos técnicos e as ações fomentadas pela Prefeitura (na figura do novo apoio contratado como referência para o projeto) eram de tudo bem vindas.

Acho assim, a gente está mudando muito, mas eu acho que para melhor. Toda mudança tem sua dificuldade, então eu entrei lá bem no começo, quando a *Suricato* tava no começo, então era uma coisa, e agora quando houve essa mudança de gestão, a coisa tava bem feia sabe? Então eu acho que essa mudança que tá tendo agora vai nos ajudar, era a mudança que precisava ter sido feita e foi. **Ela foi desviada para outro caminho**, um caminho que não nos trouxe ajuda nenhuma, e agora na gestão nova que está tendo agora ela tá bem difícil de ser lida porque é a realidade que precisa ser feita então muita gente não tá sabendo lidar com ela, mas na realidade é o que precisa para que haja mudança que estamos precisando. (associada) (grifo nosso)

De início, é curioso notar como a ideia de um suposto “retorno às origens” esteve presente também na fala dos remanescentes. A interlocutora busca endossar a atuação da nova gestão como uma forma de recuperar a experiência de trabalho que teria sido “desviada para outro caminho”. Esse ponto nos foi apresentado como mais um indicativo da necessidade de perscrutar como os princípios da economia solidária são orquestrados pelos trabalhadores. Somente mediante uma forma totalmente distinta de se orquestrar os pilares do projeto de autogestão seria possível tanto o grupo que saiu quanto o grupo que ficou no projeto acessar a mesma ideia de buscar um “retorno às origens”. Visões em paralaxe.

Seguindo, pela fala da associada não parece haver o entendimento da tal nova gestão como um retrocesso à forma de trabalho tutelado. Insistimos nesse ponto ao longo da conversa questionando se atualmente ela se sentia livre, com autonomia no trabalho. Obtivemos uma resposta, sem delongas, afirmativa. Noutra momento, ao ser questionada sobre a existência (ou inexistência) de barreiras/dificuldades no trabalho, nossa interlocutora expressa com mais detalhes como entende a atuação dos técnicos na organização do espaço:

Não encontro nenhuma não. Lá é super tranquilo, a gente tem o Felipe (apoio técnico referência), (...) os... os incubadores. Eles ajudam a gente, tira qualquer dúvida, tira qualquer dificuldade que você tem lá dentro, eles estão lá pra isso mesmo, então lá eu não tenho dificuldade nenhuma. (associada)

Ao invés de perceber a atuação dos profissionais contratados como propriamente uma tutela vê-se em sua fala a noção de “ajuda”.

Eu gosto do jeito que ele (referência técnica) trata a gente, então ele tá ensinando modos educativos pra gente, em reunião antes dava muita briga, hoje em dia se começa a ficar muito agitada ele termina a reunião, ele respeita nosso espaço, a tolerância da mente da gente, até onde a mente da gente pode ir, então é isso. Tô gostando muito da nova gestão por casa do respeito com... tipo assim, com... o jeito que nós somos. Tem uma palavra pra falar só que ela não veio a minha mente agora. Mas deu pra você entender né? Com o jeito que nós somos, portadores de sofrimento mental. (associada)

Na mesma direção caminhou o diálogo com os demais interlocutores que ainda trabalham na *Suricato*. Questionada sobre a transição, outra trabalhadora diz: “Eu achei muito boa, nos deu mais tranquilidade de trabalhar, as coisas mudaram, então foi muito boa. (associada). Nesse ponto, insisti na questão buscando compreender o que ela entendia por pelo termo mudança. “Muito mais regras, regras que a gente não conseguia cumpri-las.” (associada)

Sua resposta exemplifica uma hermenêutica diametralmente oposta à do grupo dissidente quando o assunto é a relação com agentes externos. Os interlocutores remanescentes do projeto não mencionaram a palavra tutela e não aludiram à uma perda de autonomia na transição para a nova organização. Pelo contrário, todos relataram que estavam se sentido mais tranquilos para trabalhar mediante a atuação dos profissionais terceirizados contratados.

Avançando, após a constatação dessas duas abordagens tão distintas buscamos compreender se haveria mais algum ponto destoante entre as formas de cada grupo enxergar o projeto da *Suricato*. Sabemos, até então, que um grupo acusa um suposto



retorno à forma de trabalho protegido e disso pudemos apontar a autogestão como princípio irrevogável da economia solidária para o grupo dissidente. Também elucidamos que nem mesmo há, entre o grupo dos remanescentes, o entendimento de que a atual gestão significa uma forma de trabalho tutelado. Mas além disso, esse grupo teria como princípio elementar a ser alcançado algo diferente da ideia de autogestão?

Voltando-nos para as entrevistas, novamente insistimos para uma das interlocutoras sobre o que seria, especificamente, as “mudanças” apontadas inicialmente de forma genérica. Objetivamente, questionamo-la sobre o que havia antes e precisava mudar.

