



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Lyandra Caroline Feisther

Economia Solidária na Saúde Mental: revisão integrativa da literatura

Florianópolis

2022

Lyandra Caroline Feister

Economia Solidária na Saúde Mental: revisão integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso, referente à disciplina:
Trabalho de Conclusão de Curso II (INT5182) do Curso
de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal
de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Jeferson Rodrigues

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Feisther, Lyandra Caroline
Economia Solidária na Saúde Mental: revisão integrativa
da literatura / Lyandra Caroline Feisther ; orientador,
Jeferson Rodrigues, 2022.
65 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Saúde Mental. 3. Economia Solidária.
4. Enfermagem . 5. Inclusão Social. I. Rodrigues,
Jeferson. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Enfermagem. III. Título.

Lyandra Caroline Feister

Economia solidária na saúde mental: revisão integrativa da literatura

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Enfermeiro e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem.

Florianópolis, 21 de novembro de 2022.

Margarete Maria de Lima

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca examinadora:

Prof. Dr. Jeferson Rodrigues

Presidente e Orientador

Cristine Moraes Roos

Membro efetivo

Helena Moraes Cortes

Membro efetivo

Sarah Soares Barbosa

Membro suplente

Dedico este trabalho aos meus pais, Clóvis e Valise, que desde pequena me ensinaram a importância da implicação política na vida humana e me apoiaram na realização do Curso de graduação em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: a Economia Solidária é uma atividade econômica que se ampara em princípios de reciprocidade, autogestão, cooperação apresenta-se como uma alternativa concreta de inclusão social pelo trabalho de usuários (as) da saúde mental. **Objetivo:** descrever as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem. **Método:** revisão integrativa de literatura, nas bases de dados BDENF, CINHAI, EMBASE, LILACS, PsycINFO, PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus, Web of Science. O recorte temporal foi de 2001 a 2021. Foram incluídos 20 artigos nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** a descrição das características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem consistiu em publicações entre os anos de 2006 a 2020, com concentração na região sudeste do Brasil, com o predomínio de estudos com a finalidade de traçar a trajetória das políticas públicas envolvendo o trabalho vinculado a economia solidária e saúde mental e refletir a inclusão social no trabalho pela reabilitação psicossocial. A pesquisa qualitativa foi o método preponderante nos estudos cujos participantes foram usuários(as) da saúde mental. Os profissionais que mais publicaram foram a psicologia e a terapia ocupacional, seguida da enfermagem. O centro de atenção psicossocial II foi o ponto da RAPS que mais se destacou. Outros resultados e discussões advieram das categorias de análise concepções de economia solidária, geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais; sentidos e significados da economia solidária para o campo da saúde mental e álcool e outras drogas, limites e desafios do cotidiano na implementação da economia solidária. **Conclusão:** conclui-se que a economia solidária na saúde mental, para se tornar uma estratégia de ampla abrangência, necessita de formação técnico-política e com incentivo financeiro das três esferas de governo para que o trabalho e a reabilitação psicossocial tenham sentido no território. No que se refere a enfermagem, sugere-se o engajamento técnico-político, na relação ensino-serviço da profissão, dentro da equipe multiprofissional, para que atividades com a temática da saúde mental e economia solidária possam ocorrer pela promoção da enfermagem.

Palavras-chave: Economia solidária. Saúde Mental. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: It is known that the person in psychological distress requires alternatives for social inclusion and one of the possibilities in Brazil is through work in enterprises linked to the Solidarity Economy. **Objective:** to describe the characteristics of scientific productions related to the solidarity economy in mental health and nursing. **Method:** integrative literature review, in the BDEF, CINAHL, EMBASE, LILACS, PsycINFO, PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus, Web of Science databases. The time frame was from 2001 to 2021. Twenty articles in Portuguese, English and Spanish were included. **Results:** the description of the characteristics of scientific productions related to the solidarity economy in mental health and nursing consists of publications between the years 2006 to 2020, with a concentration in the southeastern region of Brazil, with a predominance of studies with the purpose of tracing the trajectory of the public policy involving work linked to solidarity economy and mental health and to reflect social inclusion at work through psychosocial rehabilitation. Qualitative research was the predominant method in studies whose participants were mental health users. The professionals who published the most were Psychology and Occupational Therapy, followed by nursing. Psychosocial care center II was the most outstanding point of the RAPS. Other results and discussions came from the categories of analysis conceptions of solidary economy, generation of work and income, solidary enterprises and social cooperatives; senses and meanings of the solidarity economy for the field of mental health and alcohol and other drugs, limits and daily challenges in the implementation of the solidarity economy. **Conclusion:** it is concluded that the solidarity economy in mental health, in order to become a comprehensive strategy, needs technical-political training and financial incentives from the three spheres of government so that work and psychosocial rehabilitation make sense in the territory. With regard to nursing, technical-political engagement is suggested, in the profession's teaching-service relationship, within the multidisciplinary team, so that activities with the theme of mental health and solidary economy can occur for the promotion of nursing.

Keywords: Solidarity economy. Mental health. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma Prisma

24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Exemplo de estratégia de busca de acordo com a base de dados.	30
Quadro 2 – Artigos incorporados à revisão integrativa.	31
Quadro 3 – Objetivo dos estudos da Revisão Integrativa..	34
Quadro 4 – Dispositivos da Saúde Mental.	36

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 OBJETIVOS	19
2.1 OBJETIVO GERAL	19
2.1 OBJETIVO ESPECÍFICO	19
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
3.1 ECONOMIA SOLIDÁRIA E SAÚDE MENTAL	20
3.2 ENFERMAGEM E SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA	23
4 MÉTODO	25
4.1 PRIMEIRA ETAPA: SELECIONAR AS HIPÓTESES OU QUESTÕES DA REVISÃO	25
4.2 SEGUNDA ETAPA: DEMONSTRAR A PESQUISA A SER REVISTA	25
4.3 TERCEIRA ETAPA: REPRESENTAR AS CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS E SUAS CONSTATAÇÕES	27
4.4 QUARTA ETAPA: ANALISAR AS CONSTATAÇÕES	28
4.5 QUINTA ETAPA: INTERPRETAR OS RESULTADOS	28
4.6 SEXTA ETAPA: REPORTAR A REVISÃO	28
5 RESULTADOS	29
5.1 MANUSCRITO: Características da economia solidária na saúde mental: revisão integrativa da literatura	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
REFERÊNCIAS	62
APÊNDICES	65
1 Identificação*	65
1.1 Questão/problema de pesquisa*	65
1.2 Objetivos da pesquisa (geral e específicos) *	65
2 Estratégia de busca	65
2.1 Assunto(s)*	65
2.2 Critérios de inclusão	66
2.3 Bases de Dados	66
3 Resultados da busca	68

1 INTRODUÇÃO

O processo de Reforma Psiquiátrica Brasileiro surge como o primeiro coletivo organizado pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), em meados de 1978. Esse coletivo se organizou com profissionais integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internação psiquiátrica (BRASIL, 2005; SANTOS; *et al.* 2022). A reforma psiquiátrica é um processo social complexo de transição paradigmática, formado por atores, instituições e forças plurais presentes em territórios diversos que, em seu sistema contrapõem a realidade manicomial, investigando e trazendo á luz as formas teórico-conceituais e institucionais de determinados saberes e práticas, organizações políticas, jurídicas e socioculturais, propondo o deslocamento do olhar da loucura que estava centrado no paradigma psiquiátrico para aquele que a vivência (AMARANTE, 2008; BRASIL, 2005; PALADINO; *et al.*, 2022).

A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) ocorre com a formulação de políticas públicas, a partir de práticas antimanicomiais e que promovem o cuidado em liberdade da pessoa em sofrimento psíquico, com participação coletiva e permeada pela afirmação dos direitos de cidadania. Cidadão este que tem direito ao território, pois a RPB propõe a desabilitação das estruturas manicomiais, e assim a loucura ganha outro lugar na cidade, ao passo que ocupa outro espaço no imaginário social (PALADINO *et al.*, 2022).

As discussões e manifestações se iniciaram no cenário político brasileiro da saúde mental (SM) na década de 1970, após a redemocratização nacional, culminando com a Lei nº 10.216 de 2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que redirecionou o modelo assistencial de saúde mental para o cuidado no território e dispôs a proteção e os direitos às pessoas com agravo à saúde mental (BRASIL, 2001; SANTOS *et al.*, 2022).

Os avanços da RPB são atravessados por anos de impasses, conflitos e desafios. A resistência das estruturas manicomiais ainda constituem aos(às) usuários(as) de serviços de saúde mental situações de desvantagem social e, não só, mas também, em função da sua dificuldade de inserção no mundo do trabalho, decorrente da forma de organização do modo de produção capitalista (BALLAN; SILVA, 2016). Aí se aproxima o campo da Reforma Psiquiátrica e da Economia Solidária, pela última tornar possível a inclusão social pelo trabalho de pessoas em sofrimento psíquico através do trabalho solidário, com processos produtivos e distributivos solidários, pautado também em princípios terapêuticos que produzem a emancipação da cidadania da pessoa, proporcionando a ampliação das habilidades por meio do

acesso a bens socioculturais que podem constituir produtos e serviços (VERONESE *et al.*, 2022; BALLAN; SILVA, 2016).

Diante desse contexto, foi instituída a portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2010). Ato contínuo, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pelo ministério da saúde (BRASIL, 2011), que organiza o território por componentes e pontos de atenção. Nessa lógica estão incluídas iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais (BRASIL, 2011).

A Economia Solidária (ES) é uma alternativa de trabalho e renda de caráter associativo, que se ampara em relações de reciprocidade, autogestão, cooperação, solidariedade, e por tais princípios que se apresenta como possibilidade concreta de inclusão social no mundo do trabalho. No Brasil, tem-se algumas experiências exitosas, uma delas amplamente divulgada é O Bar Bibitã, uma organização coletiva composta por usuários do CAPS III Itaim Bibi e do CAPS II Butantã que trabalha a partir dos princípios da ES na produção e prestação de serviços, no ramo da produção de alimentos e bebidas, realizando eventos, festas, chás da tarde e eventos diversos (BALLAN; SILVA, 2016).

Estima-se que pelas práticas econômicas da ES se constituírem a partir e em função de comunidades e associações de pessoas, ou seja, emergem das relações sociais vinculantes, acaba por viabilizar os princípios de solidariedade na atividade econômica, o que, para os usuários da RAPS, tem o papel de engajar múltiplos atores sociais em processos emancipatórios de geração de trabalho e renda, que democratizam as cidades, tornando-a mais disponíveis aos tradicionalmente excluídos, e promovendo a saúde mental dos (as) usuários (as) (GAIGER, 2021; VERONESE, 2020).

Entende-se que o/a profissional de enfermagem é um mobilizador/a de rede por ser integrante da equipe de saúde, gestor da assistência em enfermagem, prestar cuidado integral à pessoa em sofrimento e promotor/a da reabilitação psicossocial em equipe (LOUZADA; VILLARINHO, 2022). Em que pese a história da economia solidária, as experiências exitosas, a ausência ou implementação de políticas públicas que pautam esse tema, vislumbra-se entender como a economia solidária se relaciona com a saúde mental e enfermagem. Para tanto, será realizada uma Revisão Integrativa da Literatura a partir da seguinte questão norteadora: quais são as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem.

2.1 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar as produções científicas que relacionem a economia solidária, saúde mental e enfermagem.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo foram abordados dois tópicos de fundamentação teórica: a) Economia Solidária e Saúde Mental; b) Enfermagem e Saúde Mental e Economia Solidária e ambos contribuíram para a análise de dados.

3.1 ECONOMIA SOLIDÁRIA E SAÚDE MENTAL

A Economia Solidária (ES) se configura como um modo de produção cujos princípios básicos são a propriedade coletiva ou associada do capital e o direito à liberdade da pessoa, conferindo-lhe um caráter social, que se lastreia em relações sociais vinculantes segundo Singer (2002). A ES se distingue da economia de mercado por seus fundamentos e práticas econômicas, que se originam a partir e em função de comunidades e associações de pessoas, promovendo múltiplas formas de mercado, desfazendo as aparências de um mercado único (SINGER, 2002; GAIGER, 2021)

Nos cenários da história da ES, encontram-se diversas organizações que se baseiam em laços de reciprocidade e práticas de cooperação (GAIGER, 2021). Empreendimentos estes que, no decorrer da história, possuem momentos de descontinuidades seguido de períodos de refluxo, onde ressurgem sob vários contornos e se organizam de acordo com a trajetória e conformação de cada contexto regional ou nacional (SINGER, 2002; GAIGER 2021).

Paul Singer (2002), estudioso do tema, designa a origem da ES remontando o Capitalismo Industrial, como reação à exploração das indústrias, com destaque às Fábricas Têxteis. A reação ocorreu pelo espantoso empobrecimento e desemprego provocado pela difusão desregulamentada das máquinas e da organização do modo de produção das fábricas.

Nesse momento, industriais mais esclarecidos começaram a propor leis de proteção aos trabalhadores (SINGER, 2002). Como exemplo, Robert Owen, pensador e idealizador das cooperativas e proprietário de um complexo têxtil em New Lannar, implementou medidas que, apesar de impactarem em maiores gastos na folha de pagamento, resultaram numa maior produção dos trabalhadores e, assim em aumento do lucro. Dentre as medidas encontrava-se a proibição do emprego para crianças menores de 9 anos e a limitação da carga horária dos trabalhadores (SINGER, 2002). Esse cenário deu início às discussões a respeito do trabalho e de suas condições, e suscitou as primeiras experiências de cooperativas (SINGER, 2002).

Outro evento importante no papel de difusão do cooperativismo na Europa foi a criação de Aldeias Cooperativas, por volta de 1826 na Inglaterra (SANTOS, 2002; SINGER, 2002, FERREIRA, 2022). Owen propôs um projeto de Aldeias Cooperativas que foi revogado por

decisão do governo por demonstrar que o objetivo não se encontrava em combater a pobreza, mas sim em mudar o modo capitalista da época (FERREIRA, 2022; SINGER, 2002). Mesmo com esse veto do governo, várias cooperativas se instalaram aos arredores das fábricas, e essa conjuntura política direcionou os movimentos trabalhistas, que adotaram como um de seus pilares as Organizações Cooperativas (FERREIRA, 2022; SINGER, 2002; SOUZA, 2008).

Para Gaiger (2021), nas últimas décadas, as organizações que buscam laços de reciprocidade e práticas de cooperatividade ganharam impulso em escala global, conformando novas frentes de ativismo socioeconômico e novos formatos institucionais, resultando a designação usual, embora variável, de Economia Social e/ou Solidária. Destaca-se que o termo Economia Social é mais utilizado nos países do Norte e o termo Economia Solidária está inserido nos países do Sul.

Paul Singer (2014) afirma que o cooperativismo social no Brasil surgiu com a Luta Antimanicomial pelo direito ao trabalho das pessoas em sofrimento psíquico e pessoas com dependência química decorrente do uso abusivo de álcool e/ou outras drogas. A ênfase da ES na América Latina ocorre no caráter participativo, autogestionário e cooperativo em relação ao trabalho e nos tipos de atividades produtivas (GAIGER, 2021).

Dois encontros são marcos para a construção de um movimento em prol da ES no país, dentre eles: uma mesa redonda em 1995 durante o 7º Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Sociologia, com o tema: Formas de combate e de resistência à pobreza, e o segundo no III Encontro Nacional da Associação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Autogestão e Participação Acionária - ANTEAG em 1996 (ALVAREZ, *et al.*, 2017).

O 7º Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Sociologia, culminou, em 1996, na publicação de uma coletânea de trabalhos apresentados, onde o termo ES se delineava. Em 1998, Paul Singer publicou um livro com as intervenções apresentadas no III ANTEAG, onde no prefácio escreve:

No bojo da crise do trabalho começou a surgir a solução. (...) Algum milagre? Não, mas grande vontade de lutar, muita disposição ao sacrifício e sobretudo muita solidariedade. É deste modo que a economia solidária ressurgiu no meio da crise do trabalho e se revela uma solução surpreendentemente efetiva (SINGER, 1998, p. 31).

