Estudo do perfil, da constituição e da forma de organização do trabalho e da atividade econômica nas Unidades e Núcleos Produtivos que formam a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária do Estado de São Paulo

Art. 3º - Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013 altera o Art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

1. Economia Solidária e Saúde Mental - a economia política de trabalhadores e organização do trabalho na perspectiva da emancipação dos povos

O encontro do campo da Saúde Mental com o campo da Economia Solidária (INCUBADORA, 2016; INCUBADORA, 2007; LIMA, 2013; SANTOS, 2018) aconteceu numa perspectiva comum: a Utopia das Cooperativas Sociais, uma forma de organização do trabalho solidária e associada, contraposta à forma de organização do trabalho no mundo capitalista que por suas características intrínsecas é, necessariamente, competitiva e excludente (SINGER, 2008; SINGER 2020).

A ultra-especialização, a necessária e infindável capacitação profissional, a competição por maior produtividade e resolutividade, ainda que às custas da vida do *agente do trabalho*, impõem às pessoas que experimentam um sofrimento psíquico intenso e persistente o acesso negado a este lugar social (ARANHA E SILVA, 1997).

Por estes dados reais e concretos foi que o campo da Saúde Mental optou por uma forma de organização do trabalho onde o *valor do trabalho se iguala* e as diferentes formas de viver a experiência subjetiva desta condição constitutiva se permite. Este é o campo da Economia Solidária, uma *forma de viver a vida*. Para o campo da Saúde Mental, foi um percurso palmilhado e cuidado.

Em 2005 a Primeira Oficina de Geração de Trabalho e Renda foi promovida pela Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e pela então Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho em Emprego (BRASIL, 2006).

Em 2009 a Disciplina Reabilitação Psicossocial: Teorias e Modelos, do Programa Inter Unidades de Pós Graduação, a Comissão de Cultura e Extensão Universitária e a Área Temática de Enfermagem em Saúde Mental do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP e o Fórum Paulista de Economia Solidária de São Paulo promoveram o Primeiro Curso de Multiplicadores em Saúde Mental e Economia Solidária, Rede Ecosol, e como resultado concreto, a realização da primei-

ra Feira de Saúde Mental e Economia Solidária na Cidade de São Paulo. O fato distintivo deste Curso e desta Feira foi a eleição da Moeda Social da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo, o QUALQUER e a posterior eleição da Diretoria da Cooperativa Social 18 de Maio em reunião da Rede, nunca registrada na Junta Comercial de São Paulo (ARANHA E SILVA et All, 2015).

Em 2010 outro fato notório desta trajetória foi a construção de uma agenda conjunta de pautas entre os dois campos durante a Conferência Temática sobre Cooperativismo Social, promovida pela Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego e Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde, que foi encaminhada simultaneamente à IV Conferência de Saúde Mental Intersetorial (2010) e à Conferência Nacional de Economia Solidária (2010) (ARANHA E SILVA et All, 2015).

Neste contexto de ações e políticas públicas propositivas, progressistas e progressivas, em 2014 o Projeto Redes 1, apresentado pelo Instituto Integra de Desenvolvimento à Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego foi aprovado, o que permitiu a Execução do Edital Diagnóstico Participativo do Projeto Redes 1 pelo Grupo Interdisciplinar de Estudos em Saúde Mental e Economia Solidária da USP entre os anos de 2015/16. Antes, porém, o Projeto de Pesquisa foi submetido e aprovado pela Executiva da Rede Ecosol, foi submetido e aprovado pela Rede Ecosol numa Reunião Geral e submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEUSP.

Importante destacar que a dimensão da sociabilidade própria da atividade produtiva, do sentido do trabalho humano na perspectiva marxista, é plenamente alcançada nos projetos de geração de trabalho, ganho e renda da Saúde Mental. No entanto, a dimensão da reprodução social da vida, vinculada ao valor do trabalho trocado por um ganho fica muito comprometida, portanto, o foco da atual investigação é entender e traduzir como se organizam, onde se organizam, quais atividades produtivas desenvolvem, quais obstáculos para a plena função do trabalho humano na vida dos envolvidos: sociabilidade e reprodução social da vida (MARX, 1988; PARO, 1988; BOURDIEU, 1998; BOURDIEU, 2001).

a. Bases legislativas e jurídicas que sustentam as ações do Eixo 7 da Rede de Atenção Psicossocial, RAPS, - das estratégias de Reabilitação Psicossocial na perspectiva da Economia Solidária e Cooperativismo Social

A organização de empreendimentos e de redes solidárias de produção, comercialização e consumo para esta população tem forte sustentação jurídica e legislativa (BRASIL, 2002; BRASIL, 2004; BRASIL, 2006; BRASIL, 2011; BRASIL, 2012; BRASIL, 2019).