Ah... tipo assim, coisas de... não obedecer ao estatuto. Esse estatuto não era obedecido, na teoria ele tava lá, mas na verdade ele não tava sendo cumprido. Eu vou falar uma das opções, tinha atraso de salário nosso, e isso não podia acontecer, mas estava acontecendo. Nosso salário já tava, assim, uns 2 anos com atraso. A gente recebia a metade, recebia um pouquinho, e nunca recebia tudo. E o salário tava atrasado há 2 anos já. Agora já tá tudo... nessa nova gestão, está tudo organizado, tudo ok. Ele foi pagando de 2 em 2 meses. Porque já é pouco, se acontece isso atrapalha pra gente, não pode fazer nenhum compromisso. Uma das coisas é essa.” (associada)

Frente ao relato vê-se duas formas não coincidentes como cada grupo percebe o estatuto, em quais pontos específicos do documento os olhares são concentrados. De um lado, autonomia, de outro, ao que parece, a questão da renda. Curioso que tanto renda quanto autonomia, em certo sentido, são princípios que poderiam convergir entre si. Mais autossuficiência financeira poderia significar maior autonomia em relação aos agentes externos. De todo modo, não ficou claro nas entrevistas se o grupo que se manteve no projeto tem como horizonte se descolar totalmente do setor público. Os entrevistados se limitaram a dizer que a mudança de gestão foi positiva para os objetivos que vislumbravam. Em meio a esse cenário, podemos projetar duas situações:

O grupo dissidente não abriu mão, em nenhum momento, da noção de autonomia. Mesmo recebendo aporte financeiro não concordavam com a interferência nas decisões do projeto. Por outro lado, o grupo que permaneceu via com bons olhos a ação dos técnicos como forma de alcançar o almejado aumento na geração de renda. Se isso significaria, num passo futuro, a conquista de uma autonomia plena, não podemos prever. Mas fica como ponto de principal divergência o fato de que cada grupo escolheu caminhos distintos para tocar a Associação *Suricato*.

Mesmo diante de todas as evidências acima, a análise das entrevistas ainda trazia um ponto conflitante. Perguntamos a todos os entrevistados se, numa eventual necessidade de colocar em ordem de prioridade todos os princípios da Economia Solidária, em qual

posição a garantia de renda figuraria. Nenhum entrevistado, seja do grupo remanescente ou do grupo dissidente, colocou essa questão como prioridade, mesmo que em outros momentos da entrevista com os remanescentes esse ponto tenha aparecido com vigor. Disseram que a solidariedade e o ambiente acolhedor eram os principais orientadores daquela experiência de trabalho.

Nesse momento, as observações participantes foram de fundamental importância para que fossemos capazes de desembaraçar a questão. Mesmo que em vários dos relatos dos associados esteja presente a noção de que, se fosse necessário colocar em ordem de prioridade os princípios fundamentais da Economia Solidária, a questão da garantia de renda estaria a margem da consolidação de um ambiente de trabalho solidário, algumas reformulações recentes do espaço sugerem que a prioridade tem sido, atualmente, o aumento da renda. Vejamos algumas mudanças organizacionais que parecem indicar esse caminho.

Primeiro, desde a reformulação do espaço a *Suricato* passou a vender almoço por aplicativos de entrega domiciliar. Para o grupo de dissidentes esse movimento é contraditório e negativo. Significa abrir mão de duas características que, para eles, seriam a “essência” do projeto.

A gente, de fora, critica porque é um modo capitalista, que é um modo muito precário, uma relação de precariedade. (...) Ela nessa lógica de gerar lucro, de conseguir aumentar o saldo ela se empobreceu muito (ex-associada)

A dinâmica de entregas por delivery representaria, ainda, um esvaziamento da casa. Abrir a possibilidade de pedir refeição faria com que parte considerável dos clientes deixassem de frequentar presencialmente o espaço. De fato, observamos um esvaziamento da casa nos últimos meses, e embora seja demasiado impreciso afirmar que as causas do esvaziamento seja a adesão ao serviço de entrega, esse ponto se mantém em aberto como possibilidade. Além disso, a lógica do delivery representa, para os antigos associados, esvaziar a pauta anticapitalista inerente ao projeto de Economia Solidária. Significaria a exploração do trabalho e por conseguinte a descaracterização dos ideais da *Suricato*.

Notadamente os remanescentes do projeto percebem a situação por um outro prisma. O serviço de entrega seria uma das formas de alavancar as vendas da Associação e, com isso, atingir a meta de sustentabilidade financeira. Durante nossa observação participante era evidente o entusiasmo dos associados ao saber que haviam fechado

mais uma entrega. Comemoravam cada novo pedido e contabilizavam no fim do expediente quantos pratos haviam sido enviados. Nas entrevistas demonstravam grande expectativa de que esse modelo de negócio iria ser, num futuro próximo, um dos responsáveis por um desejado aumento no salário dos membros da equipe.

Então, ideias, coisas que estão nos ajudando. A gente tá vendo... ideias novas, também vai ter a ideia de vender salgado, vender como encomenda. Então, isso tudo vai ajudar a gente, porque o ifood ele...A gente estava vendendo bastante. (...) A última vez que eu fui a gente vendeu 18 pratos no dia. (associada)

A segunda transformação foi na lógica das apresentações de artistas. Atualmente, para que uma noite de eventos seja confirmada, o próprio artista convidado é responsável por realizar uma venda mínima de ingressos como forma de garantir certa margem de lucro. E mais, antes a casa funcionava, nos eventos de sexta-feira e sábado, sem horário determinado para acabar. Agora todos os shows tem limite máximo até as 22hrs. Segundo a organização, essa estratégia foi adotada para evitar muitas decorrentes da denúncia de vizinhos pelo som alto. Na entrevista com os dissidentes, em mais de uma ocasião esse ponto foi interpretado como uma interferência autoritária dos técnicos, que encerravam eventos a contragosto do público e de parte dos trabalhadores de maneira abrupta. Transparece nas entrevistas a sensação de que os interlocutores viam essa decisão como uma afronta à autonomia e poder de decisão dos associados.