Em 2001, no I Fórum Social Mundial, se constituiu o primeiro Grupo de Trabalho brasileiro da Economia Solidária, formado por organizações e redes de uma diversidade de práticas e segmentos da economia popular solidária: cidade, campo, centrais sindicais, universidades, bases populares, vínculos às bases nacionais e redes internacionais, práticas

governamentais e não governamentais, entre outros (ALVAREZ, *et al.*, 2017). Essa organização levou à I Plenária Nacional da Economia Solidária, realizada em 2002, na cidade de São Paulo/SP. Nesta plenária, redigiu-se uma “Carta ao Governo Lula” que propôs a criação da Secretaria Nacional da Economia Solidária (SENAES), que no ano seguinte foi instaurada pela Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003; e o Decreto nº 4.764, de 24 de junho de 2003, onde foi criado o Conselho Nacional de Economia Solidária (CNES) (ALVAREZ, *et al.*, 2017).

O ano de 2004 é um marco no país, pois foi realizada em Brasília a Oficina Geração de Renda e Trabalho de Usuários de Serviços de Saúde Mental, onde ocorreu a parceria entre a Área Técnica da Saúde Mental e a Secretaria Nacional de Economia Solidária (BRASIL, 2005; ALVAREZ, *et al.*, 2017). O objetivo da oficina foi reunir os projetos informais e formais de Geração de Renda e Trabalho na Saúde Mental. O encontro desdobrou em duas portarias, a portaria interministerial de nº353, entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e Emprego, de 7 de março de 2005 que instituiu o Grupo de Trabalho de Saúde Mental e Economia Solidária; e a portaria 1.169 de 07 de julho de 2005, que destinava incentivo financeiro para os municípios desenvolverem projetos de inclusão social pelo trabalho, destinados às pessoas em sofrimento psíquico (ALVAREZ, *et al.*, 2017).

Paul Singer, quando Secretário Nacional da Economia Solidária afirmou que:

A economia solidária e o movimento antimanicomial nascem da mesma matriz – a luta contra a exclusão social e econômica. Uns são excluídos (e trancafiados) porque são loucos, outros porque são pobres. Há ricos, que enlouquecem porque empobreceram e há pobres, que enlouquecem porque ninguém os nota (o que é uma forma particularmente cruel de exclusão). A matriz comum de ambos é uma sociedade que fabrica pobres e loucos de modo casual e inconsciente (BRASIL, 2005, p. 37).

Desse modo, existe uma correlação entre a Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Economia Solidária de maneira também interministerial. Essa correlação se estabelece na premissa de que a RP propõe um modelo substitutivo do modelo psiquiátrico asilar pelo modelo de atenção psicossocial, que propõe a inclusão social de usuários de serviços de saúde mental por meio do trabalho em empreendimentos solidários, o que tem demonstrado promover um processo de reabilitação psicossocial da pessoa, e possibilitar a criação de condições sociais, políticas e econômicas para pôr fim a exclusão social pelo desemprego (COSTA-ROSA, 2000; BRASIL, 2005).

A relação entre ES e SMI possui uma história, cuja materialização depende da junção entre dois setores principais, qual seja a saúde/mental e trabalho/economia e que a estratégia de

reabilitação psicossocial é um vetor que direciona a possibilidade concreta para a formulação e implantação de políticas públicas para esse campo.

3.2 ENFERMAGEM E SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA

A Enfermagem brasileira inicia no contexto da Assistência Psiquiátrica com o decreto nº 82 de 18 de julho de 1841 de Dom Pedro II, que estabeleceu a criação do Hospício Dom Pedro II, no Rio de Janeiro, anexo ao Hospital da Santa Casa de Misericórdia, local destinado aos, à época chamados, alienados. Em 1890 foi criada a primeira Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, anexa ao Hospício Nacional de Alienados pelo Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890. Nesse momento o cuidado de enfermagem era caracterizado por vigiar, punir e reprimir, e o hospício, o núcleo central da prática de enfermagem, passou a legitimar essas ações (AMARANTE, 2008; PEREIRA, *et al.* 1998).

Em 1930 os tratamentos somáticos da psiquiatria como: Sono Profundo (1930), Choque Insulínico (1935), Psicocirurgias (1936) e Eletrochoques (1937), passaram a necessitar assistência qualificada do profissional de enfermagem, o que elaborou funções específicas para a enfermagem psiquiátrica (PEREIRA, *et al.* 1998).

Na busca de traçar a assistência da saúde mental em enfermagem, se traz um artigo de revisão integrativa da literatura com recorte temporal de 1932 a 1990, que discute quais as publicações existentes na enfermagem psiquiátrica do Brasil nesse período, trazendo considerações importantes a respeito da assistência de enfermagem nas instituições da época. Dentre elas está, o profissional médico até o ano de 1950 escrevendo sobre a assistência de enfermagem; em meados de 1948 começam a surgir estudos que passam a se importar com o ensino de Enfermagem Psiquiátrica, pois até então as escolas de enfermagem permaneciam distantes dos hospitais oferecendo aos acadêmicos apenas uma formação teórica; e a partir de 1970, aparecem artigos que introduzem o tema da relação terapêutica na assistência trazendo a luz novas perspectivas para o cuidado da enfermagem na SM (SOUZA; ALENCASTRES, 1999).

Ocorre que em 1970 a Reforma Psiquiátrica Brasileira começa a surgir como movimento de luta social, o que teve impacto direto sobre a prática de Enfermagem na área, pois o desdobramento da RPB, a lei 10.216 de 2001 reorganizou o modelo de atenção antes restrito ao manicômio para serviços territoriais, o que gerou uma transformação inédita com a possibilidade de fechamento dos Hospitais Psiquiátricos e a criação de novos dispositivos de saúde mental: Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial em todas as modalidades, Pontos de Atenção de Urgência e Emergência, Centro de Convivência, Unidades

de Acolhimento, Serviços Residenciais Terapêuticos, Consultórios na Rua, iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais, Serviços de Atenção em Regime Residencial, o Programa de Volta para Casa (PERES, 2022).

Esse novo paradigma de cuidado levou a enfermagem a pensar práticas voltadas para o modelo psicossocial de cuidado. Assim, propõe-se o cuidado nos dispositivos de saúde mental, com uma equipe multiprofissional, de caráter interdisciplinar e interprofissional. E o papel desse profissional passa a promover e cuidar da saúde mental, e reabilitar situações de sofrimento psíquico (PERES, 2022).

Sendo assim, no contexto do modelo de atenção psicossocial, o trabalho aparece como fator de inclusão social para o(a) usuário(a) da saúde mental. A partir da união da entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e Emprego, por meio da Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES) em 2005, o trabalho na perspectiva da ES passou a ser uma estratégia de inclusão social.

Tais mudanças no cenário brasileiro de assistência à saúde mental corroboram para o cuidado não ser mais centrado no modelo médico hospitalocêntrico medicalizador, ampliam-se os espaços de cuidado com o trabalho multiprofissional, muda-se o paradigma de assistência com a finalidade de reabilitação psicossocial e coloca-se o(a) usuário(a) como protagonista do seu processo terapêutico. O profissional de enfermagem que tem reorganizado suas práticas dentro da equipe multiprofissional e com o novo modelo de atenção, no exercício de sua profissão deve estar preparado para estar à frente da mobilização, fomento e condução de iniciativas de incubação de projetos de geração de trabalho e renda vinculados à ES para, assim, garantir a melhoria das condições concretas de vida, ampliação da autonomia, contratualidade e inclusão social de usuários da rede e seus familiares, e também marcar o lugar do cuidado de Enfermagem na equipe multiprofissional.

Nesta feita, a partir do engajamento técnico-político, é importante a relação ensino-serviço para que atividades de ensino, pesquisas e extensões possam ocorrer com essa temática e produções científicas possam ser publicadas.

4 MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) fundamentada nos estudos de Ganong (1987). A RIL é um tipo de pesquisa que formula e organiza um corpo de literatura compreensível, analisando os fenômenos e as características das produções científicas investigadas (GANONG, 1987). A interpretação do corpo da literatura se orientou pelos pressupostos da pesquisa qualitativa de Minayo (2012) que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis, ou seja, que não são quantificados.

Para a construção da Revisão Integrativa foi construído um protocolo condutor (APÊNDICE 1) para manter o rigor da investigação. Os passos orientadores da RIL foram: 1) Selecionar as hipóteses ou questões da revisão; 2) Demonstrar a pesquisa a ser revista; 3) Representar as características do estudo e suas constatações; 4) Analisar as constatações; 5) Interpretar os resultados; e 6) Reportar a revisão (GANONG, 1987).

4.1 PRIMEIRA ETAPA: SELECIONAR AS HIPÓTESES OU QUESTÕES DA REVISÃO

Na primeira etapa, definiu-se o objeto do estudo na formulação de uma pergunta de pesquisa, a qual de maneira clara específica define o conteúdo a ser analisado (GANONG, 1987). A questão norteou toda a investigação do corpo da literatura, mesmo que a clareza do objeto não seja total e definitiva, o que somente é alcançado ao final da pesquisa. A investigação nada mais é do que a busca de responder a indagação inicial (MINAYO, 2012).

Nesse sentido, para guiar a RIL formulou-se a seguinte questão de pesquisa: quais são as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem?

4.2 SEGUNDA ETAPA: DEMONSTRAR A PESQUISA A SER REVISTA

Na segunda etapa foram delineadas as características do corpo da literatura que foi analisada, a partir da definição de critérios de inclusão e exclusão e seleção da amostra. O contorno da amostra marca os conceitos operativos que teorizam a indagação inicial, para o leitor, é um indicador crítico do universo dos estudos do tópico, clareando questões do tipo quão profunda foi a revisão e baseia-se na inclusão e exclusão de estudos (GANONG, 1987).

Para a elaboração dessa etapa, buscou-se o auxílio do Suporte à Pesquisa da Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina (BU-UFSC), onde foi elaborado e validado um Protocolo de Estratégia de Busca em Base de Dados junto à uma bibliotecária

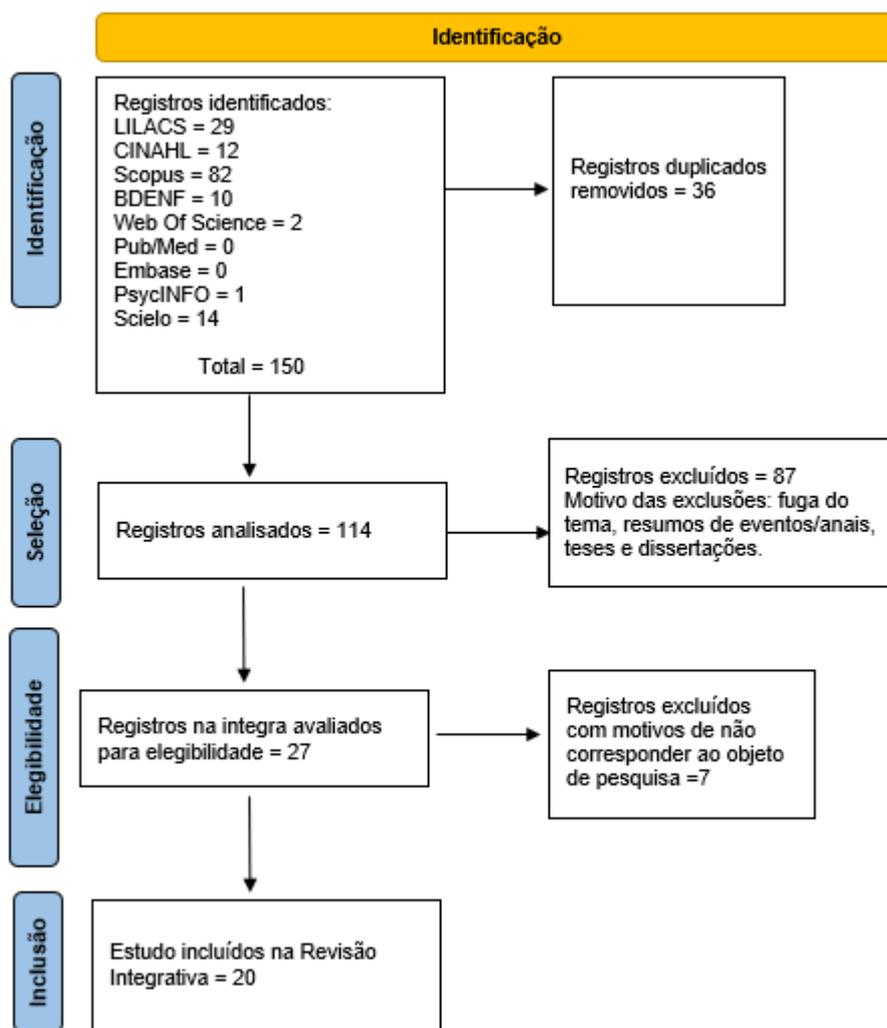
(Apêndice A). Esse protocolo tem comunicação estreita com o objeto e objetivo da pesquisa, a questão norteadora e o cenário real de possibilidades de dados nas bases de dados.

Definiu-se como critérios de inclusão: artigos na íntegra, de abrangência mundial, do período de 2001 a 2022, nos idiomas espanhol, inglês e português. Para o levantamento do corpo da literatura, se utilizaram os descritores: economia solidária e saúde mental, com operadores booleanos para integração dos descritores. Inicialmente havia-se incluído também o descritor Enfermagem, contudo, após uma primeira busca nas bases de dados em reunião com a profissional da biblioteca, encontrou-se uma amostra escassa de material, sendo sugerido a exclusão desse descritor. Enfatiza-se que a busca por esse descritor aconteceu no processo de leitura do texto na íntegra.

As bases de dados levantadas para a busca foram: BDNF, CINAHL, EMBASE, LILACS, PsycINFO, PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus, *Web of Science*. Essas bases foram apontadas levando em consideração as características das revistas indexadas na base de dados, assim como a sua abrangência geográfica. O material encontrado nas bases de dados foi exportado para o gerenciador de referências e rede social acadêmica e científica *Mendeley*®.

Após a identificação do material, a RIL seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - PRISMA Checklist* (MOHER 2015), que orienta as RIL a partir de um checklist de 27 itens e um fluxograma de 4 etapas que segue abaixo:

Figura 1 - Fluxograma Prisma



Fonte: autora da pesquisa (2022).

4.3 TERCEIRA ETAPA: REPRESENTAR AS CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS E SUAS CONSTATAÇÕES

Aqui se iniciou a tarefa de caracterizar as pesquisas revisadas, considerada a etapa que é o centro de uma pesquisa de RIL. Ocorre a operacionalização dos dados deixando-os à disposição para as etapas seguintes. Entretanto, esses achados não são os únicos dados importantes a serem reportados, ainda, todas características que podem afetar os achados devem ser sistematicamente examinadas em relação com os (GANONG, 1987).

Para uma melhor representação, considerando a importância de trazer dados claros e objetivos, sugere-se a construção de tabelas, pois isso permite ao revisor apresentar e trabalhar dados puros, reportados na íntegra, principalmente aqueles achados que discutem as conclusões

significativas, e permite o redesenho de hipóteses na medida que o revisor está aberto e atento às novidades (GANONG, 1987).

4.4 QUARTA ETAPA: ANALISAR AS CONSTATAÇÕES

Nesse momento, após a extração e operacionalização dos dados, realizou-se uma análise detalhada e crítica dos materiais, atendo-se ao motivo do conteúdo que emergiram os resultados. Para a construção do corpus da pesquisa será utilizado a análise temática de conteúdo Minayo (2014). Compreende-se 3 etapas: 1º pré-análise, 2º exploração do material ou codificação e 3º tratamento dos resultados obtidos/interpretação.