i. Constituição Federal da República Federativa do Brasil, no seu Art. 6º: São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados;

ii. Lei nº 8080, do Sistema Único de Saúde brasileiro; no Capítulo das Disposições Gerais, no seu Art. 03: Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais;

iii. Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a reorientação do modelo assistencial no seu Art. 1º: Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra;

iv. Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002, que estabelece a constituição dos CAPS por nível de complexidade e dispõe acerca do funcionamento de tais serviços com a criação de mecanismos próprios de financiamento;

v. Portaria nº 1.169, de 07 de julho de 2005 que destina incentivo financeiro para municípios que desenvolvam projetos de inclusão social pelo trabalho destinado a pessoas portadoras de transtornos mentais e/ou de transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, e dá outras providências;

vi. As recomendações contidas no Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial, realizada em 2010;

vii. Decreto nº 7.358, de 17 de novembro de 2010 que institui o Sistema Nacional do Comércio Justo e Solidário - SCJS, cria sua Comissão Gestora Nacional, e dá outras providências;

viii. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde; nos seus Art. 4º: São objetivos específicos da Rede de Atenção Psicossocial: Parágrafo IV - promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária; Art. 5º: A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes: Parágrafo VII - reabilitação psicossocial; Art. 6º: São pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção básica em saúde os seguintes serviços: III - Centro de Convivência: é unidade pública, articulada às Redes de Atenção à Saúde, em especial à Rede de Atenção Psicossocial, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade; Art. 7º: que define que o ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada é o Centro de Atenção Psicossocial; o Art. 12º que define: O componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial é

composto por iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais e sua § 1º define as ações de caráter intersetorial destinadas à reabilitação psicossocial, por meio da inclusão produtiva, formação e qualificação para o trabalho de pessoas com transtorno mental ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/ cooperativas sociais e § 2º: As iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais de que trata o § 1º deste artigo devem articular sistematicamente as redes de saúde e de economia solidária com os recursos disponíveis no território para garantir a melhoria das condições concretas de vida, ampliação da autonomia, contratualidade e inclusão social de usuários da rede e seus familiares;

ix. Portaria nº 132 de 26 de janeiro de 2012 que institui incentivo financeiro de custeio para desenvolvimento do componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde;

x. Portaria nº 147/SP de 05/06/2014, do Subprefeito da Subprefeitura de Pinheiros, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei, e a edição da Lei n. 15.947, de 26 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as regras para comercialização de alimentos em vias e áreas públicas – comida de rua; e o disposto no artigo 2º, § 1º do Decreto nº 55.085, de 06 de maio de 2014, que regulamenta a referida Lei (Aranha e Silva et all, 2015).

Incluída ainda a Nota Técnica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. NOTA TÉCNICA No 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas.

b. Justificativa para a realização desta Pesquisa[1]: Os Achados do Diagnóstico Participativo

O Diagnóstico Participativo foi realizado entre os anos de 2014/15, um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal tipo Censo financiado pelo Edital constante no Projeto-mãe: Construindo a Base de

[1] TERMO ADITIVO DE CONTRATO DE CONSULTORIA n° 001/2020. Contratação de prestador de serviço, pessoa jurídica especializada, para serviço de Formação em Cooperativismo Social: 17 formações para cada Redinha com média 40 participantes em cada, em módulos de 9h cada. Conforme previsto no Plano de Trabalho do projeto "Consolidação da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária: operacionalização da Base de Assessoramento e implementação do Plano Estratégico de Desenvolvimento da Rede – Consolidação da Rede", e nas demais cláusulas do presente Termo de Referência. PESQUISA DE MERCADO DE PREÇOS no 002/2018R - Termo de Fomento MTB/SENAES no 019/2019. CONTRATANTE: INSTITUTO REDES PARA O DESENVOLVIMENTO, entidade privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o n °. 06.039.953/0001-40, com sede na Rua Diogo Domingues, 151, Freguesia do Ó, São Paulo-SP, CEP: 02.731-020, neste ato representado por seu Diretor Presidente Sr. Aguinaldo Luiz de Lima, portador da Carteira de Identidade no 17.965.735-5 SSP/SP e do CPF no 070.991.128-99. CONTRATADA RESP TERMO ADITIVO- ASSOCIAÇÃO VIDA EM AÇÃO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita CNPJ/MF no 07.001.974/0001-39, com sede na Rua Henrique Machado, 33 – Vila Mariana- São Paulo/SP, CEP: 04.019.020, neste ato representada por sua Representante Legal Sra. Ana Luisa Aranha e Silva, portadora do RG: n o 10.677.237-5 - SSP-SP e CPF no 965.127.418-20 . As partes acima qualificadas firmaram em 26 de novembro de 2018 o contrato de prestação de serviços n°010/2018, nos termos da PESQUISA DE MERCADO DE PREÇOS no 002/2018R - Termo de Fomento MTB/SENAES no 019/2019 – Lote 1 e seus anexos, tendo como objeto Contratação de prestador de serviço, pessoa jurídica especializada, para serviço de Formação em Cooperativismo Social: 17 formações para cada Redinha com média 40 participantes em cada, em módulos de 9h cada . Conforme previsto no Plano de Trabalho do projeto "Consolidação da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária: operacionalização da Base de Assessoramento e implementação do Plano Estratégico de Desenvolvimento da Rede – Consolidação da Rede" , e nas demais cláusulas do presente Termo de Referência.

Serviço do Cooperativismo Social e Economia Solidária e de Saúde e Economia Solidária do Estado de São Paulo - PROJETO REDES 1 - Instituto Integra para o Desenvolvimento / CONVÊNIO MTE/SENAES N. 782757/2013 / COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO nº 007/2014 (ARANHA E SILVA, 2014).

Foram informantes dos dados os trabalhadores, coordenadores e/ou participantes dos projetos de geração de trabalho e renda, oficinas de trabalho ou empreendimentos econômicos solidários, EES, que compunham a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo à época da coleta dos dados (ARANHA E SILVA et All, 2015).