O impasse também se expressa em outra divergência. Por um lado, o grupo dissidente reiterava a condição de liberdade na escolha dos postos de trabalho como forma de reafirmar a autonomia e contratualidade dos sujeitos em sofrimento mental, a consolidação de identidades sociais pelo reconhecimento do trabalho exercido por prazer. Por outro lado, a gestão e os associados remanescentes, afim de otimizarem o trabalho – com olhos para o aumento dos ganhos financeiros -, pensam agora em modificar a dinâmica de escolha. Os novos interessados no projeto necessitariam passar por treinamentos e a escolha da função dependeria não apenas da própria vontade, mas da constatação de certa aptidão e condição para exercer o trabalho.

Indo a fundo na questão da independência financeira, é possível notar na literatura especializada uma constatação geral, sem grandes objeções, sobre a lógica da Economia Solidária<sup>14</sup>: a existência de um limite na garantia de renda para os associados desse modelo de empreendimento. No caso da *Suricato* os próprios trabalhadores tendem a

---

<sup>14</sup> Ver Lussi & Pereira (2011).

perceber essa questão. Porém, entre dissidentes e remanescentes, há um claro contraponto sobre as formas de alcançar tal objetivo. Para os primeiros, tratava-se de uma questão de tempo até que a autossuficiência financeira fosse garantida. Ou seja, ele viria a partir da manutenção do empreendimento da forma como funcionava. Exemplificamos esse ponto a partir do compilado de respostas abaixo, quando perguntamos aos ex-associados sobre a possibilidade de se manterem financeiramente apenas a partir dos ganhos obtidos trabalhando na Associação:

Nós trabalhávamos de quinta a sábado, eventualmente as quartas e domingos, mas a gente esperava chegar num valor de 100 reais por dia, estou te dando um exemplo. Eu acho que a gente tinha tudo pra conseguir, se a gente não tivesse sido atravessado, e eu acho que as duas coisas poderiam andar juntas. Tanto o prazer do trabalho com o valor. Mas nunca que o dinheiro pode ser mais importante que o prazer que o trabalho proporciona. (ex-associada)

Eu estava com ajuda da minha família, eles estavam me apoiando. Então o que eu ganhava lá era o básico para a minha sobrevivência, pra eu bancar meus vícios, me alimentar, mas o grosso mesmo quem estava me ajudando era a minha família. Teve uma época em que a gente estava ganhando razoavelmente lá, estava quase chegando a 1 salário mínimo. (ex-associado)

Não, a gente estava construindo isso, a sustentabilidade. Mas eu sempre pensava em um outro trabalho pra conciliar com a Suricato para eu ter uma renda para que pudesse suprir minhas necessidades. Até onde nós estávamos na Suricato ela tinha um rendimento que não dava essa sustentabilidade. E a gente está na companhia Girassol e pra mim isso é umas coisas de prioridade sabe? Embora eu saiba, pela experiência da Suricato que isso é uma construção. Você começa com um trabalho, com um negócio, ela vai ter um rendimento e a partir do seu trabalho, do seu prazer, do seu inventar você aumenta esse rendimento. Esse era o princípio da Suricato. Quando abriu o Espaço Cultural e eu vi toda aquela potência eu fiquei muito maravilhada. Será que agora a gente consegue essa sustentabilidade? Mas infelizmente.... começou bem baixinho as diárias, mas elas pararam em 30 reais. E depois mudou para quem fechasse a casa, meia noite 1 hora da manhã, recebesse uma diária estendida de 50 reais. E aí eu comecei com 30 por muito tempo e depois eu consegui pra 50 reais. (ex-associada)

O que se vê é um sentimento geral de esperança. Por outro lado, o grupo remanescente entendia que a garantia de renda só viria com a modificação na gestão do empreendimento. A fala de um dos associados se mostrou provocativa nesse sentido. Conversávamos informalmente, durante minha estada no espaço num dia de abertura do restaurante, fora do momento das entrevistas, e essa temática naturalmente tornou-se centro do diálogo. Em dado momento, quando falávamos sobre a luta antimanicomial, o associado disse:

O militante é um sujeito curioso, ele romantiza a temática da saúde mental, mas em sua vida privada sustenta hábitos muito afastados de uma efetivação da teoria. Ao meu ver, essa que é a marca de uma esquizofrenia. (associado)

Não haveria como sair ileso dessa provocação. Pelo contexto da conversa, o associado parecia remeter, em tom irônico, à certa romantização da Luta Antimanicomial que, ao buscar alcançar alguns objetivos de ordem subjetiva, abstrata (como empoderamento, reinserção psicossocial, dignidade), se esquecia das demandas urgentes e materiais, como a necessidade de sustentação financeira. Insisti na conversa, tentando orientá-la para o caso específico da geração de renda no projeto *Suricato*, e nosso interlocutor comentou:

A revolução precisa de pão. Aos olhos da sociedade o louco, quando precisa trabalhar, é visto como louco, mas quando precisa pagar conta, ele visto como lúcido. (associado)

A frase acima soa como um aforisma. Apesar de curta, guarda em si uma série de discussões quentes a respeito do tema de nossa pesquisa. Pode ser lida como uma provocação ao fato de haver sobre o louco o carimbo da incapacidade e, ao mesmo tempo, de forma contraditória, dele ser cobrado o preço pela sua existência. E somada ao conjunto dos demais pontos expostos até aqui, a frase também remete ao tema do autorreconhecimento tratado anteriormente. Nossa hipótese é a de que o espraiamento das identidades sociais internalizadas e as inúmeras maneiras como cada integrante da *Suricato* demonstrou interpretar esses modos de se enxergar no mundo acabaram por resultar em formas diferentes de interpretação dos princípios da Economia Solidária.

Se antes o louco era incapaz, párea social, a abertura para condições de trabalho descolados dos ambientes de tratamento teriam, num primeiro momento, contribuído para dar início à famigerada reabilitação psicossocial. Dada a violenta relação entre trabalho e loucura ao longo da história, faz sentido pensar que a primeira demanda desses sujeitos seria encontrar espaços de “paz”, de acolhimento. Contudo, conforme a experiência da *Suricato* se assentou (são mais de 15 anos de existência do espaço cultural) a internalização de novas identidades sociais, como a de trabalhador, de associado/cooperado, de artista, parecem terem sido consolidadas ao ponto de que novas demandas surgiram. Se antes o objetivo era garantir uma mínima existência digna – poder trabalhar, socializar -, agora os grupos passam a reivindicar demandas muito aproximadas às dos sujeitos ditos “normais”. Passado o período de naturalização da ideia de pertencimento, melhora na autoestima, estariam eles enfatizando necessidades como, por exemplo, a sustentação financeira.

A frase do associado, de que “a revolução precisa de pão”, denota o caminho atual do projeto. Sob nosso ponto de vista, essa discrepância com a qual o grupo remanescente percebe os princípios da Economia Solidária chama atenção porque desvela um problema geral. Fizemos o esforço de tratar, na revisão bibliográfica, a histórica relação entre trabalho e loucura tendo como um dos objetivos clarear certas imprecisões conceituais. Expusemos como existe um terreno ainda sinuoso, embaçado, carente de significações precisas envolvendo a temática. Tais imprecisões contribuem para que situações de rompimento como as vivenciadas na *Suricato* aconteçam. Tanto os dissidentes quanto os remanescentes da Associação fazem menção à um “retorno às origens”, ambos os grupos usam no argumento uma suposta distorção do estatuto e simultaneamente cada um dos grupos interpreta de forma absolutamente distinta o significado das últimas transformações do espaço.

E a mudança nos princípios orientadores traz consigo vicissitudes. O serviço de *delivery* é o exemplo mais emblemático por representar uma situação que coloca em confronto dois princípios fundantes da *Suricato*. Por um lado, é um potencial para aumentar a receita do espaço. Por outro lado, pode significar o esvaziamento da casa e uma perda do efervescente potencial de socialização.

A experiência da *Suricato* indica a importância da realização de estudos focados nos desdobramentos econômicos de empreendimentos no âmbito da saúde mental. Pois o que se observa nos estudos é uma intensificação na abordagem de outros benefícios proporcionados por esse modelo, tal como a noção de pertencimento e o combate ao mito da incapacidade do sujeito em sofrimento mental, de modo que a sustentação financeira passa para segundo plano. Não raro encontramos passagens como a que se segue:

Embora a demanda da renda seja um desafio deveras relevante e digno de atenção, cabe ressaltar que a participação em um EES acarreta na obtenção de inúmeros benefícios, entre eles a participação social, as relações desenvolvidas, a sensação de pertencimento ao grupo, as trocas sociais, questões essas que contribuem para a inclusão social. Fazer parte de um empreendimento econômico solidário é uma maneira de estar em um mundo diferente.” (Mazaro, L. M., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O., p. 143)

Nossas observações sugerem que, embora a garantia de renda não seja mencionada como fim último do modelo de economia solidária, a *Suricato* pode ser um indicativo (na condição de ser uma experiência já amadurecida) de que em determinado momento

de existência desses empreendimentos tal questão retorna como ponto nodal, inclusive a ponto de provocar um reordenamento na gestão dos espaços.

E por não haver, ainda, formas estabelecidas de se lidar com a temática, as tensões florescem. Como rara representante do movimento de implementação do trabalho autogestionado no âmbito do sofrimento mental, a *Suricato* sofre a circunstância de precisar abrir e encontrar os próprios caminhos ainda não trilhados e, por isso, ainda não determinados.<sup>15</sup>

Evidentemente não pretendemos imputar a essa hipótese a única causa das tensões internas, tampouco sustentar alguma espécie de etapismo. Contudo, dentro do nosso escopo de trabalho, focado especialmente nos sujeitos considerados loucos, esse foi o horizonte observável. Isso significa que nesse ponto da análise também estão os limites de nossa pesquisa. Teria sido proveitoso compreender como era o convívio dos membros da associação com os técnicos de saúde envolvidos no projeto e demais funcionários terceirizados. Observar as relações de força, a percepção de cada um desses estratos sociais sobre a temática da loucura, da economia solidária, da nova condição do louco em espaço de trabalho autogestionado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o momento em que surgiram espaços de trabalho, no âmbito da loucura, desvinculados dos serviços de saúde – fossem esses serviços os antigos hospitais psiquiátricos ou a rede de saúde substitutiva -, novas circunstâncias na vida das pessoas acometidas de transtorno mental surgiram.