4.5 QUINTA ETAPA: INTERPRETAR OS RESULTADOS

A quinta etapa consistiu na realização da elaboração teórica dos resultados da busca, com a produção fiel aos achados, contextualizada e acessível, pois o relatório final da pesquisa configura o levantamento de informações nas quais o objeto de estudo e a pergunta de pesquisa se reveste, impregna e adentra todo o texto (Minayo, 2014) e ainda segundo Ganong, a identificação dos dados permite sugestões para futuras pesquisas (GANONG, 1987).

4.6 SEXTA ETAPA: REPORTAR A REVISÃO

Ao final, diante da análise dos resultados é realizada a síntese das revisões, reportando e incluindo informações suficientes para o leitor nomear no núcleo ético a apropriação do procedimento da revisão. Essa síntese surgirá da sistematização, análise e reflexão dos dados a partir de toda a busca (GANONG, 1987).

O tratamento dos dados se deu por análise temática. Segundo Minayo (2014), a análise temática compreende três etapas: 1) pré-análise; 2) exploração do material; e 3) codificação e tratamento dos resultados obtidos. Esse procedimento permitiu que o material explorado por meio da busca de palavras que contivessem significados de acordo com o objetivo da pesquisa, formulasse categorias temáticas. Assim, emergiram as seguintes categorias temáticas: I) Concepções de economia solidária, geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais; II) Sentidos e Significados da economia solidária para o campo da saúde mental e álcool e outras drogas; III) Limites e desafios do cotidiano na implementação da economia solidária.

5 RESULTADOS

Os resultados e discussão do presente estudo serão apresentados na forma de manuscrito, conforme orientação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, atendendo a Instrução Normativa de 2017 para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), (UFSC, 2017).

5.1 MANUSCRITO: Características da economia solidária na saúde mental: revisão integrativa da literatura

Lyandra Caroline Feisther
Jeferson Rodrigues
Cristine Moraes Roos
Helena Moraes Cortes
Sarah Soares Barbosa

Introdução: sabe-se que a pessoa em sofrimento psíquico requer alternativas para inclusão social e uma das possibilidades no Brasil se dá através do trabalho em empreendimentos vinculados à Economia solidária. **Objetivo:**descrever as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem. **Método:** revisão integrativa de literatura, nas bases de dados BDNF, CINHAL, EMBASE, LILACS, PsycINFO, PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus, Web of Science. O recorte temporal foi de 2001 a 2021. Foram incluídos 20 artigos nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:**a descrição das características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem consiste em publicações entre os anos de 2006 e 2020, com concentração na região sudeste do Brasil, com o predomínio de estudos com a finalidade de traçar a trajetória das políticas públicas envolvendo o trabalho vinculado a economia solidária e saúde mental e reflexões sobre a inclusão social no trabalho pela reabilitação psicossocial. A pesquisa qualitativa foi o método preponderante nos estudos cujos participantes foram usuários(as) da saúde mental. Os profissionais que mais publicaram foram a Psicologia e a Terapia Ocupacional, seguida da enfermagem. O centro de atenção psicossocial II é ponto da RAPS que mais se destaca. **Conclusão:** conclui-se que a economia solidária na saúde mental,para se tornar uma estratégia de ampla abrangência, necessita de formação técnico-política e com incentivo financeiro das três esferas de governo para que o trabalho e a reabilitação psicossocial tenham sentido no território. No que se refere a enfermagem, identificou-se como produtora científica no campo, mas nenhum artigo trouxe o papel da enfermagem na área, assim sugere-se o envolvimento técnico-político no ensino-serviço da profissão dentro da equipe multiprofissional para que atividades na temática da saúde mental e economia solidária possam ser engajadas pela enfermagem.

Palavras-chave: Economia solidária. Saúde Mental. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A pessoa que passa pela experiência de sofrimento psíquico é condicionada através de desvantagens sociais a perder o poder contratual, o que leva à exclusão social e a maiores

dificuldades em se reintegrar com mobilidade no tecido social. A inclusão social por meio do trabalho da pessoa com sofrimento mental é uma estratégia do governo federal, mas ainda é um desafio para a Reforma Psiquiátrica Brasileira.

No Brasil, o trabalho em SM é influenciado pela ES que encontra na Reforma Psiquiátrica Brasileira uma alternativa para inclusão social. Destaca-se que a Reforma Psiquiátrica é um movimento que avança no modo de ver e tratar a loucura, possibilitando a incorporação da experiência da pessoa com sofrimento psíquico nos dispositivos de saúde mental e no âmbito da política pública, considerando com seriedade e ética o conjunto do estatuto produzido por elas (VERONESE, 2022).

A ES baseia seus fundamentos na ideia de humanismo, liberdade, igualdade, solidariedade e racionalidade (SINGER, 2002). Tais iniciativas possibilitam a emancipação da cidadania pelos empreendimentos serem espaços reais de trabalho, onde as atividades ocorrem de modo cooperado, compartilhado, com participação democrática e autogestionária, por meio da validação dos saberes, dos recursos territoriais e das pessoas, no objetivo de inserir a pessoa no mercado, considerando sua singularidade e promovendo um ganho econômico real (BRASIL, 2006; BRASIL 2005).

O Ministério do Trabalho e Emprego, com a proposta de facilitar o apoio aos empreendimentos de geração de renda, constituiu a Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES) em 2003. Devido ao crescente movimento da Economia Solidária no país, se fazia necessário o reconhecimento desses empreendimentos, então em 2004 a SENAES iniciou o Mapeamento da Economia Solidária no Brasil. Para maior sistematização desses dados obtidos foi criado o Sistema Nacional de Informação em Economia Solidária (SIES), o qual desde sua criação realizou dois mapeamentos (MAZARO *et al.*, 2020).

Os dois mapeamentos foram divididos em 3 rodadas de identificação e caracterização. A primeira aconteceu em 2005, a segunda em 2007 e a terceira rodada, nomeada de segundo mapeamento nacional, foi realizada entre 2010 e 2013, identificando-se, entre 2005 a 2013, 33.522 empreendimentos solidários, sendo esses os únicos e últimos mapeamentos realizados no Brasil. O dado mais recente de empreendimentos vinculados a ES predominante composto por pessoas com sofrimento psíquico, é do ano de 2010 a 2013, que aponta 140 empreendimentos solidários (MAZARO *et al.*, 2020).

Com os avanços da Reforma Psiquiátrica Brasileira, se institui através da portaria nº 3.088 a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinada ao atendimento de pessoas com sofrimento psíquico e com sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. A

finalidade da RAPS é a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde da pessoa com sofrimento ou transtorno mental e em seu art. 12º integra as iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais como dispositivos que devem articular sistematicamente as redes de saúde e de economia solidária, atribuindo à RAPS, o papel de fomentar, apoiar e incubar projetos de geração de trabalho e renda na perspectiva da economia solidária (BRASIL, 2011).

Desta maneira, considera-se e problematiza-se os empreendimentos como possibilidade para garantir a melhoria das condições de vida, a emancipação da cidadania através do aumento do poder de contratualidade por meio da inclusão social dos(as) usuários(as) da SM, o cenário histórico recente e com vasta experiências de ES e SM no Brasil, o déficit em estudos que ofertem um panorama dessa realidade, a necessidade de reflexão de cenário que possa situar e direcionar a qualificação e produção de conhecimento e políticas públicas no campo, e o lugar e função que a enfermagem se apresenta a partir das produções científicas.

Assim, tem-se como pergunta de pesquisa: quais são as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem? O objetivo desse estudo foi descrever as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e a enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, que seguiu os pressupostos sugeridos por Ganong (1987): construção da pergunta de pesquisa; delimitação do objeto de pesquisa com a definição de critérios de inclusão e exclusão dos estudos e seleção da amostra; representação dos estudos selecionados para a RI em formato de tabelas, considerando características em comum; análise detalhada dos resultados; discussão e interpretação crítica dos resultados; mostrar as evidências encontradas de forma clara e ética.

O levantamento dos estudos nas bases de dados foi realizado entre os meses de junho a agosto de 2021. Para a seleção dos estudos utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos na íntegra, de abrangência mundial, do período de 2001 a 2021, nos idiomas espanhol, inglês e português. Foram excluídos textos duplicados e textos que não correspondiam ao escopo da pesquisa. A escolha por este período temporal se deu ao fato de que em 2001 foi aprovada a Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Nesse sentido, pretendeu-se conhecer a característica dos achados da literatura sobre a economia solidária no contexto da saúde mental.

A seleção dos artigos ocorreu seguindo as orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - PRISMA Checklist* (MOHER *et al.*, 2015). As bases de dados foram consideradas conforme o objeto de estudo, a questão norteadora e o tema, elencando-se as seguintes: BDENF, CINAHL, EMBASE, LILACS, PsycINFO, PubMed/MEDLINE, SCOPUS, *Web of Science*; e a biblioteca eletrônica SciELO.

Para a qualificação da revisão integrativa e para evitar vieses da seleção dos dados, organizou-se a seleção em três momentos: 1) a construção das estratégia de busca nas bases de dados e o levantamento do material com a participação do profissional bibliotecário, os descritores utilizados para a busca constam nos vocabulários do *Medical Subject Headings* (Mesh) e do Descritores em Ciências da Saúde (DECS), após o levantamento do material ele foi exportado para o Gerenciador de Referências *Mendeley*, destaca-se ainda que foi criada uma estratégia de busca para cada base de dados, apresentadas a seguir no Quadro 1. 2) Foi realizada a leitura do título, resumo e palavras-chave de todo o material, excluindo os estudos que não abrangiam o escopo do objeto de pesquisa. 3) leitura dos textos na íntegra para seleção dos artigos que compõem a revisão integrativa.

Quadro 1: Exemplo de estratégia de busca de acordo com a base de dados.

CINAHL	"Solidarity Economy" AND (" Mental Health " OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR " Mental Health Assistance " OR " Mental Health Services ")
--------	--

Fonte: autora da pesquisa (2022).

Ao término dessas três etapas, foi construída uma tabela em Excel → com o objetivo de auxiliar na estratificação das informações dos textos como os seguintes itens: título, ano de publicação, autores, local de realização do estudo, objetivo do estudo, tipo de estudo, participantes, componente ou ponto da RAPS, principais resultados e referência.

Na análise e categorização, utilizou-se a análise temática proposta por Minayo (2014). Essa metodologia ocorre em três diferentes etapas: 1) pré-análise, 2) exploração do material, 3) codificação e tratamento dos resultados obtidos, permitindo que o material seja investigado pela busca de palavras que possuíssem significado de acordo com a questão de pesquisa.

No final identificou-se 150 artigos nas bases de dados, destes, 36 se encontravam duplicados, dos quais 27 foram selecionados para leitura na íntegra. Após leitura na íntegra, sete foram excluídos por não estarem associados ao objeto de pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados em duas etapas. A primeira se refere a uma descrição dos dados quanto ao ano de publicação do estudo, a formação dos autores, o local de realização do estudo, os objetivos apresentados nos estudos, o método do estudo, os participantes do estudo, se havia algum componente da RAPS e os principais resultados.

A segunda etapa, contemplou os principais resultados que foram organizados em três categorias emergidas, quais sejam: concepções de economia solidária, geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais; Sentidos e Significados da economia solidária para o campo da saúde mental e álcool e outras drogas; Limites e desafios do cotidiano na implementação da economia solidária.

A seguir apresentam-se as referências completas dos estudos desta pesquisa:

Quadro 2: Artigos incorporados à revisão integrativa.

A1	LUSI, I. A. O; PEREIRA, M. A. O. Social companies and solidary economy: perspectives for the work inclusion of individuals with mental disorders. Rev Esc Enferm – USP , BRASIL, v.45, n.2, p.503-9. 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200030 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A2	LIMA, I. B.; SILVA, J. E.; CRUZ, S.S. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA: CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA CONCEPÇÃO, Rev enferm UFPE on line , Recife. V.7, n.3, p.1008-1015, 2013. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i3a11569p1008-1015-2013 Acesso em: 26 de novembro de 2022.
A3	FILIZOLA, C. L. A; TEIXEIRA, I. M. C; MILIONI, D. B; PAVARINI, S. C. I. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho, Rev Esc Enfermagem – USP , Brasil, v. 45, n.2, p.418-25, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200017 Acesso em: 22 de outubro de 2022.
A4	CAMPOS, I. de O. C.; MAGALHÃES, Y. B.; KIKUCHI, P.; JABUR, P. D. A. C.; REBOUÇAS, F.; PINHEIRO, G. M. Saúde mental e economia solidária: a experiência de usuários e trabalhadores de um CAPS II, Cad. Ter. Ocup. UFSCar , São Carlos, v. 23, n. 2, p. 411-415, 2015. DOI: https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0523 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A5	SILVA, L. G.; CORTEGOSO; A. L.; LUSI, I. A. de O. Da orientação profissional à inserção laboral de usuários de serviços de saúde mental em empreendimentos econômicos solidários, Cad. Ter. Ocup. UFSCar , São Carlos, 2014, v.22, n.2, p. 271-283. DOI: https://doi.org/10.4322/cto.2014.049 Acesso em: 26 de outubro de 2022.

A6	LUSSE, I. A. O.; MORATO, G. G.. O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda vinculados ou não ao movimento da economia solidária, Cad. Ter. Ocup. UFSCar , São Carlos, v. 20, n. 3, p. 369-380, 2012. DOI: http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.037 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A7	MAZARO, L. M.; MATSUKURA, T. S.; LUSSE, I. A. O. Economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional , São Carlos, v.28, n.1, p. 127-146, 2020. DOI: https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1880 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A8	BARRETO, R. de Oliveira; LOPES, F. T.; PAULA, A. P. P. de. A economia solidária na inclusão social de usuários de álcool e outras drogas: reflexões a partir da análise de experiências em Minas Gerais e São Paulo, Cad. Psicol. Soc. Trab. [online] , vol.16, n.1, p. 41-56, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172013000100005 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A9	LUSSE, I. A. O; PEREIRA, M. A. O. Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral, Rev Ter Ocup Univ São Paulo , São Paulo, v. 24, n.3, p. 208-15, set./dez. 2013. DOI: http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p208-15 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A10	LUSSE, I. A. O.; SHIRAMIZO, C. S. Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário, Rev Ter Ocup Univ São Paulo , São Paulo, v.24, n.1, p. 28-37, jan./abr. 2013. DOI: http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i1p28-37 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A11	BONADIO, A. N.; SILVEIRA, C., Economia solidária e reabilitação vocacional no campo da drogadição: possibilidades e limites das práticas atuais. Saúde e Sociedade [online] , Brasil, v. 22, n. 1, p. 99-108, 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100010 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A12	VERRÍSSIMO VERONESE, M. Economia solidária, saúde mental e arte/cultura: promovendo a racionalidade política dos comuns, Polis Revista Latinoamericana , Brasil, v. 19, n. 57, p. 138-159, 2020. DOI: : http://dx.doi.org/10.32735/S0718-6568/2020-N57-1568 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A13	BARFKNECHT, K. S.; MERLO, Á. R. C.; NARDI, H. C. Saúde mental e economia solidária: análise das relações de trabalho em uma cooperativa de confecção de Porto Alegre, Psicologia & Sociedade [online] , Porto Alegre, 2006, v. 18, n. 2, pp. 54-61, 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000200008 Acesso em: 26 de outubro de 2022
A14	MORAES, R. C. Pedrosa de Moraes; de CASTRO-SILVA, C. R. Sentidos e Processos Psicossociais envolvidos na Inclusão pelo Trabalho na Saúde Mental, Psicologia: Ciência e Profissão [online] , Brasil, v. 36, n. 3, pp. 748-762, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-3703002372015 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A15	ROJO, P. T., FILIZOLA, C. L. Alves. Construindo sentidos e possibilidades: a experiência da equipe de incubação de um empreendimento solidário. Revista da Escola de Enfermagem da USP , São Pauo, v. 46, n. 5, p. 1109-1116, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500011 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A16	ANDRADE, M. C. ; et al. Loucura e trabalho no encontro entre saúde mental e economia solidária. Psicologia: Ciência e Profissão , Brasil, v. 33, n. 1, p. 174-191, 2013. DOI: https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000100014 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A17	KINKER, F. S.. Enfrentamentos e construção de projetos de trabalho para a superação da laborterapia, Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional , Brasil, v.22, n.1, p. 49-61, 2014.