O procedimento de coleta dos dados utilizou o *Instrumento de Coleta de Dados desenvolvido pelo Grupo Interdisciplinar de Estudos de Saúde Mental e Economia Solidária da USP* desenvolvido pela equipe de pesquisa, composta por coordenação acadêmica, 03 (três) coordenadores técnicos, responsáveis pelo tratamento dos dados e armazenamento dos dados no Banco de Dados hospedado na Plataforma Google Drive e 07 (sete) entrevistadores, selecionados a partir de Edital Público coordenado e gerido pelo Centro de Apoio à Escola de Enfermagem da USP, CEAP. A execução da pesquisa ficou a cargo do Grupo Interdisciplinar de Estudos em Saúde Mental e Economia Solidária da USP à época.

O Relatório Final foi elaborado em cooperação entre coordenação acadêmica e coordenadores técnicos e entregue à Secretaria Nacional de Economia Solidária, entretanto, a elaboração de posteriores análises se desenvolveu até meados de 2016, quando foi apresentado à Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo, numa reunião plenária e posteriormente em diversos eventos técnicos e científicos. O material não foi publicado em periódicos científicos.

Os resultados do Diagnóstico demonstrados a seguir são referência para a definição e atualização de participantes e cenário da pesquisa; e para atualização dos Instrumentos de Coleta de Dados e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

i. A Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo entre 2015/16

A Tabela abaixo demonstra que há uma intensa concentração de Unidades Produtivas na cidade de São Paulo e este é um indicador relevante na prospecção de Arranjos Produtivos Locais. As Redinhas das Regiões 02 - Botucatu, 03 - Campinas, 04 - ABC, 05 - São Carlos e Região e 07 - Guarulhos estão albergadas em CNPJs de Associações sem fins lucrativos e demonstram atividade econômica sistemática e consistente. Um dado a ser pesquisado é exatamente a vinculação dos grupos produtivos a CNPJs associativistas ou comerciais para o fortalecimento e consistência da atividade econômica.

REGIÃO	MUNICÍPIOS	COLUNA 1 Oficinas, projetos de geração de trabalho e renda, eles informados MARCO-ZERO=n	COLUNA 2 Oficinas, projetos de geração de trabalho e renda, eles ESTIMADOS=n	COLUNA 3 Oficinas, projetos de geração de trabalho e renda, eles DETECTADOS=n	
REGIÃO 01	Taboão da Serra, Barueri, Embú das Artes, Osasco e Itapevi	07	10	03	2,27%
REGIÃO 02	Botucatu	05	10	06	4,55%
REGIÃO 03	Campinas	14	15	16	12,12%
REGIÃO 04	São Bernardo do Campo, Santo André e Mauá	10	15	14	10,61%
REGIÃO 05	Rio Claro, São Carlos e Piracicaba	09	10	07	5,30%
REGIÃO 06	São Paulo Centro Leste Norte Oeste Sul e Sudeste	84	80	75 19 15 13 15 13	56,06%
REGIÃO 07	Guarulhos, Mogi das Cruzes	06	10	11	12,12%
TOTAL		135	150	132	100%

ii.

Os participantes do Diagnóstico se auto referenciam de formas distintas e essa é uma característica relevante no campo da Economia Solidária, com certa horizontalização, o que pode resultar em organizações produtivas autogestionárias. Entre eles, 1.152 (hum mil, cento e cinquenta e dois) são trabalhadores e trabalhadoras que são usuários de serviços de saúde mental.

Uma questão central para a Rede ECOSOL refere-se à *necessária elevação da atividade produtiva à possibilidade de ganho efetivo, ou seja, a realização da dimensão da reprodução social por meio do trabalho*. Uma contradição revelada como uma pseudo igualação da forma de vinculação ao trabalho e consequente ganho. *Ou seja, quando as Unidades Produtivas não estão em atividade* (como no cenário da **pandemia** desde 2020) *os participantes (que são usuários de serviços de saúde mental) não obtém ganho, salvo os que*

têm acesso a alguma proteção social (LOAS, aposentadoria, pensões) enquanto que as demais pessoas (trabalhadores da saúde, coordenadores, facilitadores, oficineiras e oficineiros) têm ganho garantido e não dependem dos grupos produtivos para obter ganho (salário, bolsa, etc) (ARANHA E SILVA et All, 2015).

70% (setenta) das Unidades Produtivas encontram-se em equipamentos públicos de saúde. A pesquisa objetiva qualificar a forma de Acordo que rege a relação desses grupos com a gestão local e disponibilizar dados, prerrogativas ou jurisprudência já ativada para sustentar as Redinhas carentes desses arranjos institucionais protetivos da/para a atividade econômica e comercial.

Isso porque atividade produtiva significa a escolha, a qualificação de trabalhadores e produtos, a organização do trabalho, a execução, a divulgação e a comercialização do produto. Significa participar de uma cadeia produtiva e estabelecer relações de interdependência próprias do processo e do encadeamento da escolha de fornecedores a definição de clientela alvo.