Com base na observação do Espaço Cultural *Suricato*, uma experiência representativa dessa fissura entre espaços de tratamento e espaços de atividades laborais, foi-nos possível registrar a parte poética e a parte prosaica de um contexto impensado há poucas décadas.

---

<sup>15</sup>A propósito, levado adiante, esse tema não fica circunscrito somente aos empreendimentos econômicos voltados para pessoas em sofrimento mental. Há uma longa discussão geral sobre os limites da Economia Solidária em garantir geração de renda e não se desfigurar sucumbindo aos ideais do modo de produção capitalista. Desde a crítica de Marx a Proudhon (2009), passando por Webb e Webb (1914) e, no contexto atual brasileiro, estudos como o de Antunes (1999) e Menezes (2007) problematizam uma série de elementos desse modelo.

Pudemos identificar três condições próprias daquele espaço a partir das quais as mudanças expostas ao longo da pesquisa foram observadas. I) O fato de ser um empreendimento privado e independente da rede de saúde, como já frisamos; II) o fato de estar organizado com base na autogestão, onde os próprios associados, todos padecendo de sofrimento mental, teoricamente são os responsáveis pela gestão do empreendimento; III) o fato de ser, além de um local de trabalho, um espaço cultural com eventos abertos ao público, intensificando a aproximação entre o louco e o restante do tecido social.

A partir dessas três características reunimos uma série de elementos que nos permitem voltar a uma das questões iniciais trazida logo na introdução da presente pesquisa. A possibilidade de o trabalho autogestionado, no âmbito da saúde mental, se configurar como uma espécie de anti-carreira moral das pessoas consideradas loucas.

Primeiro, em contraste aos manicômios, onde inicialmente o paciente tenta encobrir certos fatos de sua trajetória que prejudicam a sua imagem de pessoa sã, na *Suricato* há um explícito comportamento geral de reafirmação da loucura, e não a sua negação. A experiência da loucura tratada como uma, mas não a única condição de existência daquelas pessoas, imbuídas em se apresentar e internalizar diversas identidades sociais para além do sofrimento mental sem, contudo, negá-lo.

Segundo, diferentemente da lógica manicomial e dos serviços de saúde substitutivos, as esferas de controle são transferidas, em grande medida, para os próprios doentes a partir da autogestão. Como vimos, a regulação do tempo é própria das decisões dos associados e não mais dependem da decisão unilateral de um médico ou tutor, o que proporciona, para os associados, a sensação de capacidade.

Terceiro, o espaço cultural pode ser entendido como uma aproximação entre a loucura e o tecido social em níveis não usuais no contexto asilar ou mesmo na rede de saúde substitutiva. Encontros e reencontros marcam a tônica dos relatos, cujos efeitos variam. Exposição a um contexto onde o público passa a presenciar pessoas consideradas loucas, agora, trabalhando. Isso permite, por exemplo, um deslocamento da típica relação existente nos espaços de tratamento, pois quando os profissionais de saúde frequentam aquele ambiente a interação se desloca de médico/paciente para cliente/trabalhador. Rompimento do gueto da loucura, pois os associados, ao entrarem



em contato com artistas, músicos, pessoas de fora, conseguem forjar para si outras identidades sociais por espelhamento. Exposição do público frequentador aos momentos de surtos psicóticos que agora não são mais anulados, invisibilizados ou contidos pelas cercanias dos espaços de tratamento, podendo provocar no público novos entendimentos sobre o significado da loucura.

Isso posto, nosso estudo indica mais precisamente a existência de uma transformação da carreira moral à revelia de uma suposta noção de “anti-carreira” ou, noutros termos, de eliminação da noção de carreira moral. A narrativa geral dos associados foi a de que o trabalho na Associação lhes garantiu novas possibilidades de vida em coexistência com a imagem da loucura, por vezes transformada, reinterpretada, mas não eliminada.

Contudo, não nos esqueçamos dos pontos de tensão vivenciados pelos membros e antigos membros da *Suricato*. Diante do vasto conjunto de princípios que regem a lógica do trabalho autogestionado há entre o grupo de remanescentes e o grupo de dissidentes daquela experiência pontos de vista irreconciliáveis sobre quais princípios deveriam ser os balizadores do projeto.

Nossa análise sugere que a sombra da tutela e o problema da geração de renda ainda pairam sobre a Associação *Suricato* como sinalização de um projeto repleto de contrassensos, idas e vindas. Portanto, ao tentarmos responder à questão inicial nos vemos diante de outra pergunta. Os empreendimentos como a *Suricato*, que reúnem grandes mudanças em relação a tudo que havia sido tentado até o momento no âmbito da saúde mental, seriam uma experiência limite? Haveria formas de ampliar ainda mais as bordas do que se entende como as fronteiras da loucura na modernidade, ou tudo o que se pode vislumbrar pela via do trabalho autogestionado foi descrito?