	DOI: https://doi.org/10.4322/cto.2014.006 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A18	SILVA, A. P. D.; FERIGATO, S. H. Saúde mental e trabalho: diálogos sobre direito, desejo e necessidade de acesso, Cad. Bras. Ter. Ocup. , São Carlos, v. 25, n. 4, p. 803-816, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0951 Acesso em: 26 de novembro de 2022.
A19	SANTIAGO, E.; YASUI, S. (2015). Saúde mental e economia solidária: cartografias do seu discurso político, Psicologia & Sociedade , Brasil, v. 27, n. 3, p. 700-711, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p700 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
A20	FERNÁNDEZ, M. E.; GAVIGLIO G. A; ADUR S. G. Un análisis sobre la participación en emprendimientos productivos en salud mental en el marco de la economía social en ciudad de Buenos Aires, Argentina, Revista Chilena De Terapia Ocupacional , v. 12, n. 2, 2012. DOI: https://doi.org/10.5354/0719-5346.2012.25306 Acesso em: 26 de novembro de 2022.

Fonte: autora da pesquisa (2022).

Quanto a procedência dos estudos, em um total de 20 artigos selecionados, 1 foi realizado no estado do Rio Grande do Sul (A13), 1 no estado do Paraná (A16), 9 no estado de São Paulo (A1, A3, A5, A6, A10, A14, A15, A17, A18), 1 no estado no Distrito Federal (A4), 1 no estado do Espírito Santo (7), 1 no estado de Alagoas (9) e 1 no estado do Distrito Federal (A4). Alguns estudos foram realizados em dois estados diferentes Belo Horizonte e São Paulo (A8), Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul (A12). Outro estudo foi realizado em São Paulo e em Trieste na Itália (A9) e 1 foi realizado na cidade de Buenos Aires (A20).

Em relação ao ano de publicação, encontrou-se 1 artigo de 2006 (A13), 2 artigos de 2011 (A1, A3), 3 artigos de 2012 (A6, A15, A20), 6 artigos de 2013 (A2, A8, A9, A10, A11, A16), 2 artigos são de 2014 (A5, A17), 3 artigos de 2015 (A4, A14, A19), 1 artigo de 2017 (A18) e 2 artigos de 2020 (A7, A12).

Quanto à formação dos autores emergiu 17 profissionais da Terapia Ocupacional, 8 profissionais da Enfermagem, 1 Geógrafo, 2 profissionais formados em Comunicação Social, 17 profissionais da Psicologia, 3 formados em Medicina, 1 formado em administração, 1 formado em Administração de Empresas e 1 formado em Ciências Sociais.

Para apresentação dos objetivos que seguiram os estudos realizou-se um quadro com as informações:

Quadro 3: Objetivo dos estudos da Revisão Integrativa da Literatura.

A1	Reflexão acerca dos conceitos de Empresa Social e ECOSOL
A2	Reflexão sobre as Políticas Publicas de SM e ECOSOL

A3	Identificar a composição e relação da família com os usuários integrantes do Empreendimento Solidário e as percepções dos familiares sobre a inclusão social pelo trabalho
A4	Relato de Experiência a fim de fomentar e subsidiar a reflexão a respeito das possibilidades de inclusão social de geração e renda por meio de ações coletivas e solidárias com a participação de usuários, familiares e profissionais do serviço
A5	Investigar se um programa de orientação profissional pode facilitar o processo de inclusão social pelo trabalho solidário
A6	Investigar o significado do trabalho para usuários de SM participantes de projetos de geração de renda vinculado e não ao movimento da economia solidária
A7	Panorama geral de todos os empreendimentos econômicos solidários cadastrados no Sistema Nacional de Informação em Economia Solidária
A8	Objetivo analisar as ações de economia solidária como via de inclusão
A9	Identificar as concepções acerca do trabalho elaboradas por usuários de serviços de saúde mental envolvidos em projetos com geração de renda
A10	Investigação das percepções das participantes da oficina integrada de geração de trabalho e renda sobre esta como estratégia para a formação de um empreendimento econômico solidário e tentou compreender o que foi determinante para as participantes aceitarem trabalhar de acordo com os princípios da economia solidária
A11	Discussão acerca da possibilidade de favorecer a recuperação de dependentes químicos pela atividade laboral
A12	Analisar a ação dos empreendimentos solidários de geração de trabalho e renda, entre o Estado e a sociedade civil, mobilizando recursos para uso comum
A13	Compreender se a organização do trabalho em um empreendimento identificado com os princípios solidários poderia favorecer a saúde mental desses mesmos trabalhadores
A14	Investigar os processos psicossociais que influenciam no trabalho solidário dos usuários dos serviços de saúde mental, enfatizando o cotidiano e os sentidos atribuídos
A15	Analisar como tem sido essa experiência de incubação desse empreendimento solidário, tendo como pano de fundo os referenciais da reforma psiquiátrica e da economia solidária
A16	Construir, sucintamente, um cenário sobre a Economia Solidária no contexto sócio-histórico da reforma psiquiátrica brasileira.
A17	Apresentar uma reflexão crítica sobre as contradições e o suposto potencial reabilitador da laborterapia
A18	Analisar as dimensões de direito, desejo e necessidade nas práticas de inclusão laboral de pessoas com transtornos mentais
A19	Analisar continuidades e discontinuidades das práticas de poder, subjetivação de modos de conceber e discursar sobre o trabalhar, pelo aporte da economia solidária, de usuários da saúde mental
A20	En este escrito se analizan diferentes opiniones de autores de diversas disciplinas, que permiten generar nuevas concepciones sobre la visión de las personas con discapacidad en su entorno y en especial en relación al trabajo

Fonte: autora da pesquisa (2022).

A metodologia de pesquisa qualitativa esteve presente em 8 estudos, (A3, A5, A6, A9, A10, A14, A15, A18). Em seguida a Revisão Bibliográfica, 3, (A11, A18, A20), 1 Reflexão Teórica (A1), 1 Estudo Descritivo (A2), 1 Relato de Experiência (A4), 1 Estudo Documental (A7), 1 Estudo de caráter Exploratório (A8), 1 Pesquisa Etnográfica Participativa (A12), 1 Entrevistas semiestruturadas com análise da Psicodinâmica do Trabalho (A13), 1 Reflexão Crítica (A17), 1 Estudo Cartográfico (n1) (A19).

No que se refere aos participantes dos estudos, encontrou-se 10 artigos que utilizaram usuários(as) da saúde mental (A4, A6, A9, A10, A12, A13, A14, A15, A16, A17), 1 artigo integrou profissionais e oficinairos (A18), 1 integrou familiares de usuários da SM (A3), 1 integrou usuários de SM e profissionais (A5) e outro realizou a pesquisa com usuários da saúde mental que passam por sofrimento psíquico envolvendo o uso abusivo de álcool e/ou outras drogas (A8).

Dos componentes da RAPS encontrou-se os seguintes resultados:

Quadro 4: Dispositivos da Saúde Mental.

A3, A4	Centro de Atenção Psicossocial II
A5	Núcleo Multidisciplinar e Integrado de Estudos, Formação e Intervenção em Economia Solidária (NuMI-EcoSol), sucessor da Incubadora Regional de Cooperativas Populares da Universidade Federal de São Carlos (INCOOP/UFSCar)
A6	O empreendimento econômico solidário RECRIART, ligado ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos e à Incubadora Regional de Cooperativas Populares (INCOOP/UFSCar); e O Núcleo de Oficinas e Trabalho (NOT)
A9	Associação de usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental do município de Botucatu – SP, Associação Arte e Convívio (AAC), o Núcleo de Oficinas e Trabalho (NOT) do Serviço de Saúde “Dr.Cândido Ferreira” (SSCF), localizado em Sosas, distrito de Campinas – SP e a Cooperativa Social Quercambiente, da cidade de Trieste, Itália
A10	Incubadora Regional de Cooperativas Populares da Universidade Federal de São Carlos
A12	Oficina de Trabalho GerAçãoPOA, em Porto Alegre-RS e o Bloco Carnavalesco Loucura Suburbana, no Rio de Janeiro-RJ
A13	Cooperativa de Costureiras Unidas Venceremos (UNIVENS)
A14	Cooperativa de reciclagem ligada a Seção de Reabilitação Psicossocial – SERP
A15	Grupo Solidário Recriart formado por usuários da SM
A16	Centro de Atenção Psicossocial I
A17	Núcleo do Trabalho do Programa de Saúde Mental de Santos

A18	Núcleo de Oficinas de Trabalho (A18)
-----	--------------------------------------

Fonte: autora da pesquisa (2022).

Em síntese, o ano de publicação variou entre os anos de 2006 e 2020, com maior número de artigos publicados entre o período de 2011 a 2015, com 16 artigos e, destes, 6 no ano de 2013. Em relação ao local de publicação ocorreu uma concentração na região sudeste do Brasil, contudo, seis são da região de São Paulo e um é no estado do Rio de Janeiro em parceria com o estado do Rio Grande do Sul.

Foi observada uma variedade de objetivos com o predomínio de estudos com a finalidade de traçar a trajetória das políticas públicas envolvendo o trabalho vinculado a ES na SM e reflexões sobre a estratégia da inclusão social pelo trabalho no sentido de reabilitação psicossocial. Quanto ao método, embora houvesse diversidade, a maioria foi de pesquisa qualitativa (oito estudos).

Os participantes dos estudos foram em predominância usuários(as) da saúde mental. Dentre os profissionais que mais publicam se destacou a Psicologia e a Terapia Ocupacional, com 17 profissionais e, em seguida, a enfermagem com oito autores(as) enfermeiros(as). Estiveram presentes profissionais que extrapolam a área das ciências da saúde com um geógrafo e profissionais da administração e administração de empresas. O ponto da RAPS que mais apareceu foi o Centro de Atenção Psicossocial II, embora os estudos tenham trazido uma variedade de dispositivos da RAPS que atuam na ES.

Em relação aos principais resultados dos estudos, emergiram três categorias conforme a seguir:

I. Concepções de economia solidária, geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais

Os resultados apontaram para a necessidade de entendimento de qual concepção ou referencial teórico-metodológico cada projeto de ES se constitui. Assim, é fundamental conhecer as concepções que direcionam os projetos, diferenciar cada termo e o vínculo teórico de cada um, para que se possa ter coerência com a implementação projetual e os postulados a que se busca transformar. Destaca-se abaixo:

[...] argumenta-se que as discussões dos conceitos de empresa social e de economia solidária podem fornecer contribuições enriquecedoras para o processo de inclusão de portadores de transtornos mentais no mercado de trabalho; (A1, p. 520)

Entretanto, o encontro entre a saúde mental e a economia solidária carece de construção de referenciais teórico-metodológicos e tem lugar em uma sociedade ainda marcada pela lógica manicomial e pelo modo de produção capitalista que estão presentes em todos nós; (A16, p. 184)

Dentre os conceitos apreendidos nos estudos, destaca-se:

A economia solidária pode ser entendida como um movimento que se estabelece no contexto do trabalho associado e que provém de múltiplas combinações e possibilidades. É entendida, também, como um exercício de poder compartilhado, de relações sociais e de cooperação entre os trabalhadores, que privilegia o trabalho em detrimento do capital, que vivencia outras formas de organização do trabalho que possam superar a economia capitalista individualista e competitiva. (A2, p. 1012)

La “economía solidaria” es un término especialmente utilizado en Francia, América Latina y Quebec. Claramente, el término expresa la solidaridad como el rasgo principal de este tipo de economía a diferencia de la economía capitalista convencional. En América Latina, este término se utiliza para cubrir una amplia gama de iniciativas. En otras regiones (Francia y Quebec), este término ha sido promovido para diferenciar los componentes establecidos de la economía social (por ejemplo, cooperativas, asociaciones, sociedades mutuales) y los mecanismos y organizaciones solidarios más recientes. (A20, p.5)

Economia solidária é um conceito guarda-chuva que aglutina a geração de trabalho e renda.

Não podemos ignorar que a construção de projetos de geração de trabalho e renda pelo aporte da economia solidária é uma oportunidade para o estabelecimento de atividades de trabalho que podem ser canais para a construção de contratualidades sociais, isto é, atividades em que são disponibilizados recursos materiais e imateriais para trocas sociais e, por conseguinte, para a cidadania social plena de sujeitos trabalhadores, que podem assim exercer o papel de protagonistas de seu próprio fazer e de sua própria história; (A19, p.703)

No que se refere à Economia solidária e o entendimento de trabalho em seus postulados, o A16 adverte que o conceito e a organização do trabalho devem contribuir na articulação entre

saúde mental e a economia solidária e a partir da reflexão e mudança de concepções de trabalho, trabalho terapêutico, trabalho assistido, trabalho protegido, pois há uma linha tênue entre trabalho e terapêutico, ou seja, direito ao trabalho e ao cuidado em saúde mental para além do trabalho formal. Deve-se considerar que o movimento é pela inclusão social, e que a solidariedade é um princípio comum, pois entende-se que essa concepção é uma alternativa ao trabalho e mercado formal. Assim, é necessário considerar o campo ideológico da organização do trabalho e as especificidades que a saúde mental emana.

Sendo assim, o conceito de trabalho orienta concepção e operacionalização de projetos e ações:

O conceito de trabalho emancipado (cooperativo, solidário e autogestionário) é caracterizado por uma perspectiva ontológica do trabalho, pela qual se pretende superar sua condição de mera garantia da sobrevivência material, retomando sua condição de satisfazer as necessidades humanas de vida, comunidade, reciprocidade e solidariedade (A16, p.182).

Portanto, entende-se a importância de um glossário de termos que envolvam a economia solidária e compreensão desta para fundamentar e direcionar projetos na lógica da reforma psiquiátrica e ES.

II. Sentidos e Significados da economia solidária para o campo da saúde mental e álcool e outras drogas

Os resultados demonstraram polissemia quanto aos sentidos e significados que a economia solidária incute nas pessoas envolvidas, em especial no segmento de usuárias(os). Dentre estas, aumento da contratualidade social, melhora da condição clínica, empoderamento e autonomia, mudança de sentido existencial, autoestima, participação social, corresponsabilização pelas atividades, aprendizagem de outras habilidades, novas amizades, lidar com as diferenças, aumento da capacidade relacional, melhora no convívio familiar, sentimento de igualdade. Em síntese, a economia solidária promove direitos e deveres e a inclusão social.

Destaca-se o sentido social e terapêutico que o trabalho possui dentro da ES, o sentido do trabalho na vida pessoal, clínica e social na perspectiva da reabilitação social. O trabalho coletivo *versus* o individual, trabalho como produção de vida, trabalho para renda e prover as

necessidades materiais, independência financeira, como reconstrução de laço social, uma rotina para além do tratamento, sentimento de trabalhar e produzir e consumir, socialização, conforme abaixo:

A economia solidária traz possibilidades aos portadores de transtorno mental para tornar-se trabalhadores solidários e alcançar não só o apoio para a inserção no mundo comunitário e social, mas também viabilizar sua participação nas tomadas de decisão e na gestão de sua própria vida (A2, p.1014)

O primeiro sentido referente ao trabalho como recurso emancipatório relaciona-se à autonomia/independência pessoal; - O segundo sentido do trabalho como recurso emancipatório está direcionado à conquista de cidadania; - O terceiro sentido aponta para a independência financeira possibilitada pelo trabalho, ainda que, em alguns relatos, não se trata de uma total independência; (A9, p.211)

Historicamente o trabalho no campo da saúde mental é apresentado como parte da terapia e que essa linha tênue do trabalho no campo da saúde mental é marcada pela condição clínica e a social, a depender do interesse, das experiências vivenciadas para que cada pessoa envolvida atribua um sentido singular, pois ela quem decidirá se o trabalho é terapêutico ou uma ação social remunerada, já que se trata de uma mudança de visão de mundo.