O QUE PRODUZIAM ENTRE 2015/16	SOMA	%
Alimentação (manipulação, comércio e/ ou distribuição)	30	22,7%
Artesanato, decoração	78	59,1%
Bijuterias	25	18,9%
Gráfica	10	7,6%
Jardinagem	5	3,8%
Lazer	6	4,5%
Limpeza	1	0,8%
Música e produção cultural	10	7,6%
Reciclagem	50	37,9%
Serviços de estética e beleza	3	2,3%
Vestuário	28	21,2%
TOTAL DE ATIVIDADES INFORMADAS	246	
TOTAL DE EMPREENDIMENTOS	132	100,0%

Fonte: Relatório Técnico, 2015

No universo da Economia Solidária a clientela é parceira numa dada visão de mundo que implica no respeito às relações entre pessoas com distintas e peculiares subjetividades, respeito ao meio ambiente, respeito à História e à Cultura dos povos e suas expressões, respeito e defesa radical aos Direitos Humanos.

Um dado relevante para ser investigado relaciona-se às 246 (duzentas e quarenta e seis) atividades produtivas elencadas para um conjunto de 132 grupos produtivos. Este dado provoca dúvidas relacionadas ao fortalecimento da dimensão da reprodução social do trabalho: *como elegem a atividade produtiva? Como formalizam essas atividades? Como profissionalizam sua produção e a tornam competitiva?*

A atividade produtiva que produz ganho também está vinculada, de um lado, à sistemática do cotidiano e de outro lado, à previsibilidade de encargos, custos, ônus não previstos. Quando se trata da produção, as etapas do processo dizem respeito à manutenção de estoque de matéria prima, manutenção e aquisição dos instrumentos de trabalho, adequação e organização do espaço físico. Quando se trata de comercialização as etapas acima são acrescidas de manutenção do espaço de comercialização, ativação de relação com produtores e consumidores.

A organização do trabalho e as etapas do planejamento da produção à venda, no campo da saúde mental, via de regra estão a cargo de facilitadores, oficineiros e profissionais da saúde mental.

O avanço e superação de dificuldades econômicas na perspectiva de grupos produtivos ativos e rentáveis tem a ver com a profissionalização de gestão, qualificação de trabalhadores, gestão contábil consistente e formal e para tal, é necessário conhecer de forma mais clara itens como: *quanto de trabalho individual é despendido diariamente, quanto de trabalho coletivo é despendido diariamente? Qual o custo do trabalho? Qual o valor do trabalho?*

E por continuidade, é necessário pesquisar como se processam as tomadas de decisão.

Um dos pilares da organização do trabalho no campo da Economia Solidária é a *autogestão* ou a *gestão compartilhada* de forma responsável e comprometida entre todas as pessoas que formam um grupo produtivo. Entretanto, foi possível documentar algumas falas durante a execução dos Cursos de Formação em Cooperativismo Social, Economia Solidária e Saúde Mental realizados entre os anos de 2019/20 que são analisadoras:

> *As regras do serviço determinam quem guarda a chave do armário, o horário de funcionamento;*
>
> *O controle das horas trabalhadas é feito por técnicos que são responsáveis pela guarda e partilha do dinheiro;*
>
> *Os projetos estão mais na lógica das oficinas de trabalho do que na lógica do trabalho como direito*;
>
> *Prevalece o voto de técnicos e facilitadores;*
>
> *Na argumentação os técnicos podem invalidar o voto contrário dos usuários que trabalham nos projetos;*
>
> *Há hierarquia de saberes nos espaços de discussão e de decisão e prevalece o saber dos técnicos;*
>
> *Em uma realidade a participação depende da avaliação dos técnicos;*

Na outra realidade é igualitária.

Um dado mais desafiador a ser enfrentado e traduzido é a pirâmide de ganho das Unidades Produtivas da saúde mental no campo da Economia Solidária. Ela é correlata à pirâmide de ganhos no campo da economia capitalista. São 102 (cento e dois) grupos produtivos que vão numa escala de 0 (zero) a $1.000,00 (mil) reais de ganho no mês. 18 (dezoito) deles não fazem ganho algum.

ENTRADAS NO ÚLTIMO MÊS EM REAL	N	%	%
0,00	18	13,6%	14,3%
1,00 a 100,00	16	12,1%	12,7%
101,00 a 500,00	42	31,8%	33,3%
501,00 a 1000,00	26	19,7%	20,6%
1001,00 a 1500,00	9	6,8%	7,1%
1501,00 a 2000,00	3	2,3%	2,4%
2501,00 a 3000,00	2	1,5%	1,6%
3001,00 a 3500,00	1	,8%	,8%
3501,00 a 8000,00	4	3,0%	3,2%
8001,00 a 15000,00	2	1,5%	1,6%
15001,00 a 77000,00	3	2,3%	2,4%
Total	126	95,5%	100,0%
Não informado	6	4,5%	
TOTAL		132	100,0%

Fonte: Relatório Técnico, 2015

A média de pessoas envolvidas em cada grupo produtivo é de 10 (dez) pessoas. Isso quer dizer que cada pessoa destas faixas de retirada pode fazer uma retirada de $10,00 (dez) a no máximo $100,00 por mês. No outro extremo, apenas 09 (nove) grupos produtivos possibilitam a retirada acima de $300,00 (trezentos) reais/mês por pessoa.