Novos projetos têm sido pensados, como os dissidentes da *Suricato* que agora estão em fase final de criação de um outro coletivo de trabalho. A observação, daqui em diante, dos rumos tomados por essas duas experiências certamente pode contribuir, futuramente, para a resposta desse questionamento final.

## REFERÊNCIAS

ALBERTI, V. **Histórias dentro da História**. PINSKY, Carla (Org.). Fontes históricas. São Paulo: Contexto, 2010, p.155-202.

ABOU-YD, Miriam; LOBOSQUE, Ana Marta. **A cidade e a loucura: entrelaces**. In: Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. Reescrevendo o público. Campos, Cezar Rodrigues (Org.) São Paulo: Editora Xamã, 1998

ANDRADE, M. C. **O encontro da loucura com o trabalho na economia solidária: a produção de práxis de pré-incubagem através do dispositivo intercessor na Saúde Mental**. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2013.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 1999.

AMARANTE, P., & a Torre, E. H. (2001). **Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo de saúde mental**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6(1), 73-85.

ARTAUD, A. **Van Gogh: o suicida da sociedade**. Tradução de Ferreira Gullar. 2ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2007.

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

BASAGLIA, Franco. **A psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática (Conferências no Brasil)**. São Paulo: Brasil Debates, 1979.

BECKER, H. **A História de Vida e o Mosaico Científico**. Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais, São Paulo: Editora Hucitec, 1994, pp. 101-115

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental e economia solidária: relatório final do grupo de trabalho**. Brasília: [s.n.], 2006.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 2001

\_\_\_\_\_. PORTARIA Nº 1.169, DE 07 DE JULHO DE 2005. Destina incentivo financeiro para municípios que desenvolvam projetos de Inclusão Social pelo Trabalho destinados a pessoas portadoras de transtornos mentais e/ou de transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, e dá outras providências. 2005

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

\_\_\_\_\_. **A Ordem Psiquiátrica: A Idade de Ouro do Alienismo**. Rio de Janeiro: Graal. 1978

CAVALHARES, A. **O lugar do trabalho solidário na reforma psiquiátrica brasileira**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, p. 109. 2008

COSTA-ROSA, A. **Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica:** contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na saúde coletiva. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

DIONISIO, G. H. **O antídoto do mal: crítica de arte e loucura na modernidade brasileira.** [s.l.] Editora FIOCRUZ, 2012.

ENGELMAN, Selda. **Trabalho e loucura: uma nova biopolítica dos afetos.** Porto Alegre: Sulina; editora da UFRGS, 2006.

FOUCAULT, M. Ditos e Escritos I - **Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise;** tradução de Vera Lucia Avellar; organização e seleção de textos, Manoel Barros da Motta – 2ed – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

\_\_\_\_\_. **História da Loucura na Idade Clássica.** São Paulo: Perspectiva, 1978.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Editora Perspectiva, 1974.

GOMES, T. M. D. S. **Apontamentos sobre a inserção das pessoas com transtorno mental no trabalho formal.** Revista Em Pauta, v. 15, n. 39, 14 set. 2017.

\_\_\_\_\_. **Para além da rima pobre do capital:** questões sobre a inserção de pessoas com transtorno mental no trabalho formal. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2014.

GHIRARDI, M. I. G. **Trabalho e deficiência:** as cooperativas como estratégia de inclusão social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 49-54, maio/ago., 2004.

LAPPANN-BOTTI, Nadja Cristiane; LABATE, Renata Curi. **Oficinas em saúde mental:** a representação dos usuários dos serviços de saúde mental. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 13, n. 4, p. 519-526, Dec. 2004

LEITE, Márcia de Paula. **A Economia Solidária e o Trabalho Associativo:** Teorias e Realidades. Revista Brasileira de Ciências Sociais [online]. v. 24, n. 69, p. 31-51, fevereiro. 2009.

LEONARDIS, Otta; MAURI, Diana; ROTELLI, Franco. **La Empresa Social.** Buenos Aires: Nueva Visión, 1994.

LIMA, Jacob Carlos. **O trabalho autogestionário em cooperativas de produção:** o paradigma revisitado. Rev. bras. Ci. Soc., São Paulo, v. 19, n. 56, p. 45-62, Oct. 2004.

LUSSI, I. A. O, PEREIRA, M. A. O, MAO, PEREIRA, A. **A proposta de reabilitação psicossocial de Saraceno:** um modelo de auto-organização? Rev Latino-am Enfermagem 2006 maio-junho; 14(3):448-56

LOBOSQUE, Ana Marta. **Experiências da loucura:** Da questão do sujeito à presença na cultura. In: LOBOSQUE, Ana Marta. Experiências da loucura. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2001.

MARTINS, R.C. A. **Saúde mental, economia solidária e cooperativismo social:** políticas públicas de reconhecimento e acesso ao trabalho (2004-2013). 2014. 311 f.

Tese (Doutorado em Sociologia) – Programa de Pós-graduação em Sociologia. Brasília: Universidade de Brasília, 2014.

MARTINI, L. C. et al. **Experiência laboral e inclusão social de indivíduos com esquizofrenia**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 44, p. e11, 2019.

MARX, K. **A miséria da filosofia**: resposta à filosofia da miséria de Proudhon. São Paulo: Centauro, 2001.