Foi possível constatar, quase que em unanimidade entre os sujeitos vinculados ao movimento da economia solidária, a concepção do trabalho sob um enfoque terapêutico; Na verdade, esses sujeitos trazem essa relação de maneira mais explícita ao utilizarem o termo terapia como equivalente ao trabalho, o que não apareceu da mesma maneira na fala dos sujeitos não vinculados ao movimento da economia solidária, embora um número menor de sujeitos também tenha considerado o trabalho sob um enfoque terapêutico (A6, p. 374)

Quis apontar essas diferenças desde o início, para que fique claro que a proposta dos projetos coletivos de trabalho não é uma atualização da terapia pelo trabalho. O que se quer questionar é muito mais do que uma técnica específica que utiliza a questão do trabalho em práticas de cuidado. O que se quer questionar é a própria noção de cuidado, de terapêutico que constitui o paradigma psiquiátrico. O cuidar, nessa perspectiva, está indissociado do processo de construção de novas formas de sociabilidade. (A17, p.58)

Outro sentido da ES é o lugar que a família possui, pois estas tanto são apoiadoras, quanto dificultam a renda manejada pelas(os) usuários.

Nos relatos apresentados, constata-se a importância atribuída por todos os familiares ao processo de inclusão dos usuários pelo trabalho como produtor de sentido existencial e de novas relações (A3, p. 423).

III. Limites e desafios do cotidiano na implementação da economia solidária

Os resultados indicaram que há limites e desafios no processo para planejamento, organização e execução da ES no campo da saúde mental. Isso se dá pelo pano de fundo estrutural e conjuntural que o tema está situado, de como está pautado nas políticas públicas, pela especificidade do próprio campo marcado pelo sofrimento e possibilidades de crises, pelo sentido dado na relação tênue de trabalho e terapia, pelo investimento desde preparo até indicadores de avaliação de cada experiência.

Assim, reflete-se uma lógica macro para micro que a ES ocupa. Observa-se que a partir da estrutura e conjuntura é essencial situar a ES para não reproduzir práticas alienantes e alienadas e entender como cada país, estado e município prevê nas políticas públicas a ES como Política de Estado ou de Governo. Assim, adverte-se:

Um elemento presente nos dois casos analisados é a articulação entre as três esferas: do Estado (a despeito do financiamento parcial e em queda, mas ainda fundamental), da sociedade civil (consumidores, apoiadores, voluntários, divulgadores) e de mercados locais (empresas, responsabilidade social, encomendas/consumo). Ocorre que o fortalecimento e a potência de alcance das iniciativas dependem do seu enraizamento comunitário; (A12, p.155)

Assim, A19 apresentou um panorama da Ecosol no Brasil e salienta que a política pública brasileira de saúde mental e ECOSOL é historicamente recente, que o objetivo de uma intersetorialidade está em processo, e é uma oportunidade de inclusão social pela via do trabalho. Ainda, A19 destaca que há um sistema de informação, o Sistema Nacional de Informação em Economia Solidária (SIES) dos projetos de empresas sociais e apresenta dados de cadastro e de saúde mental, álcool e outras drogas.

Os dados apontaram que é um desafio a construção de projetos de economia solidária que contemplem a geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais. Isso porque os desafios são transversais a algumas etapas apreendidas dos estudos como planejamento de projetos, condução gestora, decisão sobre o tipo de empreendimento se geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais, projetos com vínculos formal e informal, escolha de modelos e técnicas para a construção de projetos,

especificidade para participação (condição clínica e social), convivência e manejo com as especificidades da saúde mental, álcool e outras drogas.

Em que pese os pressupostos para construção de projetos, estão a noção sobre processo constituinte da subjetividade, espaços de diálogo, oportunidades equitativas de participação para que a pessoa envolvida se sinta valorizada e pertencida em todo o processo, todo o projeto deve ser partilhado e decidido em grupo, a importância de entender o lugar que cada segmento ocupa no projeto, os gestores, profissionais, usuáries(os), familiares e parceiras(os) e se ter equidade nas relações.

A experiência no CAPS de Taguatinga permitiu aos trabalhadores e usuáries acessarem um território assistencial aberto para a atribuição de novos sentidos na vida dos sujeitos, que, sobretudo, devolve e cria possibilidades de participação social autônoma, com a singularidade que cada indivíduo identifica para o trabalho; (A4, p. 415)

A inclusão social pelo trabalho, quando realizada de maneira a priorizar a participação da pessoa com transtorno mental na definição e na condução desse processo, tende a considerar os desejos, os direitos e as necessidades desses sujeitos. Com isso, é possível se produzir uma nova prática em que as trocas sociais acontecem e são agregadas aos valores de troca com reconhecimento social; (A18, p.815)

No que concerne à condução gestora, observa-se a possibilidade de se ter os segmentos nos grupos condutores e parcerias com outras instituições para ampliar participações e que assim:

O envolvimento da equipe de coordenação com os distintos setores, através de um misto de afeto, responsabilidade e controle, exerce um papel importante na cooperativa e no movimento de economia solidária. Esses fatores permitem que a cooperativa se mantenha em movimento e busque a construção de uma solidariedade ampliada, para além do empreendimento em si. Entretanto, a relação da coordenação com os integrantes não é tranquila; (A13, p. 57)

A escolha do tipo de empreendimento, o que será produzido e comercializado dependem de técnicas para atingir os objetivos da elaboração e execução de projetos e que possam auxiliar na identificação de interesses. O recurso de orientação profissional, técnica utilizada em especial pela psicologia, foi utilizado para verificar condições e desejos quanto ao trabalho.

Os resultados demonstram que ao passarem pelo programa de orientação profissional os usuáries de saúde mental puderam conhecer e vivenciar uma realidade que até então era percebida

como possível, ou seja, eles perceberam que eram aptos a exercer um tipo de trabalho, passando, então, de doentes e incapacitados à condição de trabalhadores. (A5, p.276)

As oficinas também são recursos e estratégias para prover projetos e decisões coletivas, autogestão e gestão compartilhada, pois a lógica participativa produz pertencimento e identificação.

A partir da análise das entrevistas realizadas foi possível identificar que a oficina foi avaliada positivamente pelas participantes, mostrando-se uma estratégia eficaz para a estruturação do empreendimento, pois disponibilizou suporte técnico para a formação em Economia Solidária, além de subsídio para outras questões que surgiram ao longo do caminho trilhado pelo grupo (A10, p.35)

A ES no campo da saúde mental, álcool e outras drogas possui especificidade em todo o seu processo, tendo em vista a condição clínica e social, as formas de relação, os conflitos que emergem e necessitam de mediação, pois se trata de uma população alijada historicamente, geralmente com diagnósticos psiquiátricos, com crises psíquicas desencadeadas por várias situações e ainda as peculiaridades do curso clínico da dependência química (recaídas por exemplo). O fato é como lidar com essas situações que são inerentes ao campo, mas que não seja impeditiva, pois o que vale é o interesse, o desejo a disposição para compor projetos de vida.

Fica evidente a importância da possibilidade de participação nas cooperativas de familiares, amigos e outras pessoas que não apresentam impedimentos psicológicos ou físicos, mas que queiram ganhar a vida, ao lado das pessoas que têm esses impedimentos, (A1, p.518)

O pedido de se trabalhar em situações de crise, entre outras situações que colocam em dúvida a pertinência da atividade laboral, pode ser manifestado pelos próprios oficinairos, por isso reitera-se a importância do reconhecimento do que vêm a ser as necessidades, os desejos e os direitos dos oficinairos a fim de melhor legitimá-los; (A18, p.814)

Quanto ao preparo para um projeto de ES é fundamental que haja um tipo de organização gestora paritária, a partir de cada realidade local, para que desde o início sejam escutadas as motivações, a construção do projeto, o que cada um pode contribuir para que a solidariedade seja presentificada desde o início, pois a formação deve ser permanente. Assim, a decisão sobre qual tipo de atividade de renda será escolhida deve ser construída a partir da compreensão que cada pessoa tem do tema em discussão e eleita de modo democrático.

A empresa social pode ser uma tentativa mais acreditável de explorar o sentido do trabalho como um instrumento reabilitativo. Ela compreende atividade de formação e de trabalho, que, de um lado, tem caráter de empresa e, de outro, de formação das pessoas; (A1, p. 519)

Dentre os limites encontrados nos dados estão o preparo de profissionais que não sejam do campo da saúde mental, pois possuem dificuldade no manejo, sobrecarga de familiar de acompanhamento do processo quanto esse não faz parte do projeto, dificuldade da(o) usuária(o) em lidar com dinheiro, dificuldade financeira para prover projetos, compreensão entre a diferença do trabalho formal e o trabalho solidário, dificuldade em alguns segmentos de usuárias(os) na decisão dos processos, na tomada de decisão para produção, divulgação e comercialização.

Quanto às dificuldades, elas realmente existem e não podem ser ignoradas sob pena de acusação de uma visão ingênua da realidade. Não se trata de ignorá-las, mas de trabalhar sobre elas, considerá-las menos dificuldades e mais desafios que tal realidade impõe. (A8, p.55)

A questão de ser aposentado ou de receber algum benefício social como um direito, mas também como marca da incapacidade para o trabalho, em que voltar a trabalhar implica deixar de receber recursos relacionados a essa condição. Além disso, existe a vulnerabilidade das iniciativas associadas aos problemas de gestão, de falta de infraestrutura, da carga tributária e ao fato de os participantes não serem proprietários dos equipamentos com os quais trabalham, o que demanda ações de apoio a essas iniciativas pelas políticas de saúde mental e economia solidária (A16, p.183)

Por fim, é fundamental em todo processo de ES o entendimento acerca de sua finalidade para que as prerrogativas técnicas, éticas e políticas sejam orientadoras do percurso das iniciativas e ações projetadas e executadas. Dentre os dados salienta-se que a ES está situada na perspectiva teórica da Reabilitação Psicossocial, na RAPS, é um ponto de atenção dentro do componente da reabilitação psicossocial. Logo, a mudança da posição subjetiva, novas formas de relações de trabalho, subversão da lógica produção consumo de mercadorias, autonomia e solidariedade.

É preciso que a reabilitação para o trabalho integre o processo ampliado de reabilitação psicossocial da pessoa prejudicada pela dependência química, constituindo, antes, uma estratégia de reabilitação pelo trabalho. Caso contrário, corre-se o risco de que o trabalho contribua para produzir ou agravar estados de adoecimento, em oposição ao desejado propósito de promoção de saúde; (A11, p.107)

Ao colocar suas produções num circuito comercial e ao mesmo tempo cooperativo, o sujeito se identifica com os potenciais do artefato: este é visto, elogiado, valorizado, adquirido se for o caso, e

assim ele ou ela se legitimam e se subjetivam, num processo de identificação projetiva com a sensibilização gerada pelo produto artístico-cultural; (A12, p.155)

Para a ECOSOL, a desconstrução da lógica produtivista e alienada como única relação possível no mundo do trabalho; para a saúde mental, a oportunidade de arquitetar a inclusão social de sujeitos com vivências de sofrimento psíquico para além de espaços e ações de trabalho terapêuticos, de ocupação do tempo livre, cerceados e protegidos, ou seja, de inserção social artificial; (A19, p.709)

DISCUSSÃO

Na investigação o conceito de ES pareceu vinculado a diversos tipos de atividades econômicas. Contextualiza-se que as atividades econômicas são inerentes às relações sociais e produtivas/consumo, assim, dentro de um conjunto social e no interior das suas relações ocorre a atividade econômica. A ES se trata de uma atividade econômica com princípios que vivem na esteira histórica das civilizações recentes, repetindo concepções que regulamentam a organização do trabalho e as movimentações econômicas (GAIGER, 2021).

A ES começou a ser denominada desta forma na redemocratização brasileira, associada a movimentos sociais e, na RPB, se apresentou como estratégia de inclusão social pelo trabalho solidário. Em unanimidade, os estudos apresentaram a ES e a RPB com objetivos associados a 3 princípios fundamentais: inclusão social, autogestão e cooperação.

A inclusão social pelo trabalho foi reconhecida pelo estado como estratégia para o cuidado na atenção psicossocial, fortalecendo-se como política pública de interface SM e ES. Como medidas do governo federal da época para promover essa interface criou-se a lei nº 9.867 de 1999, que dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais com objetivo de realizar a integração social dos cidadãos e, a segunda, a lei nº 10.216/01 que viabiliza proteção e direitos às pessoas em sofrimento psíquico e redireciona o modelo assistencial em saúde mental para o modo psicossocial de atenção (ROSA, *et al.*, 2022; LIMA *et al.*, 2013).

A trajetória das políticas públicas entre a RP e a ES se encontra em estado de incipiência. O marco dessa união foi a criação da Secretaria Nacional de Economia Solidária no Ministério do Trabalho e Emprego (SENAES) no ano de 2003, as principais reivindicações solicitavam estratégias que ampliassem a inclusão dos(as) usuários (as) da SM nas políticas públicas de incentivo, fomento e de fortalecimento das iniciativas vinculadas a ES. Mesmo que a Secretaria tenha trabalhado para a promoção das iniciativas, as políticas públicas sucederam quando em 2019 o Governo Federal extinguiu o Ministério do Trabalho, sendo subsequentemente

rebaixada a Subsecretaria que e em seguida deixou de existir, sendo transformada em um departamento do Ministério da Cidadania ainda em 2019 (ROSA, *et al.*, 2022)

Atualmente encontra-se em tramitação nas instâncias federais o Projeto de Lei nº 598/2021 que dispõe sobre a organização e o funcionamento das Cooperativas e Associações Sociais e institui o Programa Nacional de Fomento às Associações e Cooperativas Sociais – PRONACOOOP SOCIAL; e a PEC 69/2019 que inclui a ES como princípios da ordem econômica nacional. Dentro dessa conjuntura a inclusão social dos(as) usuários(as) pelo trabalho solidário tem se delineado nas políticas públicas, mas ainda é marcado pela fragilidade por se tratar de uma política recente e de um cenário que exige uma política intersetorial (ROSA, *et al.*, 2022).

Ainda em relação aos princípios fundamentais da união da RP com a ES, a autogestão é um exercício que proporciona espaços decisórios que colocam os(as) usuários(as) da SM de frente com práticas participativas e tomadas de decisões, que geram um passe para a ligação com a realidade cultural, política e social do contexto em que se inscreve. Singer (2002), refere que a autogestão exige um esforço adicional dos trabalhadores na empresa solidária: além de cumprir as tarefas a seu cargo, cada um deles tem de se preocupar com os problemas gerais da empresa. Nessa perspectiva, o que se nota é que nos espaços onde ocorrem empreendimentos econômicos vinculadas a ES, o trabalho incute nos(as) usuários(as) da saúde mental um processo de ocupação de lugares sociais diferenciados, onde há o compartilhamento de saberes, reconhecimento e validação de recursos, pessoas e dos contextos locais (LUSSI; PEREIRA, 2013).

A autogestão também vem a suprimir com o sentido da hierarquia, pois coloca todas as pessoas que efetuam atividade econômica no papel de gestores. Esses atores que formam os empreendimentos solidários, participam do processo de trabalho, da determinação de estratégias, vinculam com a comunidade a partir do reconhecimento do território e nas mediações econômicas, estão à frente da direção e coordenação das ações em diversos graus de interesse (LUSSI; SHIRAMIZO, 2013).