Esse talvez seja o maior desafio desta pesquisa de caráter interventivo, ao provocar reflexão sobre a prática. *Como potencializar a atividade produtiva? Como produzir ganho real? o que é necessário para a superação desta condição objetiva e concreta? Como ascender a atividade produtiva a uma atividade produti-*

va que produza ganho? As considerações dos participantes das Formações nos anos de 2019/20 ajudam a produzir um roteiro de perguntas para este tópico ultra sensível da pesquisa:

> Como responder à: *Necessidade de sair dos serviços ou inventar outras formas de responsabilização dos associados/participantes;*
>
> Como: *Aproveitar a disponibilidade e dar oportunidade às pessoas que têm interesse para o trabalho;*
>
> Como: *Valorizar a história dos trabalhadores;*
>
> Como: *Garantir a qualidade do serviços;*
>
> Como: *Estimular a conscientização do consumidor;*
>
> Como: *Pensar como negócio;*
>
> Como responder: *É fundamental diferenciar se o trabalho é uma estratégia terapêutica ou afirmar como um direito*.

Na elaboração das Sínteses de Avaliação dos Cursos obtidos junto aos participantes dos Cursos de Formação em Cooperativismo Social utilizou-se como referência o *Instrumento de Análise da Organização do Trabalho numa Empresa Social e numa Empresa Capitalista* que trata dos Itens relacionados à posse coletiva dos meios de produção, capital e propriedade da empresa social, forma de gestão, representação e voto, excedentes, sobras e participação.

Os dados das realidades objetivas e os conhecimentos acumulados até aqui, de forma empírica, nos motiva e permite afirmar que a análise e sistematização desse universo de *trabalho-vivo-em-ato* pode contribuir com o propósito e a afirmação do significado do trabalho associado e cooperado como forma de emancipação dos povos (ARANHA E SILVA, 2012; BALLAN, ARANHA E SILVA, 2010). Os conhecimentos também demonstram que as Unidades Produtivas, individuais ou coletivas, albergadas sob um CNPJ que legitima a atividade econômica, evidenciam maior persistência no tempo e melhor desempenho econômico.

Isso implica na ruptura da associação do trabalho como tratamento (operado no campo psiquiátrico de orientação pineliana) (FOUCAULT, 1993; FOUCAULT, 1993) para a concepção de trabalho como direito (operado no campo da Reforma Psiquiátrica brasileira, da Luta Antimanicomial e das Diretrizes da Organização Mundial de Sáude) na perspectiva da construção de Arranjos Produtivos Locais e cadeias produtivas solidárias que produzem ganho e renda viável para sua subsistência.

Portanto, a realização desta Pesquisa, em 2021, vinculada a um processo formativo em Rede, tem a **finalidade** de garantir a enunciação coletiva e autônoma das Unidades Produtivas da Rede Ecosol (FREIRE, 2016; FREIRE, 2001; FREIRE, 1978; BRANDÃO, 1986) e, por meio da análise de sua práxis, os coletivos possam buscar suas linhas de fortalecimento e fragilização com vistas à superação de sua condição concreta.

2. Objetivo da pesquisa

O **objetivo da pesquisa** é documentar a experiência práxica da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo para a construção de conhecimentos científicos e populares que subsidiem políticas públicas para o campo da Saúde Mental e da Economia Solidária, bem como induzir a disseminação desses conhecimentos na forma de ensino formal para as diversas áreas de saber/fazer do campo da saúde e outros, especialmente no ensino de Enfermagem em Saúde Mental.

Para atender ao objetivo geral, a pesquisa será desenvolvida em três etapas, considerando a necessidade de definir prazos, metodologias e financiamento.

As Etapas elencadas contribuem para a captação, análise e compreensão das dimensões da realidade objetiva (BASAGLIA, 2008; BASAGLIA, 1982a; BASAGLIA, 1982b; EGRY, 1996).

Os **objetivos específicos** são:

Na **Etapa I:** analisa-se a **dimensão singular**, os acontecimentos e determinantes no interior de cada Núcleo ou Unidade produtiva que forma as Redinhas, sua organização interna, seus desafios a curto, médio e longo prazo na intencionalidade de superação.

Etapa I: Caracterizar a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária do Estado de São Paulo:

a. Atualizar os dados do Diagnóstico Participativo realizado entre os anos de 2015/16 sobre a situação socioeconômica dos Núcleos e das Unidades Produtivas da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária do Estado de São Paulo e de seus participantes;

b. Conhecer o tipo de organização do trabalho para fim de formalização;

c. Identificar se há filiação contábil a CNPJ comercial ou associativista;

d. Categorizar pontos sensíveis e vulneráveis da atividade econômica das Unidades Produtivas;

Na **Etapa II:** o foco é a **dimensão particular**, ou seja, qual a função estratégica das Redinhas e a forma como a organização dos coletivos em teias complexas e heterogêneas pode fortalecer um projeto de formação de cadeias produtivas autogestionárias, sustentáveis, que gerem trabalho, ganho e renda suficientes para a realização do trabalho como sociabilidade e reprodução social.

Etapa II: Conhecer a dinâmica e estruturas de funcionamento das Redinhas e as formas de articulação dos seus Núcleos e Unidades Produtivas:

a. Possibilitar espaços reflexivos que identifiquem as linhas de fortalecimento e fragilização da atividade produtiva;

b. Elaborar estratégias de arranjos comerciais solidários e colaborativos que indiquem linhas de fuga para superação da condição concreta atual na perspectiva da construção de Arranjos Produtivos Locais;

Na **Etapa III**, a ação é política aplicada, porque a **dimensão estrutural** admite a leitura do evento particular e singular na relação com a realidade mais ampliada, possibilita a análise e recomposição das Etapas anteriores numa síntese macropolitica, propositiva e com vistas à sua implantação como política pública.

Etapa III: Fortalecer o Eixo 7, das Ações de Reabilitação Psicossocial, da Rede de Atenção Psicossocial:

a. Subsidiar, com conhecimentos científicos e populares, a formulação de políticas públicas referentes à ratificação da temática do Trabalho como Direito no Sistema Único de Saúde brasileiro;

b. Produzir conhecimentos que sensibilizem gestores, trabalhadores, usuários, professores, estudantes para a implantação de projetos de fomento e apoio ao Eixo 7 da Rede de Atenção Psicossocial - das Estratégias de Reabilitação Psicossocial na perspectiva da Economia Solidária e Cooperativismo Social.

3. Metodologia

a. Tipo de estudo

Estudo transversal, descritivo, exploratório e analítico, de caráter censitário, da constituição, organização e atividade econômica dos Núcleos e das Unidades Produtivas da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo, e de seus participantes, que busca atualizar o *Diagnóstico Participativo da situação socioeconômica dos grupos e/ou empreendimentos econômicos solidários da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo*, Rede Ecosol realizado entre os anos de 2015/16. Os estudos censitários têm "como objetivo primordial a descrição de determinada população ou fenômeno, ou então o estabelecimento de relações entre variáveis" (Gil, 2002).

b. Cenário

Segundo dados de 2017, a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária[2] é composta por cerca de 1.500 (hum mil e quinhentas) pessoas que trabalham nos cerca de 160 (cento e sessenta) empreendimentos econômicos solidários ou oficinas de geração de trabalho e renda. A Rede de Saúde Mental e Economia Solidária no Estado de São Paulo está organizada em 13 (treze) Redinhas locais para articulação das Unidades

[2]Disponível em: http://saudeecosol.org/wp-content/uploads/2017/10/Catalogo-Rede-de-Saude-Mental-e-EcoSol.pdf

Produtivas.

1. 06 (seis) em São Paulo: Redinhas Norte, Sul, Leste, Oeste, Centro e Sudeste
2. 01 (uma) na Região do ABCDMRR
3. 01 (uma) na Região de Mogi das Cruzes e região: Redinha Alto Tietê
4. 01 (uma) na Região de Jundiaí
5. 01 (uma) na Região de Botucatu
6. 01 (uma) na Região de Campinas: Fórum Gera Rend
7. 01 (uma) na Região de Rio Claro Redinha
8. 01 (uma) na Região de Guarulhos

Por questão de interesse do Grupo de Pesquisa a que o Projeto está vinculado serão destacados dados referentes a gênero, raça e cor auto referidos pelas pessoas que participam das Unidades Produtivas que compõem a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo.

c. Os participantes do estudo

O ***n*** é o conjunto de Núcleos e Unidades Produtivas que participam das Redinhas que formam a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária de São Paulo que pode ser uma Unidade Produtiva independente ou estar vinculado a um Núcleo de Unidades Produtivas vinculado às Redinhas. O eixo organizador desta escolha refere-se ao alinhamento dessas práticas à concepção de Reabilitação como Cidadania (PITTA, 2010; SARACENO, 1999; ROTELLI, 1990; KINOSHITA, 1996) e alinhamento prático ao Eixo 7 da Rede de Atenção Psicossocial - das Estratégias de Reabilitação Psicossocial.

e. Procedimentos de coleta, tratamento e análise dos dados

O ***n* da Etapa I** corresponde ao quantitativo de Núcleos e Unidades Produtivas organizadas ou em vias de organização vinculados à Rede ECOSOL de São Paulo, estruturada em 13 (treze) Regiões do Estado. Os dados serão coletados (de forma remota na vigência da pandemia ou de forma presencial, quando ou se as condições forem possíveis para agrupamento de pessoas[3]) por meio de **Instrumento de Coleta de Dados** desenvolvido pelo Grupo Interdisciplinar de Estudos de Saúde Mental e Economia Solidária da EEUSP e **adaptado aos objetivos atuais** (ANEXO 1 - INSTRUMENTO 1).

Os dados serão hospedados por meio da plataforma RedCap, e analisados pelo software R for Windows para descrição dos dados com médias, medianas, desvios padrões, frequências relativas e absolu-

[3] O Núcleo de Formação, Ensino e Pesquisa da Associação Vida em Ação, AVA, executou os Cursos de Formação em Cooperativismo Social, Economia Solidária e Saúde Mental entre os anos de 2019 (no modo presencial foram 03 (três) versões e em 2020 no modo remoto foram 03 (três) versões por meio de Edital do Projeto Redes 2, às 13 (treze) Redinhas Ecosol do Estado de São Paulo.

tas, análise preditora de melhores desfechos para o n (maior independência, renda, satisfação de trabalhadores), gerar hipóteses sobre potencialidades a serem fortalecidas no planejamento de políticas públicas de saúde mental e ensino de Enfermagem em Saúde Mental.

As **Etapas II** e **III** utilizarão, respectivamente (também de forma remota ou presencial, a depender da evolução da pandemia), **Instrumentos qualitativos** específicos: Grupo Focal (ANEXO 2 - INSTRUMENTO 2) e Diálogo Deliberativo (ANEXO 3 - INSTRUMENTO 3) e os dados serão analisados à luz do procedimento de Análise de Narrativa (GIL, 2002).

Fase 1: Composição do grupo de entrevistadores e realização de 02 encontros remotos para alinhamento conceitual sobre Cooperativismo Social e Economia Solidária.

Fase 2: Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP

a. Transposição do Instrumento de Coleta de Dados online pelo sistema RedCap;

b. Aplicação virtual do Instrumento de Coleta de Dados nos Grupos Produtivos das Redinhas;

c. Harmonização do banco de dados utilizando o software R for Windows;

d. Análise descritiva e exploratória dos dados, com descrição de médias, medianas, desvio padrão, outras estatísticas de dispersão e distribuição para variáveis contínuas e frequências absolutas, relativas e análise gráfica das variáveis categóricas;

e. Estabelecimento de variáveis de desfechos para análise inferencial como variáveis dependentes. Exemplo: renda do empreendimento, satisfação dos trabalhadores, independência produtiva, entre outros;

f. Análise inferencial com testes de regressão múltipla linear (mínimos quadrados ordinários) para variáveis dependentes contínuas, como renda, por exemplo, e regressão múltipla logística binomial e polinomial para variáveis categóricas (independência, se possui CNPJ sim ou não, por exemplo);

g. Análise transversal dos dados qualitativos tendo como referência as metas e etapas do projeto e finalizar o relatório da pesquisa. A análise dos dados utilizará o Software SPSS, Versão 20;

h. Utilização do instrumento de análise comparativa entre empresa social e empresa capitalista nas Redinhas através da estratégia metodológica do Grupo Focal e do Diálogo Deliberativo.

Fase 3: Garantia de enunciados coletivos

a. Utilização de estratégias metodológicas inclusivas com aplicação dos INSTRUMENTOS 2 e 3 (ANEXOS 2 e 3);

b. Utilização do procedimento de coleta de dados, remota ou presencial, a depender da evolução da pan-

demia, que garante a participação real das pessoas participantes das Unidades Produtivas, em encontros grupais - INSTRUMENTOS 2 e 3 (ANEXOS 2 e 3).

4. Procedimentos éticos

O presente estudo terá início somente após a submissão e aprovação ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP e respeitará as diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

5. Riscos

O risco eventual para os respondentes pode ser relacionado ao tempo de resposta.

6. Resultados esperados

a. Relatório sistematizado dos dados diagnosticados com análise crítica sobre a viabilidade econômica das Unidades Produtivas.

b. Inventário documentado das Unidades Produtivas, com listas de presença, fotos, vídeos, para alimentar a Memória da Reforma Psiquiátrica brasileira e da Luta Antimanicomial.

c. Validação do Instrumento Diagnóstico para a realização de diagnósticos participativos em grupos sociais vulneráveis e contribuir para a consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira e formulação de políticas públicas para o setor.

d. Propor a Organização de Arranjos Produtivos Locais em Redes de Economia Solidária como dispositivo sensível para promover a emancipação econômica, cultural, intelectual e laboral dos povos.

e. Contribuir com o ensino das áreas de conhecimento e práticas da Saúde Mental, Economia Solidária e, em particular, da Enfermagem.

7. Cronograma

Mês/ano	Atividade
Ano 1: **Meses 01 a 06**	1. Apresentação do Projeto à Rede de Saúde Mental e Economia Solidária 2. Apresentação do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da EEUSP 3. Ajustes no instrumento 4. Revisão de bibliografia
Ano 1: **Meses 07 a 12**	1. Aplicação remota e virtual do Instrumento 1 nos Núcleos e Unidades Produtivas em 05 (cinco) Redinhas 2. Reunião remota para aplicação do Instrumento 2 nessas 05 (cinco) Redinhas 3. Reunião de síntese dos Relatórios para o Futuro - Relatório parcial 4. Elaboração dos relatórios e artigos
Ano 2: **Meses 01 a 06**	1. Aplicação remota e virtual do Instrumento 1 nos Núcleos e Unidades Produtivas em 05 (cinco) Redinhas 2. Reunião remota para aplicação do Instrumento 2 nessas 05 (cinco) Redinhas 3. Reunião de síntese dos Relatórios para o Futuro - Relatório parcial 4. Elaboração dos relatórios e artigos
Ano 2: **Meses 07 a 12**	1. Aplicação remota e virtual do Instrumento 1 nas Unidades Produtivas em 03 (três) Redinhas 2. Reunião remota para aplicação do Instrumento 2 nas 03 (três) Redinhas 3. Reunião de síntese dos Relatórios para o Futuro - Relatório parcial 4. Elaboração dos relatórios e artigos
Ano 3: **Meses 01 a 06**	1. Reuniões remotas com Redinhas, gestores, trabalhadores de projetos, estudantes 2. Realização de Diálogo Deliberativo sobre a temática 3. Tratamento dos dados quantitativos e qualitativos 4. Elaboração dos relatórios e artigos
Ano 3: **Meses 07 a 12**	1. Elaboração dos relatórios e artigos

8. Custos da Pesquisa

Os custos da pesquisa ficam a cargo da Associação Vida em Ação que buscará financiamento em agências de fomento e atores políticos identificados com a temática.

Referências

1. Aranha e Silva AL. Projeto de Pesquisa: Rede de Economia Solidária e Saúde Mental. Edital NCTM/CNPQ/CT-Saúde/MS/SCTIE/DECIT nº 003/2008. 2014.
2. Aranha e Silva AL. O Projeto Copiadora do CAPS: do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida. [dissertação] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1997.
3. Aranha e Silva AL. A construção de um projeto de extensão universitária no contexto das políticas públicas: saúde mental e economia solidária. [livre docência]. Disponível: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/7/tde-23112012-092937/pt-br.php
4. Aranha e Silva AL, Monteiro de Barros AL, Rojas TF, Claro HG, Koosah JP, Santoro R, Sayeg E, Aguiar FBT de, Silva GO, Silva JB, Martins LA de O, Paulino PS, Oda WY, Santos IC dos, Pinho LP, Lima S. Relatório Técnico. FORTALECENDO A REDE DE SAÚDE E ECONOMIA SOLIDÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO: CONSTRUINDO A BASE DE SERVIÇO DO COOPERATIVISMO SOCIAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA. CONVÊNIO MTE/SENAES N. 782757/2013. SUBPROJETO: DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DA SITUAÇÃO SÓCIO ECONÔMICO DA SITUAÇÃO DOS GRUPOS E/OU EMPREENDIMENTOS PARTICIPANTES DO PROJETO EM TODAS AS REGIÕES DE ABRANGÊNCIA DO PROJETO. COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO no 007/2014. São Paulo. 2015
5. Ballan C. O Livro das Receitas d'O Bar Bibitantã: conquistas e desafios na construção de um empreendimento econômico solidário na rede pública de atenção à saúde mental no Município de São Paulo [dissertação]. Escola de Enfermagem, Universidade São Paulo; 2010. https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69262
6. Basaglia F. La condena de ser loco y pobre – alternativas al manicômio. 1 Ed. Buenos Aires: Topiá; 2008.
7. Basaglia F. Scritti II (1968-1980): dall'apertura del manicomio alla nuova legge sull'assistenza psichiatrica. Torino: Giulio Eunaudi; 1982a. Riabilitazione e controllo sociale. p. 199-208.
8. Basaglia F. Scritti II (1968-1980): dall'apertura del manicomio alla nuova legge sull'assistenza psichiatrica. Torino: Giulio Eunaudi; 1982b. Il Concetto di salute e malattia. p. 362-81.
9. Bourdieu P. A economia das trocas simbólicas. 5 ed. São Paulo: Perspectiva; 2001. Campo do poder, campo intelectual e habitus de classe; p. 183-202.
10. Bourdieu P. A economia das trocas lingüísticas: o que o falar quer dizer. 2a ed. São Paulo: EDUSP; 1998. A economia das trocas lingüísticas – parte I; p. 23-83.
11. Brandão CR. Pesquisa Participante. 6 ed. São Paulo: Editora Brasiliense; 1986.
12. Brasil. Nota Técnica. Disponível em: http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf Acessado em 01.10.2020 às 9h22.
13. Brasil. Portaria no 3.088, de 23 de dezembro de 2011. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html Acessado em 01.10.2020 às 9h25.
14. Brasil. Saúde Mental em Dados 12. Disponível em: https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf Acessado em 01.10.2020 às 9h18.
15. Brasil. Lei n. 10.216, de 06 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 [Internet]. Brasília; 2002 [citado ano mês dia]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Legislação em Saúde Mental 1990 – 2004. 5a edição ampliada. Série E. Legislação de Saúde. Brasília – DF; 2004.
17. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Atlas da Economia Solidária no Brasil 2005. Brasília: SENAES; 2006.

18. Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.

19. Foucault M. História da loucura na idade clássica. 4a ed. São Paulo: Perspectiva; 1995

20. Foulcault M. Microfísica do poder. 11a ed. Rio de Janeiro: Graal; 1993. Sobre a prisão; p. 129-43.

21. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

22. Kinoshita RT. Em busca da cidadania. In: Campos FCB, Henriques CMP organizadores. Contra a maré à beira-mar: a experiência do SUS em Santos. Santos: Página Aberta;1996. p. 39-49.

23. Marx K. O capital: crítica da economia política. São Paulo: Nova Cultural; 1988. v. 1.

24. Paro VH. Educação escolar: introdução crítica. São Paulo: Cortez; 1988. O conceito de administração em geral; p. 17-79.

25. Pitta A, organizadora. Reabilitação psicossocial no brasil. 2a ed. São Paulo: Hucitec; 2010. O que é reabilitação psicossocial no Brasil hoje; p. 18-26.

26. Rotelli F. A instituição inventada. In: Rotelli F, De Leonardis O, Mauri D, Risio C, Nicácio F. Desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec; 1990. ROTELLI

27. Saraceno B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: Te Corá/ Instituto Franco Basaglia; 1999. Definições e modelos; p. 33-75.

28. INCUBADORA TECNOLÓGICA DE COOPERATIVAS POPULARES DA USP. A gestão da autogestão na Economia Solidária: contribuições iniciais. 1. ed. Porto Alegre: Calábria; São Paulo: ITCP-USP, 2007.

29. INCUBADORA TECNOLÓGICA DE COOPERATIVAS POPULARES DA USP. Vozes da Economia Solidária. 1. ed. São Paulo: ITCP-USP, 2016.

30. Lima MIR. Economia Solidária e vínculos. São Paulo: Ideias & Letras, 2013.

31. Santos AM, Nascimento C, Singer PI. Democracia, economia e autogestão. 1. ed. Marília: Editora Lutas Anticapital, 2018.

32. Singer P. Introdução à economia solidária. 1. ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2002.

33. Singer P. Economia solidária. Estud. av. vol. [Internet]. 2008 [citado 2012 mar. 22]; 22(62):289-314. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142008000100020