MASCARENHAS, **Entre vagabundear por aí e embutir o insólito no café da manhã eu fico com o almoço** (que eu mesmo esquentei): o que fazem estes dois pontos no meio do título?. Dissertação (Mestrado em Administração) Faculdade de Ciências Econômicas, UFMG, p.264, 2011.

MAZARO, Lisabelle Manente; MATSUKURA, Thelma Simões; LUSI, Isabela Aparecida de Oliveira. **A economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho na área da saúde mental**: panorama nacional. Rev. Bras. Ter. Ocup. , São Carlos, v. 28, n. 1, pág. 127-146, março de 2020.

MENEZES, Maria Thereza Candido Gomes de. **Economia solidária**: elementos para uma crítica Marxista. 1. ed. Rio de Janeiro: Gramma, 2007

MEDERIEU, Florence. Eis, **Antonin Artaud**. Tradução Isa Kopelman - São Paulo: Perspectiva, 2011.

MINGOTE, W. D. **O trabalho sob a perspectiva de indivíduos acometidos por transtornos mentais** em contexto de inovação social. Dissertação (Mestrado em Administração) Centro Universitário UniHorizontes. Belo Horizonte, p.83, 2018.

MORENA, Luiza. **Do manicômio à Rede de Atenção Psicossocial – RAPS**: Uma proposta de estudo comparado sobre as práticas de mobilidade de sujeitos loucos. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFMG. Belo Horizonte, p. 274, 2018.

NICÁCIO, F. Nicácio; MANGIA, E. F.; e GHIRARDI, M. I. G. **Projetos de inclusão no trabalho e emancipação de pessoas em situação de desvantagem**: uma discussão de perspectivas. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo (Online), vol. 16, nº 2, p. 62-66, ago. 2005.

NILO, Kelly; MORAIS, M.A.B.; GUIMARÃES, M.B.L; VASCONCELOS, M. E.; NOGUEIRA, T.G; ABOU-YD, Mirim. (org.). **Política de saúde mental de Belo Horizonte**: o cotidiano de uma utopia. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, 2008.

PEROGARO, R. F. Associação para o trabalho de usuários em Saúde Mental segundo a avaliação dos seus funcionários: funcionamento, sobrecarga/satisfação, promoção de cidadania. Rev. Pesquisas e Práticas Psicossociais (online), vol. 8, nº 2, p. 177-185, dez.2013.

RESENDE, H. **Política de Saúde Mental no Brasil**: uma visão histórica. In S. A. Tundis, & N. R. Costa (Orgs), Cidadania e Loucura: políticas de saúde mental no Brasil (pp. 15-73). Petrópolis: Vozes/ABRASCO. 1987

ROTELLI, F. **Empresa social**: construindo sujeitos e direitos. In: AMARANTE, P., org. *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade* [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. *Loucura & Civilização* collection, pp. 301-306.

ROTELLI, F. **A instituição inventada**. In: NICÁCIO, F. (Org.). *Desinstitucionalização*. São Paulo: Hucitec. p. 89-100, 2001.

SANTIAGO, Eneida; YASUI, Silvio. **Saúde mental e Economia Solidária**: Cartografias do seu discurso político. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 27, n. 3, pág. 700-711, dezembro de 2015.

SARACENO, B. **Reabilitação psicossocial**: uma estratégia para a passagem do milênio. In: Pitta AM, organizadora. *Reabilitação psicossocial no Brasil*. São Paulo (SP): Hucitec; 1996. p.13-8.

SINGER, P. **Economia solidária**. In *A. D. Cattani (Org.), A outra economia (pp. 116-124)*. Porto Alegre: Veraz Editores, 2003

SINGER, Paul. Dez anos de Secretaria Nacional de Economia Solidária (Senaes). *Mercado de Trabalho: conjuntura e análise*, n. 56, p. 89-93, 2014.

SURICATO, **Estatuto da ONG** – : disponível em: <https://docero.com.br/doc/nns1xn0>, Publicado em 2019-10-09 13:00:20. último acesso: 2020-04-05 12:00:15

TELLES, A. L. C. **Trabalhando como Loucos**: Em busca de novas formas de organização do Trabalho a partir de um estudo da Cooperativa da Praia Vermelha. Tese de Doutorado em Engenharia de Produção. Coordenação de Pós-graduação e Pesquisa em Engenharia / Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, p.129, 2002.

VECHI, L. G.; CHIROSI, P. S.; CORDEIRO PRADO, J. N. **A inserção social pelo trabalho para pessoas com transtorno mental**: uma análise de produção científica. *Revista Psicologia e Saúde*, 27 abr. 2017.

WEBB, S. & WEBB, B. **Cooperative Production** and Profit Sharing. *Special Supplement to the New Statesman* 2 (45), 1914.

## ANEXOS

## Anexo I – Parecer consubstanciado

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
MINAS GERAIS



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Imagens da loucura e significados do trabalho para os associados do Espaço Cultural Suricato

**Pesquisador:** RENAN SPRINGER DE FREITAS

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 31533820.8.0000.5149

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.278.120

**Apresentação do Projeto:**

A pesquisa pretende compreender como a luta antimanicomial e a reforma psiquiátrica incidiram na organização dos espaços de tratamento e acolhimento psiquiátrico. Será realizado um estudo de caso a partir da experiência do Espaço Cultural da Associação Suricato, criado formalmente em 2004, regido pela economia solidária, onde todos os trabalhadores associados são sujeitos em sofrimento mental. Nos espaços destinados à iniciativa são promovidas oficinas de trabalho nos segmentos de marcenaria, mosaico, moda/bordado e culinária. Além dos ambientes de oficina existe o Espaço Cultural Suricato, onde se encontra o bar/restaurante e onde são promovidas apresentações culturais, desfiles e feiras. No estudo proposto pretende-se discutir o significado de categorias consideradas centrais para esses sujeitos, tais como “trabalho”, “sociabilidade” e “saúde mental”.

Propõe-se realizar um estudo de caso estendido conjugado com 20 entrevistas semi-estruturadas com os trabalhadores com sofrimento mental além de analisar arquivos da instituição para delinear um histórico e compreender o contexto de inserção da Suricato em sociedade.

Na análise de dados serão utilizados os princípios da escola antropológica de Manchester, “cuja centralidade está na análise situacional que contrasta os princípios normativos do local de pesquisa com o comportamento dos interlocutores”.

**Endereço:** Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

**Bairro:** Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

**UF:** MG **Município:** BELO HORIZONTE

**Telefone:** (31)3409-4592

**E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 4.278.120

**Objetivo da Pesquisa:**

A pesquisa tem como objetivo primário “compreender algumas ressonâncias da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial nas propostas do Espaço Cultural da Associação Suricato”. Como objetivo secundário pretende-se “identificar e problematizar categorias centrais do campo de pesquisa (“trabalho”, “economia solidária” e “saúde mental”) com base na percepção dos associados da Associação Suricato”.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Dentre os riscos os pesquisadores mencionam que pode haver desconforto “com algumas perguntas que podem trazer recordações ruins, como lembranças de crises de sofrimento mental”. Para minimizar o desconforto, os participantes poderão “pausar a conversa, pular a questão ou até desistir de participar sem qualquer penalidade”. Outro risco é o “prejuízo no relacionamento dos associados após a divulgação da pesquisa”. Para evitar esse risco os pesquisadores garantem “sigilo absoluto da identidade dos participantes, ou seja, o nome não aparecerá na publicação dos resultados. Além disso os resultados serão apresentados de forma conjunta e não haverá detalhamento de qualquer informação que possa levar à identificação dos participantes”.

Dentre os benefícios é mencionada a oportunidade de se expressar e expor o ponto de vista sobre a inserção social pelo trabalho, ampliando assim o protagonismo dos sujeitos em sofrimento mental neste debate. Outros benefícios mencionados “são a possibilidade de a Suricato fazer uso das conclusões da pesquisa na elaboração de suas ações e a divulgação dessa experiência inovadora no ambiente acadêmico”.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa possui extrema relevância social e acadêmica, visto que trata da questão do trabalho como forma de reinserção das pessoas com sofrimento mental em sociedade. Além disso, aborda a experiência pioneira da Suricato, uma associação cujos integrantes todos possuem sofrimento mental.

Dentre os documentos apresentados, além do documento de informações básicas, folha de rosto e TCLE, estão o parecer de aprovação do Departamento de Sociologia, carta de anuência do Espaço Cultural da Associação Suricato, dando ciência da realização da pesquisa com seus associados e uma carta-resposta às pendências indicadas em parecer anterior.

Continuação do Parecer: 4.278.120

As respostas às pendências indicadas em parecer anterior foram todas criteriosamente atendidas. Os riscos e benefícios foram adequados, bem como o TCLE. Sugere-se apenas que seja inserida no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a informação de que num primeiro momento do estudo o pesquisador frequentou o espaço da Suricato com autorização da instituição. É importante ressaltar que a observação participante foi feita com consentimento.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é redigido como carta-convite; apresenta de forma adequada o pesquisador responsável, o objetivo, a metodologia, a menção à participação voluntária, à garantia de sigilo, os benefícios, a liberdade de desistência ou recusa, o tempo e o local da entrevista, espaço para rubrica em todas as páginas, contatos do pesquisador e do Coep e não apresenta nenhum logotipo conforme orientações do Coep.

**Recomendações:**

Recomenda-se retirar o rodapé do documento e manter as informações de contato apenas no corpo do texto do TCLE. Recomenda-se também no TCLE a informação de que as observações anteriores foram feitas com consentimento da Associação.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1515972.pdf	21/07/2020 13:24:35		Aceito
Outros	carta_resposta_as_pendencias.docx	21/07/2020 13:22:51	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_modificado.doc	20/07/2020 13:48:47	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 4.278.120

Justificativa de Ausência	TCLE_modificado.doc	20/07/2020 13:48:47	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
Outros	parecer_orientador.pdf	27/04/2020 18:57:39	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_associacao_suricato.pdf	27/04/2020 18:28:24	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
Declaração de concordância	Parecer_Dpt_Sociologia_UFMG.pdf	27/04/2020 18:28:09	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista.docx	27/04/2020 18:17:09	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	27/04/2020 18:13:09	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	27/04/2020 17:46:02	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	27/04/2020 16:58:55	RENAN SPRINGER DE FREITAS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELO HORIZONTE, 15 de Setembro de 2020

---

**Assinado por:**  
**Críssia Carem Paiva Fontainha**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005  
**Bairro:** Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901  
**UF:** MG **Município:** BELO HORIZONTE  
**Telefone:** (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br