A ES alicerça o trabalho nos princípios de democracia e igualdade, o que supera a perspectiva individualista que marca as relações sociais das políticas neoliberais, e assim prevê uma tarefa de respeito ao outro e toda sua magnitude de enfrentamentos favorecendo mobilidades fundamentais para o exercício da cidadania.

A cooperação é parte fundamental dos princípios do trabalho solidário, pois a partir dela se privilegia os trabalhadores em relação ao capital. Em sistemas econômicos que pesam

relações de cooperação, nas quais há um fortalecimento dos grupos e comunidades, que se voltam para o bem-estar de todos e o bem-estar pessoal, e onde o capital está organizando na livre associação entre os organizadores, suscita-se relações de cooperação ao invés de competição, que compreendem a reciprocidade e a confiança como base para a ação coletiva conforme (LUSSI; SHIRAMIZO, 2013). Assim a cooperação apareceu nos conceitos demonstrada como apta a promover aos usuários(as) da SM através da cooperação solidária, o engajamento de múltiplos atores sociais em processos emancipatórios, que democratizam as cidades e as tornam mais disponíveis aos tradicionalmente excluídos dos seus frutos - e desfrute (VERONESE, 2020).

Uma vez situados os principais princípios fundamentais entre a ES e a RPB, e na mesma direção de tecer o contexto das características da ES e SM na literatura, o conceito da ES em âmbito nacional possui características de agregar diversos tipos de experiências num mesmo campo de ideias por meio de diferentes entidades, instituições e pessoas. Nesse sentido, surgem variadas nomeações: iniciativas de geração de trabalho e renda, iniciativas de inclusão social pelo trabalho, empreendimentos econômicos solidários, cooperativas sociais, projetos de geração de trabalho e renda.

Essa multiplicidade de conformação que a ES está associada, pode-se explicar pela multiplicação de experiências e pelo fortalecimento do protagonismo dos(as) usuários(as) da SM, o que vai ao desencontro as atividades tradicionais laborerápicas que por anos foram realizadas, passando a loucura a ocupar outros espaços sociais extrapolando os muros do manicômio (KINKER, 2014).

Mesmo com uma multiplicidade de experiências e conformação das iniciativas da ES, destacou-se um déficit de referenciais teórico-metodológicos nas produções encontradas para orientar o conceito de ES na SM. A fragilidade é uma lacuna para a instrumentalização dos profissionais que em sua atividade assistencial precisam abarcar as exigências que o tema requer, como conhecimentos econômicos, jurídicos, de incubação e condução de projetos de geração de renda, de processo produtivo e escoamento da produção, além de demandas de SM com especificidades de atenção à SM, como momentos de crises e de grave vulnerabilidade social. Nesse contexto, debate-se também que a sociedade ainda é marcada pela lógica manicomial, o que pode ser transposto para as relações que se estabelecem no âmbito do trabalho (BARFKNECHT, 2006).

Todavia, foi depreendido que o conceito de ES proposto por Paul Singer e a Reabilitação Psicossocial delinearum um referencial teórico-metodológico nos estudos encontrados. O

conceito de Reabilitação Psicossocial no trabalho solidário é vinculado à proposta de estabelecer poder de contratualidade social aos usuários(as) da SM. A Reabilitação Psicossocial é uma estratégia ampla de serviços e programas que buscam facilitar a movimentação da pessoa com sofrimento psíquico na sociedade, definida pela estudiosa da área, Ana Pitta (2001) como uma atitude estratégica, uma vontade política, uma modalidade compreensiva, complexa e delicada de cuidados para pessoas vulneráveis aos modos de sociabilidade habituais que necessitam cuidados igualmente complexos e delicados. Nesse sentido, os textos apresentaram que a reabilitação psicossocial pelo trabalho é uma forma de emancipação da cidadania, para surgir novas maneiras de arranjos sociais e promover a saúde mental contrapondo modos de exclusão (PITTA, 2016).

Saraceno (1996), retomado pelos autores, propõe a reabilitação psicossocial como necessidade ética que contempla três instâncias-cenário fundamentais: cenário habitat, cenário mercado, cenário trabalho. Nessa concepção é que ocorrem o desenrolar das cenas, das histórias dos efeitos de todos os elementos: dinheiro, afetos, poderes, símbolos etc.

Paul Singer apresenta a ES e o movimento antimanicomial se construindo igualmente de alternativas à exclusão social e econômica:

A economia solidária e o movimento antimanicomial nascem da mesma matriz – a luta contra a exclusão social e econômica. Uns são excluídos (e trancados) porque são loucos, outros porque são pobres. Há ricos que enlouquecem porque empobreceram e há pobres que enlouquecem porque ninguém os nota (o que é uma forma particularmente cruel de exclusão). A matriz comum de ambos é uma sociedade que fabrica pobres e loucos de modo casual e inconsciente (BRASIL, 2005, p. 11).

A partir disto é imprescindível a construção de referenciais teórico-metodológicos para diferenciar cada termo desse emaranhado de multiplicidade de conformação da ES e o vínculo teórico de cada um e assim orientar profissionais e usuários (as) em suas dificuldades, para que estratégias da ES sejam fortalecidas nos princípios da RPB a fim de promover um trabalho ético, que valorize e promova a participação do(a) usuário(a) em todo o processo do empreendimento solidário para instituir a sensação de pertencimento e marcar seu espaço na iniciativa.

Outra dificuldade apresentada nos estudos é a linha tênue entre trabalho e trabalho terapêutico nos empreendimentos solidários na SM, marcada pela relação histórica do trabalho dentro dos dispositivos de SM. O trabalho por um longo período foi ocupado pelo paradigma da psiquiatria para institucionalizar a loucura, como o caso do tratamento moral de Pinel ou os casos das colônias instaladas no Brasil com o fim do século XIX e início do século XX, onde o

saber psiquiátrico era impulsionado pelos alienistas, as colônias eram construídas distantes das cidades e o seu objetivo era o trabalho pesado como reabilitação (KINKER, 2014):

A relação da proposta laborterápica com os outros atores sociais sempre reforçou e legitimou a incapacidade e a invalidez daqueles que eram treinados, fortalecendo a ideia de que os espaços possíveis de vida e de troca seriam apenas as instituições de reabilitação. Fossem monitores de ofício a lidar com os aprendizes, fossem os empresários que filantropicamente lhes designassem alguma tarefa simples como parte da produção, as mensagens emitidas e reforçadas sempre foram a do limite, a da insuficiência, já que não se questionavam os contextos e as normas (KINKER, 2014, p.52).

Nesse sentido, é importante que as iniciativas em sua constituição tenham como foco principal para a separação de trabalho e trabalho terapêutico, a garantia do direito ao trabalho, pois a partir desse objetivo orienta-se as iniciativa da ES para o efeito principal de garantir o trabalho dentro de uma perspectiva de reabilitação psicossocial, que pese as considerações de especificidade de saúde mental dos usuários(as) com vista a inclusão social. Com esse foco, outras estratégias passam a ser primordiais, como: a organização de processos e postos de trabalho; a garantia de acessibilidade e alternativas as diferentes dificuldades que podem aparecer no trabalho; o fortalecimento da produção e da comercialização; o desenvolvimento de ações formativas dos trabalhadores com foco na produção, comercialização e gestão do empreendimento; maneiras de fortalecer o empreendimento em instâncias jurídicas; criação de estratégias políticas municipais de fomento aos empreendimentos (OLIVEIRA CAMPOS, MORAES REIS, 2020; FRANZOLOSO, FERRO, 2021).

A informalidade das iniciativas dos empreendimentos vinculados a ES os torna mais frágeis as adversidades do mercado. Na medida que as iniciativas passam pelo seu processo de incubação e avançam estágios, conjectura-se que estejam mais hábeis nos processos de produção e comercialização dos produtos e assim se tornem mais autônomas, podendo se formalizar enquanto pessoa jurídica. A formalização possibilita aos empreendimentos a emissão de notas fiscais, acesso a linhas de crédito com melhores taxas, o encaminhamento de projetos a editais de financiamento que sejam específicos a empreendimentos formalizados, a participação em processos de licitação, o que promove estabelecimentos importantes para a longevidade dos empreendimentos, entre outros (OLIVEIRA CAMPOS, MORAES REIS, 2020; FRANZOLOSO, FERRO, 2021).

Contudo, ao se formalizar uma iniciativa como cooperativa, o estado brasileiro compreende que os trabalhadores associados estão aptos para o exercício laborativo e retira qualquer tipo de benefício. As literaturas apontaram nesse sentido que possuem a possibilidade de se formalizar quanto associação, que apesar de não serem o dispositivo apropriado,

contribuem com alguns pontos positivos como menos empecilhos burocráticos, com custos reduzidos, possibilitando a congregação dos participantes do empreendimento em uma figura jurídica (OLIVEIRA CAMPOS, MORAES REIS, 2020; FRANZOLOSO, FERRO, 2021).

Assim, ao se iniciar a incubação de iniciativas de geração de trabalho e renda vinculados a ES, deve-se ter como pano de fundo constituindo a base do processo, o direito ao trabalho na perspectiva da ES e da reabilitação psicossocial, as técnicas em que se utilizará a iniciativa devem ser discutidas de forma democrática, as gestões devem se construir de forma paritária, a partir de cada realidade local, as finalidades e os objetivos devem se relacionar com os processos de formalização da iniciativa.

Uma estratégia que se delineia em âmbito nacional para o fortalecimento das iniciativas vinculadas a ES é a criação de uma Rede de Economia Solidária, pois possibilita a comunicação, a capilaridade entre os dispositivos e as pessoas melhorando os segmentos condutores das iniciativas e a parceria com outras instituições fortalecendo assim as iniciativas. Já se tem experiências de legislações municipais e estaduais que regulamentam a política pública dessas iniciativas, como é o caso da Política Municipal de fomento à Economia Popular Solidária de Curitiba e a Rede de Saúde Mental e Economia Solidária do estado de São Paulo (ROSA, *et al.*, 2022).

Com relação às polissemias de sentidos e significados que a ES suscita nas pessoas envolvidas, em especial os(as) usuários(as) da saúde mental, elas se relacionam com os princípios propostos pela ES, dentre eles: a solidariedade, adesão voluntária e esclarecida, participação democrática coletiva, autogestão, cooperação, intercooperação, promoção do desenvolvimento humano, atenção à natureza, atenção à comunidade, produção e consumo éticos.

O trabalho vinculado a ES a partir de seus princípios faz uma oposição e alternativa para o modelo de produção capitalista, que coloca o trabalho em detrimento do capital, da propriedade privada e do lucro. Na SM, essa atitude abre espaço para a desinstitucionalização da loucura, possibilitando aos usuários(as) da saúde mental entrar em contato com uma multiplicidade de possibilidade de Atividades Econômicas que pesam a necessidade de considerar a pessoa em toda sua singularidade como um efeito estruturante e não desabilitador, levando a geração de renda e possibilitando outros agenciamentos da vida: melhora da qualidade de vida, amigos, poder viajar, ter para onde ir, ser reconhecido por uma função, o desejo de se desenvolver como pessoa (SILVA; FERIGATO, 2017).

Na questão clínica um estudo que investigou a família na inclusão social pelo trabalho, reafirmou que há melhora dos(as) usuários(as) da SM após a inclusão em empreendimento solidário. Ainda referiu que o trabalho é relevante para os usuários, pelo ganho financeiro, pela criação de novas relações evitando o isolamento em casa, se sentem úteis e valorizados, sendo o trabalho no empreendimento solidário um gerador de sentido existencial (FILIZOLA; TEIXEIRA, 2011).

Para a construção de projeto vinculados a ES, os recursos das oficinas de incubação de projetos de geração de trabalho e as estratégias de orientação profissional, técnica utilizada em especial pela psicologia, demonstraram potencial para se definir estrategicamente os objetivos desejados para o empreendimento, além de proporcionar sentimento de segurança e a sensação de capacidade:

Os resultados convergem na direção da orientação profissional como facilitadora da inserção dos usuários de serviços de saúde mental no empreendimento econômico solidário, na medida em que as técnicas utilizadas demonstraram gerar sentimento de segurança, ajudaram na identificação de interesses e mostraram novas possibilidades de trabalho (SILVA.; CORTEGOSO; LUSSI, 2014, p.276).

As oficinas são uma das modalidades de atendimento em grupo, que normalmente acontecem dentro de instituições de atenção à Saúde Mental como os CAPS, as quais possuem uma aparente diferenciação entre oficina terapêutica e oficina geradora de renda, dentre outras.

“Oficinas terapêuticas e cooperativas, assim como outras formas de trabalho, são instâncias diferenciadas em função da contratualidade construída para a existência e realização de cada uma em seus acontecimentos cotidianos. Entretanto, essa diferença não produz uma dicotomia, mas antes complementaridade em função da dialogia possível entre ambas as experiências no contexto do projeto terapêutico singular dos que são atendidos pelos serviços de saúde mental em qualquer território nesse país (ANDRADE; da COSTA-ROSA, 2014, p.37).

Nenhum estudo orientou como realizar a construção de uma iniciativa de geração de trabalho e renda na ES, portanto trouxeram condições essenciais para a incubação desses projetos, que seguem:

1. Formação contínua e permanente para o cooperativismo;
2. Formação contínua e permanente para a autogestão como centralidade em todas as situações que envolvem o processo de incubação (na prática e não apenas em situações formais);
3. Caracterização dos envolvidos no processo de incubação (do grupo, condições de renda, cadeia produtiva, parcerias) para definição dos procedimentos de trabalho;
4. Estudos para definição de atividade econômica: estudo da viabilidade produtiva, exame da cadeia produtiva e do mercado;
5. Busca pela viabilidade econômica de maneira contínua e permanente;
6. Capacitação técnica para o serviço/produção ofertado pelo empreendimento;
7. Capacitar para a autonomia administrativa
8. Buscar a propriedade dos bens de produção;
9. Promover estatuto e regimento interno de maneira participativa, contemplando princípios da economia solidária e cooperativismo (buscando a consolidação de um processo mais preventivo para condutas favoráveis e menos punitivo) (LUSSI; SHIRAMIZO, 2013, p.30).

Em 2020 foi lançada uma Cartilha de Economia Solidária elaborada pelo Conselho Federal de Economia (COFECON) que orienta a criação e a manutenção de Empreendimento da ES. A Cartilha apresenta como princípios fundamentais da ES: Autogestão, Democracia, Cooperação, o ser humano no centro, emancipação, Valorização do saber local, valorização da aprendizagem e cuidado com o meio ambiente. Exemplifica estratégias de planejamento existentes, operacionaliza etapas para a criação de Empreendimentos Ecosol e orienta um breve delineamento de gestão financeira (COFECON, 2020).

Em relação ao âmbito jurídico, ela apresenta que os projetos de geração de trabalho e renda vinculados aos princípios da economia solidária podem se constituir dentro do aparato legal da lei nº 9.867 de 1999 que dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, e sobre Código Civil, lei nº 10.406 de 2002 que define as associações pela união de pessoas que se organizem para fins não econômicos (COFECON, 2020).

Sobre os resultados apontarem que há maior concentração de empreendimentos econômicos solidários vinculados à SM na região Sudeste, vai ao encontro de outros artigos de revisão bibliográfica encontrados em busca livre pela literatura. Esse dado pode estar associado ao fato de na região sudoeste existir uma relação sólida dos usuários, profissionais e familiares com os movimentos da Reforma Psiquiátrica Brasileira (MAZARO *et al.*, 2020; de OLIVEIRA CAMPOS, MORAES REIS, 2020; FRANZOLOSO, FERRO, 2021).

Em relação ao aumento de artigos no recorte temporal de 2011 a 2015 que apresentou 16 artigos dos 20 explorados, pode-se se associar ao fato do país nessa época vir de um período de intensos movimentos e investimentos na ES, como é o caso da criação do SENAES em 2003, a portaria 1.169 de 07 de julho de 2005 que 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 (BRASIL, 2005; MAZARO *et al.*, 2020).

Por fim, entende-se que as concepções de ES devem ser problematizadas e refletidas, para dar compreensão aos profissionais, usuários(as) e familiares na fundamentação e direção de projetos, sendo importante a criação de referenciais teórico-metodológico que contemplem o modo de atenção psicossocial e estratégias alternativas que promovam a inclusão social dos(as) usuários(as) da SM. As concepções e polissemias de ES e SM são horizontes a ser refletidos pois essa escolha dessas reflete no alinhamento de projetos. No que se refere aos limites e desafios no cotidiano, a formação técnica e política segue um atenuante a ser pensado,

na perspectiva de possibilitar aos empreendimentos econômicos solidários estratégias de formalização para fortalecimento econômico.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a descrição das características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental se dá com as publicações entre os anos de 2006 a 2020, com concentração na região sudeste do Brasil, com variedades de objetivos e com o predomínio de estudos com a finalidade de traçar a trajetória das políticas públicas envolvendo o trabalho vinculado a ES na SM, e refletir a estratégia da inclusão social pelo trabalho e reabilitação psicossocial. Quanto ao método, embora houvesse diversidade, a maioria foi de pesquisa qualitativa cujos participantes predominantes foram usuários(as) da saúde mental. Dentre os profissionais que mais publicaram se destacam-se a psicologia e a terapia ocupacional, seguidas da enfermagem. O ponto da RAPS que mais apareceu foi o Centro de Atenção Psicossocial II, embora os estudos trouxeram uma variedade de dispositivos da RAPS.

No que se refere aos demais achados, a ES no campo da SM diz de um projeto político que está articulado a estrutura e a economia política. Logo, as concepções de economia solidária, geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais são fundamentais para que cada ação-estratégia desta tenha seu lugar e função dentro do processo como um todo. Isso porque, importa que as concepções sejam direcionadas e alinhadas com a Reforma Psiquiátrica, a reabilitação psicossocial, e se mostrem vinculadas a projetos emancipatórios. Quanto aos sentidos e significados da economia solidária para o campo da saúde mental e álcool e outras drogas, estes foram plurais e heterogêneos. O importante é que haja reflexão e participação equitativa e paritária nas tomadas de decisões para que se tenha um vínculo de pertencimento e identidade coletiva. No que se refere aos limites e desafios do cotidiano na implementação da economia solidária, a formação técnico-política dos/as envolvidos/as seja gestores(as), trabalhadores(as), usuários(as), familiares e estudantes se coloca como uma estratégia permanente a todo o processo.

Por fim, identificou-se a enfermagem também como promotora e produtora científica no campo da ES e SM. Sugere-se para a enfermagem o engajamento técnico-político, na relação ensino-serviço, para que atividades de assistência, gestão, ensino, pesquisa e extensão possam ocorrer com essa temática e produções científicas possam ser publicadas e ampliadas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. C. ; et al.. Loucura e trabalho no encontro entre saúde mental e economia solidária. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasil, v. 33, n. 1, p. 174-191, 2013. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000100014> Acesso em: 26 de outubro de 2022
- BARFKNECHT, K. S.; MERLO, Á. R. C.; NARDI, H. C. Saúde mental e economia solidária: análise das relações de trabalho em uma cooperativa de confecção de Porto Alegre, **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, 2006, v. 18, n. 2 , pp. 54-61, 2006. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000200008> Acesso em: 26 de outubro de 2022
- BARRETO, R. de Oliveira; LOPES, F. T.; PAULA, A. P. P. de. A economia solidária na inclusão social de usuários de álcool e outras drogas: reflexões a partir da análise de experiências em Minas Gerais e São Paulo, **Cad. Psicol. Soc. Trab**, vol.16, n.1, p. 41-56, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172013000100005 Acesso em: 26 de outubro de 2022.
- BONADIO, A. N.; SILVEIRA, C., Economia solidária e reabilitação vocacional no campo da drogadição: possibilidades e limites das práticas atuais. **Saúde e Sociedade**, Brasil,v. 22, n. 1, p. 99-108, 2013. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100010> Acesso em: 26 de outubro de 2022
- BRASIL. Constituição (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- CAMPOS, I. de O. C.; MAGALHÃES, Y. B.; KIKUCHI, P.; JABUR, P. D. A. C.; REBOUÇAS, F.; PINHEIRO, G. M. Saúde mental e economia solidária: a experiência de usuários e trabalhadores de um CAPS II, **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 411-415, 2015. DOI:<https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0523> Acesso em: 26 de outubro de 2022.
- CAMPOS, I.O; REIS, R. M. ECONOMIA SOLIDÁRIA, SAÚDE MENTAL E INCLUSÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA, **Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy**, Rio de Janeiro, v.4, n.4, p.674-687, 2020. DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto28134> Acesso em: 02 de novembro de 2022.
- FERREIRA, G. Economia Solidária no Brasil como ferramenta de acesso social e econômico para comunidade. Trabalho de Conclusão de Graduação do Curso em Ciências Econômicas do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Econômicas. Florianópolis, SC, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237415> Acesso em: 02 de outubro de 2022.
- FERNÁNDEZ, M. E.; GAVIGLIO G. A; ADUR S. G. Un análisis sobre la participación en emprendimientos productivos en salud mental en el marco de la economía social en ciudad de Buenos Aires, Argentina, **Revista Chilena De Terapia Ocupacional**, v. 12, n. 2, 2012. DOI: <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2012.25306> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

FRANZOLO, C. L. S; FERRO, L. F. v. Economia Solidária e Saúde Mental: Problemáticas e estratégias para a inclusão social de pessoas em sofrimento mental, **Research, Society and Development**, v.10, n.7, e57710716924, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16924> Acesso em: 02 de novembro de 2022.

FILIZOLA, C. L. A; TEIXEIRA, I. M. C; MILIONI, D. B; PAVARINI, S. C. I. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho, **RevEsc Enfermagem USP**, Brasil, v. 45, n.2, p.418-25, 2011. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200017> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

GAIGER, L. I. G. A reciprocidade e a instituição plural de mercados: um prisma para entender o papel histórico da Economia Social e Solidária. *Nova Economia* [online]. 2021, v. 31, n. 01 [Acessado 13 Outubro 2022] , pp. 157-183. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6351/5787>>. Acesso em: 02 de outubro de 2022.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing. *Rev. Nurs Health*, v.10, n. 1, p. 1-11, 1987.

KINKER, F. S.. Enfrentamentos e construção de projetos de trabalho para a superação da laborterapia, **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**, Brasil,v.22, n.1, p. 49-61, 2014. DOI:<https://doi.org/10.4322/cto.2014.006> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

LIMA, I. B.; SILVA, J. E.; CRUZ, S.S. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA: CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA CONCEPÇÃO, **Revenferm UFPE on line**, Recife. V.7, n.3, p.1008-1015, 2013. DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i3a11569p1008-1015-2013> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

Louzada Villarinho, D. R., Silva de Carvalho, A. C., Cabral de Lacerda, A., Ribeiro Cardoso, D., dos Santos Ferreira, R. G., & de Almeida Peres, M. A. (2022). Residência multiprofissional em saúde mental: atuação de enfermeiros no processo de ensino-aprendizagem, **Nursing**, São Paulo, v.25, n.290, p. 8195–8206. <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i290p8195-8206> Acesso em: 14 de novembro de 2022.

LUSSI, I. A. O.; MORATO, G. G.. O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda vinculados ou não ao movimento da economia solidária, **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 369-380, 2012. DOI:<http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.03> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

LUSSI, I. A. O; PEREIRA, M. A. O. Social companies and solidary economy: perspectives for the work inclusion of individuals with mental disorders. **RevEscEnferm USP, BRASIL**, v.45, n.2, p.503-9. 2011. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200030> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

LUSSI, I. A. O; PEREIRA, M. A. O. Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral, **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**, São Paulo, v. 24, n.3, p. 208-15, set./dez. 2013. DOI:<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p208-1> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

LUSSI, I. A. O.; SHIRAMIZO, C. S. Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário, **Rev Ter Ocup Univ São**

Paulo, São Paulo, v.24, n.1, p. 28-37, jan./abr. 2013.

DOI:<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i1p28-3> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

MAZARO, L. M.; MATSUKURA, T. S.; LUSI, I. A. O. Economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional, **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v,28, n.1, p. 127-146, 2020.

DOI:<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1880> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

MINAYO, M.C S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 3, p. 621-626, Març. 2012.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo; Hucitec, 2014.

MORAES, R. C. Pedroso de Moraes; de CASTRO-SILVA, C. R. Sentidos e Processos Psicossociais envolvidos na Inclusão pelo Trabalho na Saúde Mental, **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasil, v. 36, n. 3 , pp. 748-762, 2016. DOI:<https://doi.org/10.1590/1982-3703002372015> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

ROJO, P. T., FILIZOLA, C. L. Alves. Construindo sentidos e possibilidades: a experiência da equipe de incubação de um empreendimento solidário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Pauo, v. 46, n. 5, p. 1109-1116, 2012. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500011> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

PERES, M. A.A; MARTINS, G.C.S; MANFRINI, G.C; CARDOSO, L; da FONSECA. P.I.M.N; SHATTELL, M. Vinte anos da Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira: significados para a enfermagem psiquiátrica e em saúde mental. **Texto Contexto Enfer**, Florianópolis, v. 31, e20220045, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0045pt> Acesso em: 02 de novembro de 2022.

SANTIAGO, E.; YASUI, S. (2015). Saúde mental e economia solidária: cartografias do seu discurso político, **Psicologia & Sociedade**, Brasil, v. 27, n. 3, p. 700-711, 2015. DOI:<https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p700> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

SANTOS, J. H. de Sousa e Passos, Izabel Christina Friche Amarante P. Loucura e transformação social: autobiografia da reforma psiquiátrica no Brasil. **Saúde em Debate**. 2022, v. 46, n. 133, pp. 585-587. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213323> Acesso em: 14 de outubro de 2022.

SARACENO, B . Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: PITTA, Ana (org.).

ROSA, E. Z.; de Lima. M., SAYEG, E; MACHADO, E.W.M, FREIRE, J.M.M. UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA: POTENCIALIZANDO PROJETOS E REDES, **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.14, n.39, p.153-168, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/80383/51218> Acesso em: 02 de novembro de 2022.

SILVA, L. G.; CORTEGOSO; A. L.; LUSSI, I. A. de O. Da orientação profissional à inserção laboral de usuários de serviços de saúde mental em empreendimentos econômicos solidários, **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, 2014, v.22, n.2, p. 271-283.

DOI:<https://doi.org/10.4322/cto.2014.049> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

SILVA, A. P. D.; FERIGATO, S. H. Saúde mental e trabalho: diálogos sobre direito, desejo e necessidade de acesso, **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 4, p. 803-816, 2017.

DOI:<http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0951> Acesso em: 26 de novembro de 2022.

PALADINO, L; AMARANTE, P.D. de Carvalho. A dimensão espacial e o lugar social da loucura: por uma cidade aberta. **Ciência & Saúde Coletiva**, 27(1):7-16, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022271.19852021 Acesso em: 14 de outubro de 2022

PITTA, A. M. Reabilitação Psicossocial no Brasil. 4. ed. São Paulo/SP: HUCITEC EDITORA, 2016. v. 1. 204p)

PITTA, Ana. Reabilitação psicossocial no Brasil. São Paulo: Editora Hucitec, 1996.

VERRÍSIMO VERONESE, M e SALVAGNI, Julice. Economia solidária e saúde mental no Brasil: produzindo cultura para a autonomia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2022, v. 32, n. 2, e320216, 2022, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320216>>

Acesso em: 26 de outubro de 2022.

VERRÍSIMO VERONESE, M. Economia solidária, saúde mental e arte/cultura: promovendo a racionalidade política dos comuns, **Polis Revista Latinoamericana**, Brasil, v. 19, n. 57, p. 138-159, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.32735/S0718-6568/2020-N57-156> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descrição das características das produções científicas acerca da Economia Solidária e da Saúde Mental apontou que as publicações foram entre os anos de 2006 e 2020, com concentração na região sudeste do Brasil, com variedades de objetivos e com o predomínio de traçar a trajetória das políticas públicas envolvendo o trabalho vinculado a ES na SM e refletir a estratégia da inclusão social pelo trabalho e reabilitação psicossocial. Quanto ao método, embora houvesse diversidade, a maioria foi de pesquisa qualitativa cujos participantes predominantes fossem usuários(as) da SM. Dentre os profissionais que mais publicaram se destacou a psicologia e a terapia ocupacional, sendo a enfermagem em seguida. O ponto da RAPS que mais apareceu foi o Centro de Atenção Psicossocial II, embora os estudos trouxessem uma variedade de dispositivos da RAPS.

Salienta-se que a ES na SM está fundamentada a partir de seus princípios e situada na perspectiva teórica da Reabilitação Psicossocial, na RAPS, promove a mudança da posição subjetiva e novas formas de relação com o trabalho, passando a pessoa em sofrimento psíquico a ocupar novos espaços no tecido social. Nesse sentido, entende-se a importância do fomento desses empreendimentos, da capacitação dos profissionais e da criação de redes de ES, a nível nacional e à nível estadual, municipal/intermunicipal. Isso porque, a relação entre economia solidária e saúde mental possui uma história, cuja materialização depende da junção entre dois setores principais, qual seja a saúde/mental e trabalho/economia e que a estratégia de reabilitação psicossocial é um vetor que direciona a possibilidade concreta para a formulação e implantação de políticas públicas para esse campo.

Entendeu-se que historicamente o trabalho no campo da saúde mental é presentificado como parte da terapia e que essa linha tênue do trabalho no campo da saúde mental é marcada pela condição clínica e a social, a depender do interesse e das experiências vivenciadas, para que cada pessoa envolvida atribua um sentido singular, pois ela quem decidirá, junto ao projeto, se o trabalho é terapêutico ou uma ação social remunerada, já que se trata de uma mudança de visão de mundo. Entendeu-se, também, que a ES no campo da saúde mental, álcool e outras drogas possui especificidade em todo o seu processo, tendo em vista a condição clínica e social, as formas de relação, os conflitos que emergem e necessitam de mediação, pois se trata de uma população alijada historicamente, geralmente com diagnósticos psiquiátricos, com crises psíquicas desencadeadas por várias situações e ainda as fissuras e recaídas no campo álcool e outras drogas. O fato é como lidar com essas situações que são inerentes ao campo, mas que

não seja impeditiva, pois o que vale é o interesse, o desejo a disposição para compor projetos de vida.

Sobre a construção de projetos de ES é fundamental a criação de referenciais teórico-metodológicos que orientem profissionais, usuários(as) e familiares na condução desses projetos, de forma paritária, considerando a realidade local, para incutir o sentimento de solidariedade entre os participantes. Todavia, deve ser levado em consideração o pano de fundo estrutural e conjuntural, de como está pautado nas políticas públicas, se de Governo ou de Estado, nas três esferas, pela especificidade do próprio campo marcado pelo sofrimento e possibilidades de crises, pelo sentido dado na relação tênue de trabalho e terapia, pelo investimento desde preparo até indicadores de avaliações de cada experiência.

A pesquisa proporcionou conhecimento acerca da interface SM e ES e evidenciou-se que há a falta de suporte aos projetos de ES para se formalizar e se sustentar a longo prazo. Os estudos demonstraram a fragilidade da legislação para a formalização dos projetos de ES, pois não é fornecida base jurídica adequada para os projetos, como também a falta de políticas públicas que promovam a produção e comercialização dos produtos. Deve-se considerar que o movimento é pela inclusão social e que a solidariedade é um princípio comum, pois entende-se que essa concepção é uma alternativa ao trabalho e mercado formal. Assim, é necessário considerar o campo ideológico da organização do trabalho e as especificidades que a SM emana. Dentre os limites encontrados nos dados estão o preparo de profissionais que não sejam do campo da saúde mental pois possuem dificuldade no manejo, sobrecarga de familiar de acompanhamento do processo quando esse não faz parte do projeto, dificuldade da(o) usuária(o) em lidar com dinheiro, dificuldade financeira para prover projetos, compreensão entre a diferença do trabalho formal e o trabalho solidário, dificuldade em alguns segmentos de usuárias(os) na decisão dos processos, na tomada de decisão para produção, divulgação e comercialização.

Identificou-se a enfermagem também produtora científica no campo da ES e SM, por outro lado, foram ausentes estudos que demonstrassem o papel da enfermagem na SM e na incubação e desenvolvimento de projetos de ES. Isso pode mostrar que o trabalho da enfermagem ainda está se estruturando dentro da equipe multiprofissional e dentro das nuances que a RPB prevê. Sugere-se para a enfermagem o engajamento técnico-político, na relação ensino-serviço, para que atividades de assistência, gestão, ensino, pesquisa e extensão possam ocorrerem com essa temática e produções científicas possam ser publicadas e ampliadas.

Por fim, é fundamental em todo processo de ES o entendimento acerca de sua finalidade para que as prerrogativas técnicas, éticas e políticas sejam orientadoras do percurso das iniciativas e ações projetadas e executadas. Dentre os dados, destaca-se que a ES está situada na perspectiva teórica da Reabilitação Psicossocial e é um ponto de atenção dentro do componente da reabilitação psicossocial. Logo, a mudança da posição subjetiva, novas formas de relações de trabalho, subversão da lógica produção consumo de mercadorias, autonomia e solidariedade é um processo permanente.

Portanto, esse panorama das pesquisas da economia solidária e saúde mental e enfermagem colabora com o momento atual da realidade das produções científicas e contribui para o cotidiano dos projetos de ES e SM.

REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, Ariadna Patricia Estevez; NEVES, Cláudia Elizabeth AbbêsBaêta; SILVA, Claudia Osorio da. SAÚDE MENTAL E ECONOMIA SOLIDÁRIA: PESQUISA CARTOGRÁFICA EM UM DISPOSITIVO CLÍNICO-POLÍTICO. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**: CBSM, Florianópolis, v. 9, n. 22, p. 124-144, jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69028>. Acesso em: 22 mar. 2022.
- AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Política e Sistemas de Saúde no Brasil. Saúde Mental, Desinstitucionalização e Novas Estratégias de Cuidado. Brasil. Editora Fiocruz. 2008
- BALLAN, Caroline; SILVA, Ana Luisa Aranha e. O LIVRO DAS RECEITAS D'O BAR BIBITANTÃ: CONQUISTAS E DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DE UM EMPREENDIMENTO ECONOMICO SOLIDÁRIO NA REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**,: CBSM, Florianópolis, v. 8, n. 18, p. 184-205, abr. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69262>. Acesso em: 01 mar. 2022.
- BRASIL. Constituição (2001). Lei nº 10216, 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.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
- BRASIL. Constituição (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2005.
- GAIGER, L. I. G. A reciprocidade e a instituição plural de mercados: um prisma para entender o papel histórico da Economia Social e Solidária. Nova Economia [online]. 2021, v. 31, n. 01 [Acessado 13 Outubro 2022] , pp. 157-183. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6351/5787>>. Acesso em: 02 de outubro de 2022.
- GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing. Rev. Nurs Health, v.10, n. 1, p. 1-11, 1987.
- OLMOS, Camila Ester Fuentes; RODRIGUES, Jeferson; LINO, Monica Motta; LINO, Murielk Motta; FERNANDES, Josicélia Dumêt; LAZZARI, Daniele Delacanal. Psychiatric nursing and mental health teaching in relation to Brazilian curriculum. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 2, p. 1-11, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0200>.

MINAYO, M.C S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 3, p. 621-626, Març. 2012.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo; Hucitec, 2014.

MOHER, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p.335-342, jun. 2015. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017> Acesso em: 02 de outubro de 2022.

Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al.. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ** 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71 Acesso em: 13 de novembro de 2022.

PALADINO, L; AMARANTE, P.D. de Carvalho. A dimensão espacial e o lugar social da loucura: por uma cidade aberta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.27, n.1, p.7-16, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022271.19852021 Acesso em: 02 de novembro de 2022.

PEREIRA, Maria Alice; LABATE, Renata Curi; FARIAS, Francisca Lucélia Ribeiro de. Refletindo a Evolução Histórica da Enfermagem Psiquiátrica. **Acta Paul Enf**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 52-59, dez. 1998

SOUZA, Maria Conceição Bemardo de Melfo e; ALENCASTRE, Marcia Bucchi. PRODUÇÃO DA ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA NO BRASIL, 1932 -1993. **R. Bras. Enferm. Brasília**. v. 52, n. 2, p. 271-282, jun. 1999.

SANTOS, J. H. de Sousa e Passos, PASSOS, I. C. F. Loucura e transformação social: autobiografia da reforma psiquiátrica no Brasil. **Saúde em Debate**. 2022, v. 46, n. 133 , pp. 585-587. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213323> Acesso em: 02 de novembro de 2022.

SARACENO, Benedetto. Pandemia, Saúde Mental e Democracia. **Revista Saúde em Redes**, [s. l], v. 7, n. 1, p. 1-6, ago. 2021. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3591>. Acesso em: 22 mar. 2022.

SINGER, Paul. **Introdução à Economia Solidária**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2002.

SOUZA, Jean Adriani de. **O TRABALHO ASSOCIADO EM KARL MARX**:: contribuição ao debate acerca do cooperativismo e da transição. 2008. 101 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Sociologia Política, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

VERRÍSSIMO VERONESE, M e SALVAGNI, Julice. Economia solidária e saúde mental no Brasil: produzindo cultura para a autonomia. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, 2022, v. 32, n. 2, e320216, 2022, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320216>> Acesso em: 26 de outubro de 2022.

VERRÍSIMO VERONESE, M. Economia solidária, saúde mental e arte/cultura: promovendo a racionalidade política dos comuns, **Polis Revista Latinoamericana**, Brasil, v. 19, n. 57, p. 138-159, 2020. DOI: [:http://dx.doi.org/10.32735/S0718-6568/2020-N57-156](http://dx.doi.org/10.32735/S0718-6568/2020-N57-156) Acesso em: 26 de outubro de 2022.

APÊNDICES

Apêndice A – Protocolo de Revisão Integrativa de Literatura

1 Identificação*

Nome: Lyandra Caroline Feisther

E-mail: lyandra.feisther@gmail.com

Curso: Enfermagem

Fase/Ano: 8º fase

1.1 Questão/problema de pesquisa*

Quais são as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem?

P profissional I intervenção C Contexto

1.2 Objetivos da pesquisa (geral e específicos) *

- Descrever as características das produções científicas relativas à economia solidária na saúde mental e enfermagem;
- Conhecer quais profissionais mais publicam artigos referente a economia solidária;
- Identificar se os projetos de economia solidária são vinculados a instituições de saúde mental;
- Identificar quais os trabalhos terapêuticos realizados pelos projetos de economia solidária;
- Entender quais as dificuldades encontradas pelos profissionais para o desenvolvimento de projetos de economia solidária;
- Conhecer quais os benefícios da economia solidária para a desinstitucionalização do usuário em sofrimento psíquico;
- Identificar quais são os valores que se agregam ao trabalho solidário.

2 Estratégia de busca

2.1 Assunto(s)*

- Identifique os **principais assuntos** de sua pesquisa e os termos que os representam, informando-os no quadro a seguir.
- Junto de cada assunto informe, também, os **sinônimos**, siglas, variações ortográficas, formas no singular/plural etc. que poderão ser utilizadas na busca.

- Inclua mais linhas se houver mais de quatro assuntos. A quantidade de assuntos pode variar de acordo com a pesquisa a ser realizada.
- Nas Ciências da Saúde os assuntos (descritores) e os sinônimos são consultados no DeCS (<http://decs.bvs.br>) (português e espanhol) e no MeSH (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) (inglês).

	Assunto e sinônimos em português*	Assunto e sinônimos em espanhol*	Assunto e sinônimos em inglês*
Assunto 1	Enfermagem	Enfermería	Nursing
Assunto 2	Economia solidária	Economia solidaria	solidarityeconomy
Assunto 3	Saúde Mental	Salud mental	mental healt
Assunto 4			

2.2 Critérios de inclusão

- Indique os critérios para seleção dos resultados de busca.

Tipo de documento (artigos, teses, dissertações, etc.)	Artigos originais
Área geográfica	Abrangência mundial
Período de tempo	2001 - 2021
Idioma	Inglês, português, espanhol
Outros	

2.3 Bases de Dados

- Indique as bases de dados e demais fontes de informação que deseja utilizar em sua pesquisa.

Incluir	<p style="text-align: center;">Bases de dados Conheça as bases indicadas pela BU (http://bases.bu.ufsc.br/)</p>
	<p>Banco de Teses da CAPES (Teses e dissertações do Brasil) Acesso gratuito: https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!/</p>
	<p>BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/</p>
x	<p>BDENF (Enfermagem; abrangência América Latina) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/</p>
	<p>Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) (Teses e dissertações do Brasil) Acesso gratuito: http://bdttd.ibict.br/vufind/</p>
X	<p>CINAHL (Enfermagem; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAPE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"</p>
	<p>COCHRANE Library (Ciências da Saúde, Medicina Baseada em Evidências; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAPE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"</p>
X	<p>EMBASE (Ciências da Saúde; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAPE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"</p>
	<p>ERIC (Educação; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://eric.ed.gov/</p>
	<p>Google Acadêmico (Multidisciplinar; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://scholar.google.com.br/</p>
	<p>IndexPsi(Psicologia; abrangência nacional) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/</p>
x	<p>LILACS (Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Acesso gratuito via BVS: http://bvsalud.org/</p>
	<p>NDLTD (Teses e dissertações de abrangência mundial) Acesso gratuito: http://search.ndltd.org/</p>
	<p>Open Access ThesesandDissertations (OATD) (Teses e dissertações; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://oatd.org/</p>

Incluir	Bases de dados Conheça as bases indicadas pela BU (http://bases.bu.ufsc.br/)
	ProQuestDissertations&Theses Global (PQDT Global) (Teses e dissertações; abrangência mundial) Acesso via VPN e através do site http://bases.bu.ufsc.br/proquest/
x	PsycINFO (Psicologia; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
X	PubMed/MEDLINE (Ciências da Saúde; abrangência mundial) Acesso gratuito: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
X	SciELO (Multidisciplinar; principalmente revistas latino-americanas, de Portugal e da Espanha) Acesso gratuito: https://www.scielo.org/
X	Scopus (Multidisciplinar; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
	SPORTDiscus (Educação Física, Medicina Esportiva; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
x	Web of Science (Multidisciplinar; abrangência mundial) Acesso via VPN ou Acesso CAFE e busca no Portal de Periódicos da CAPES pelo menu "Acervo" > "Lista de bases"
	Outras (bases de dados, repositórios, bibliotecas digitais, ferramentas de busca etc.). Especifique:

3 Resultados da busca

- Data de realização da busca: 09/03/2022

Assunto #1

"Enfermagem"
enfermeir*

"enfermeria"

enfermer*

"Nursing"[Mesh]

"Nursing"

"Nursings"

"Nurses"[Mesh]

"Nurses"

"Nurse"

Assunto #2

"Economia Solidária"

"Empreendimento Econômico Solidário"

"SolidarityEconomy"

Assunto #3

"Saúde Mental"

"Higiene Mental"

"cuidado mental"

"cuidados mentais"

"ajuda mental"

"serviço mental"

"serviços mentais"

"Assistência à Saúde Mental"

"Serviços de Saúde Mental"

"Salud Mental"

"sayuda mental"

"servicio mental"

"servicios mentales"

"Atención a la Salud Mental"

"Atención en Salud Mental"

"Servicios de Salud Mental"

"Mental Health"[Mesh]

"Mental Health"

"Mental Hygiene"

"mental care"

"mental help"

"mental service"

"mental services"

"Mental Health Assistance"

"Mental Health Services"[Mesh]
 "Mental Health Services"

PubMed/MEDLINE

- Acesso gratuito: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

"Solidarity Economy" AND ("Mental Health"[Mesh] OR "Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services"[Mesh] OR "Mental Health Services")

Quantidade de resultados: 0

EMBASE

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

"Solidarity Economy" AND ("Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services")

Quantidade de resultados: 0

CINAHL

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

"Solidarity Economy" AND ("Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services")

Quantidade de resultados: 12

PsycINFO

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

"Solidarity Economy" AND ("Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services")

Quantidade de resultados: 1

Scopus

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

"Solidarity Economy" AND ("Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services")

Busca realizado no campo "todo o documento"

Quantidade de resultados: 82

Web of Science

- Base de dados de acesso restrito/pago. Acesso via Portal de Periódicos da CAPES (<http://periodicos.capes.gov.br/>), utilizando a opção "Acervo" > "Lista de bases".
- Utilize o VPN ou Acesso CAFe para acessá-la quando estiver fora da UFSC.

"Solidarity Economy" AND ("Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services")

Quantidade de resultados: 2

LILACS / BDEF

- Acesso gratuito: <http://bvsalud.org/>

("SolidarityEconomy" OR "Economia Solidária" OR "Empreendimento Econômico Solidário")AND ("Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services" OR "Saúde Mental" OR "Higiene Mental" OR "cuidado mental" OR "cuidados mentais" OR "ajuda mental" OR "serviço mental" OR "serviços mentais" OR "Assistência à Saúde Mental" OR "Serviços de Saúde Mental" OR "Salud Mental" OR "sayuda mental" OR "servicio mental" OR "serviciosmentales" OR "Atención a laSalud Mental" OR "AtenciónenSalud Mental" OR "Servicios de Salud Mental")

Quantidade de resultados LILACS: 29

Quantidade de resultados BDENF: 10

SciELO

- Acesso gratuito: <https://www.scielo.org/>

("SolidarityEconomy" OR "Economia Solidária" OR "Empreendimento Econômico Solidário")AND ("Mental Health" OR "Mental Hygiene" OR "mental care" OR "mental help" OR "mental service" OR "mental services" OR "Mental Health Assistance" OR "Mental Health Services" OR "Saúde Mental" OR "Higiene Mental" OR "cuidado mental" OR "cuidados mentais" OR "ajuda mental" OR "serviço mental" OR "serviços mentais" OR "Assistência à Saúde Mental" OR "Serviços de Saúde Mental" OR "Salud Mental" OR "sayuda mental" OR "servicio mental" OR "serviciosmentales" OR "Atención a laSalud Mental" OR "AtenciónenSalud Mental" OR "Servicios de Salud Mental")

Quantidade de resultados: 14

PARECER DO ORIENTADOR

A acadêmica Lyandra Caroline Feisther investigou o objeto de estudo economia solidária, saúde mental e enfermagem através de revisão integrativa de literatura e o fez com maestria, dedicação e arrojo. Ficou demonstrado no percurso científico o desenvolvimento de competência de pesquisa e implicação ética.

Os resultados encontrados lançam luz para uma contribuição advertida na formulação de projetos desta envergadura que envolva a reabilitação psicossocial e geração de trabalho e renda no campo da saúde mental. Testemunho o engajamento e a paixão investida da orientanda nas reflexões e proposições acerca do tema.

Por fim, desejo que este Trabalho de Conclusão de Curso represente uma marca científica na vida da Lyandra para que novos estudos sejam produzidos. Estimo sucesso na vida profissional.

Atenciosamente,

Professor Dr. Jeferson Rodrigues
Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso