

Oficina de Papel Artesanal: limites e desafios para Inclusão Social pelo Trabalho na Saúde Mental

Kátia Liane Rodrigues – Terapeuta Ocupacional e coordenadora da Oficina de Papel Artesanal – NOT/Cândido Ferreira e membro do Fórum Gera Renda Campinas – katialiane.to@gmail.com

Leonardo Pinho – membro Rede Estadual de Saúde Mental e ECOSOL e do Fórum Gera Renda Campinas – leo_pinho79@yahoo.com.br

A oficina de Papel Artesanal iniciou suas atividades no ano de 1993, como parte integrante do Núcleo de Oficinas e Trabalho (NOT) do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, impulsionados pelo movimento da Reforma Psiquiátrica que se instalava no município de Campinas.

O Cândido Ferreira que, na época, funcionava nos moldes dos hospitais psiquiátricos tradicionais, propôs-se a revolucionar os modos de tratamento e, em Co-Gestão com a Prefeitura Municipal de Campinas, iniciou um intenso processo de repensar suas práticas institucionais.

“A produção da vida e a reprodução social que são o objetivo e a prática da "instituição inventada" devem evitar as estreitas vias do olhar clínico, assim como da investigação psicológica e da simples compreensão fenomenológica, e fazer-se tecido, engenharia de reconstrução de sentido, de produção de valor, tempo, responsabilizar-se, de identificação de situações de sofrimento e de opressão, reingressar no corpo social, consumo e produção, trocas, novos papéis, outros modos materiais de ser para o outro, aos olhos do outro”¹.

Não bastava só pensar em não mais internar e em desinstitucionalizar aqueles que ali residiam, além de facilitar a circulação no meio social, tornava-se necessário oferecer opções de trabalho e renda para aqueles que estavam excluídos e que começavam a circular pela cidade, sem o poder aquisitivo que o capitalismo nos impõe. Diante das dificuldades enfrentadas para inclusão no mercado de trabalho destas pessoas, o NOT experimentou e implantou diversas iniciativas de atividades artesanais e até uma horta no espaço da instituição, iniciando as primeiras atividades produtivas. Visando dinamizar o processo de organização e ampliação das oficinas em formato cooperativo, mais tarde formalizou-se a Associação Cornélia M.E.V.H. Vlieg, que até os dias atuais viabiliza o trabalho das oficinas.

O NOT atende a todo o município de Campinas e seus encaminhamentos são provenientes dos CAPSIII, CAPSad, Centros de Saúde, Centros de Convivência, Convênios e Médicos Particulares. De posse do encaminhamento, o usuário ou familiar agenda a triagem, que ocorre uma vez por semana e tem capacidade para atender até 10 encaminhamentos/dia. Conduzida por um profissional universitário a triagem caracteriza-se por ser um momento onde o resgate da vida produtiva e ocupacional dos sujeitos que ali se encontram na perspectiva de um trabalho, são valorizados e reconduzidos. Em seguida, acontece a visita às oficinas, onde em contato com a técnica e oficineiros (denominação dada aos usuários inseridos nas oficinas, como reconhecimento de que ali estão para aprender um ofício) já inseridos o usuário é estimulado a escolher, seja pela identificação com o trabalho seja pela

necessidade de inserção imediata. Ao término do dia as triagens são inseridas num banco de dados e os novos oficineiros são chamados de acordo com abertura de vagas.

Atualmente são 15 oficinas com capacidade para acolher até 300 oficineiros, distribuídos em atividades artesanais, de culinária, prestação de serviços e uma horta orgânica. O funcionamento se dá em moldes de Cooperativa, embora a forma legalmente constituída seja de Associação.

Deter-nos-emos aqui, a refletir sobre a Oficina de Papel Artesanal, uma das oficinas mais antiga deste projeto e os atuais desafios das iniciativas de geração de trabalho e renda na saúde mental e, conseqüentemente, da Inclusão Social pelo Trabalho.

A oficina produz papel artesanal a partir de papel branco e papelão, recebidos em doação e provenientes do uso interno da própria instituição, podendo ser adicionado a este, elementos naturais e/ou sementes e, produz ainda, papel a partir da fibra da bananeira, que são transformados em utilitários e objetos de decoração.

Atualmente a oficina dispõe de 20 vagas para adultos de ambos os sexos, na faixa etária entre 25 – 60 anos, provenientes da rede de saúde municipal. A predominância das vagas são ocupadas pelas esquizofrenias e pelos transtornos esquizoafetivos (segundo CID10 F20-F29), seguidas dos transtornos decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas (CID F10-F19).

Ressalta-se que, por ser um projeto da saúde mental, o cuidado perpassa a reabilitação psicossocial orientada pela Reforma Psiquiátrica brasileira, buscando promover a Inclusão Social pelo Trabalho de portadores de transtorno mental, através de atividades que propiciem autonomia, ampliação da renda familiar, desenvolvimento de habilidades e capacidades produtivas, combinando geração de trabalho e renda, ampliação da contratualidade social, com conscientização ambiental.

O processo produtivo de uma oficina de trabalho inclui diversas etapas para elaboração do produto final a ser comercializado. Para tanto, há dentro da oficina uma classificação de funções, que são graduadas por complexidade. Decidido e acordado com o grupo essas funções são reconhecidas financeiramente de modo diferente, incentivando os oficineiros a buscar diariamente novos aprendizados, ampliando assim seu rol de oferta de ajuda para o grupo, ampliando suas habilidades e responsabilização, vivenciando a autogestão de um Empreendimento Econômico Solidário (EES).

Os oficineiros² são estimulados a participar de modo democrático de todas as etapas do trabalho (produção, venda/comercialização e processo de remuneração), onde o trabalhador não é alienado do processo produtivo, bem como são incentivados e encaminhados a concluir o processo de educação formal e seguir o tratamento no serviço de origem.

A rotina da oficina prevê capacitação, formação profissionalizante e treinamento diário nas técnicas e na educação continuada sobre os princípios e valores cooperativistas, solidários e socioculturais. Nota-se que inseridos nos projetos de trabalho, neste caso a Oficina de Papel Artesanal, essas pessoas puderam voltar a participar ativamente na sua rede social e, com a

renda que obtém do trabalho, contribuem no orçamento familiar ou no das casas em que vivem.

A oficina pratica comércio justo e solidário e realiza diversos tipos de comercialização de seus produtos que vão desde feiras locais na comunidade, feiras de Saúde Mental, de Economia Solidária, ONG Brasil a feiras para lojistas (como GIFT Fair, CRAFT Design e Brazil Promotion), além de uma loja própria (Armazém das Oficinas), uma loja virtual³ e na participação da Loja Sustentabilidade, desenvolvida pelo DRS (Desenvolvimento Regional Sustentável) do Banco do Brasil. Anualmente avaliam-se os 10 produtos mais vendidos, para que isto ajude o grupo a planejar suas ações de desenvolvimento e inovação. As últimas avaliações vêm demonstrando que produtos da fibra de bananeira, papel semente, e linha ecológica são os mais atrativos ao mercado, mostrando a potencialidade de produtos ambientalmente sustentáveis. Outro potencial cliente é a Oficina Gráfica (projeto do próprio NOT) que produz cadernos, agendas e blocos com capas de papel artesanal.

Apesar da Oficina de Papel Artesanal ter esse conjunto de avanços, tendo como foco a Inserção Social pelo Trabalho, a mesma tem esbarrado em diversos desafios e limites, não pela sua dinâmica interna de funcionamento e nem por incapacidades dos usuários, mas sim, pela ausência de uma política pública de apoio, fomento e incentivo para inclusão social pelo trabalho na saúde mental.

A combinação de duas ausências nas políticas públicas não permite que os usuários que se desenvolvem na Oficina possam ter portas de saída. Na Economia Solidária a não regulamentação da Lei de Cooperativismo Social, implica claramente, a não existência de Cooperativas Sociais que incluam o usuário de saúde mental em empreendimentos econômicos solidários. No mercado formal, a Lei de Cotas não inclui os usuários de saúde mental como público beneficiário da Lei, com raras exceções, o que na prática impede que os usuários entrem no mercado formal. E ainda, convivem com a ameaça (fantasma) constante de terem os benefícios sociais cessados caso venham a desenvolver atividades econômicas de forma regular e oficial.

Nessa perspectiva apesar da existência da experiência exitosa da Oficina de Papel Artesanal, no desenvolvimento de produtos de qualidade, no desenvolvimento de habilidades, na participação em diversos espaços de comercialização, esbarramos objetivamente nos limites das políticas públicas, que ainda não tem como prioridade a Inclusão Social pelo Trabalho dos usuários de Saúde Mental.

Saúde Mental e Trabalho: Desafios Intersetoriais

A Oficina de Papel Artesanal do Núcleo de Oficinas e Trabalho – Cândido Ferreira exposto aqui apontou que apesar de ser um projeto desenvolvido diretamente para o processo de trabalho e geração de renda, diferentemente da maioria dos projetos que se desenvolvem no interior dos CAPSS, o mesmo apontou de forma clara os limites objetivos que tem se colocado o processo de Inclusão Social pelo Trabalho. A ausência de políticas públicas voltadas ao financiamento, investimento, desenvolvimento tecnológico e incentivo à comercialização,

associada a não regulamentação da Lei de Cooperativismo Social tem sido limitadores a potência criativa e produtiva que os usuários da rede de saúde mental têm desenvolvido.

A Lei 10.216 já conseguiu em uma década mudar nas políticas públicas o paradigma de tratamento dos usuários acometidos de transtorno mental e de uso abusivo de álcool e outras drogas. Hoje, os que querem voltar/manter as estruturas manicomiais estão lutando. Apesar dos avanços, do crescimento da rede de atenção psicossocial⁴ existem ainda grandes desafios a serem superados no tripé da Reforma Psiquiátrica Rede – Moradia – Trabalho.

Problematizando essencialmente acerca do eixo trabalho podemos afirmar que o mesmo é o único que ainda não conta com nenhuma iniciativa consistente e permanente de política pública, apesar de existirem projetos e oficinas de trabalho na maioria dos CAPS e Centros de Convivência em todo o país.

Atualmente, a única iniciativa existente no Ministério da Saúde é a PORTARIA Nº 132, DE 26 DE JANEIRO DE 2012, que institui incentivo financeiro de custeio para desenvolvimento do componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS). No ano de 2012 os valores do incentivo aumentaram para 15, 30 e 50 mil. A atual Portaria não tem seus recursos direcionados diretamente às oficinas e projetos de trabalho, indo para as prefeituras, o que às vezes pelas dificuldades burocráticas ou divergências em sua aplicação não chega de acordo com o Plano Apresentado ou chega depois de muito tempo⁵.

Apesar, de não haver um Projeto direcionado ao incentivo das oficinas e projetos de trabalho a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego, desde 2011, já insere em seus editais usuários de saúde mental, reconhecendo esse público como construtor da Economia Solidária brasileira. O recente Edital n. 03 - Promoção de Ações Municipais Integradas de Economia Solidária para o Desenvolvimento Local Visando a Superação da Extrema Pobreza lançado pela Portaria SENAES/MTE nº 105, de 30 de setembro de 2011 foi uma importante conquista, pois financia projetos integradores de iniciativas de políticas públicas nos municípios, combinando ações de assessoria técnica, formação, incentivo às redes e cadeias produtivas com fortalecimento do comércio justo e solidário. Nesse Edital os usuários de saúde mental são contemplados como público a ser atingido.

No entanto, esses avanços ainda não se constituem como políticas públicas que sejam capazes de garantir o Direito ao Trabalho Associado e Autogerido para os usuários de saúde mental, como foi demonstrado nos limites apontados pela Oficina de Papel Artesanal.

Considerações acerca do Direito ao Trabalho, dos usuários de saúde mental:

1. A existência de uma lei de estímulo às cooperativas sociais e sua regulamentação constitui-se em meio de promoção da dignidade humana, conforme a Declaração Universal de Direitos Humanos (de 10/dezembro/1948) e a Declaração sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (de 6/dezembro/2006), ambas das Nações Unidas;

2. As normas editadas pela Organização Internacional do Trabalho, a Convenção nº 159 (ratificada pelo Brasil pelo Decreto nº 129, de 22/05/1991) – que trata da reabilitação profissional e o emprego das pessoas deficientes – e a Recomendação 193 – sobre sociedades cooperativas;
3. No Brasil há duas normas internacionais devidamente ratificadas, o que lhes confere status de leis nacionais, que são a Convenção nº 159/83 da OIT e a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, também conhecida como Convenção da Guatemala, que foi promulgada pelo Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Ambas conceituam deficiência, para fins de proteção legal, como uma limitação física, mental, sensorial ou múltipla, que incapacite a pessoa para o exercício de atividades normais da vida e que, em razão dessa incapacitação, a pessoa tenha dificuldades de inserção social.
4. Garantias constitucionais: Dignidade da pessoa humana: Art. 1º, Inciso III, da Constituição Federal brasileira; Valor social do trabalho e da livre iniciativa: Art. 1º, Inciso IV; Construir uma sociedade livre, justa e solidária (Art. 3º, I); Garantir o desenvolvimento nacional (Art. 3º, II); Erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais (Art. 3º, III); Promover o bem de todos, sem preconceitos e discriminações (Art. 3º, IV); Princípio da Igualdade: Art. 5º, caput e Inciso I; Art. 170 – Ordem Econômica - Valorização do trabalho humano, Livre iniciativa, Existência digna, Justiça Social, Função Social da Propriedade; Art. 174, § 2º: A lei apoiará e estimulará o cooperativismo e outras formas de associativismo; Art. 193 – Ordem Social: A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais.
5. A II Conferência Nacional de ECOSOL, ocorrido em 2010 teve como eixo central o Direito ao Trabalho Associado e Autogerido, e teve uma Conferência Temática de Cooperativismo Social conjunta com a IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial que apontava a necessidade de regulamentação da Lei de Cooperativismo Social e de criação de uma Política Nacional de Apoio e Fomento;
6. A lei atual do Cooperativismo Social (9.867/99 - Art. 3º) prevê: os deficientes físicos e sensoriais; os deficientes psíquicos e mentais, as pessoas dependentes de acompanhamento psiquiátrico permanente, e os egressos de hospitais psiquiátricos; os dependentes químicos; os egressos de prisões; os condenados a penas alternativas à detenção; os adolescentes em idade adequada ao trabalho e situação familiar difícil do ponto de vista econômico, social ou afetivo;

Consolidar o Eixo Trabalho na Reforma Psiquiátrica brasileira

As exposições das considerações acerca do arcabouço legal brasileiro e nos tratados internacionais ratificados no país apontam a base legal para se avançar e consolidar a garantia do direito ao trabalho por parte dos usuários da Saúde Mental. As Conferências Nacionais de Saúde Mental, de Economia Solidária e a Conferência Temática de Cooperativismo Social dão a base social e política para avançarmos na constituição de uma Política Nacional de Apoio e Fomento ao Cooperativismo Social, garantindo assim, um

conjunto de ações de apoio, fomento e incentivo às oficinas e projetos de trabalho, na perspectiva de avançar na consolidação de empreendimentos econômicos solidários (cooperativas sociais), ampliando a contratualidade social dos usuários e garantindo o eixo trabalho na Reforma Psiquiátrica brasileira.

Ações Estruturantes para a consolidação de uma Política Pública, voltada a Inclusão Social pelo Trabalho:

1. Criação no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) de uma nova possibilidade de registro de equipamentos de saúde voltado a Inclusão Social pela Arte, Cultura e Trabalho. Aqui propomos discutir os Centros de Inclusão Social (CIS), que irão ser referência para a rede de atenção de saúde mental no território, na promoção de projetos de trabalho, no desenvolvimento de atividades de formação e capacitação profissional, de incubação de EES e de encaminhamento de trabalhadoras(es) para o mercado de trabalho; Aqui ressaltamos como exemplo de experiências que vivenciam dificuldades juntos ao CNES, o próprio NOT aqui citado, a Casa das Oficinas também em Campinas/SP e o Projeto Tear em Guarulhos/SP que são equipamentos de saúde que promovem exclusivamente a Inclusão Social pelo Trabalho e que necessitam criar adaptações de seus registros, aos serviços listados pelo Cadastro, o que não correspondem as práticas institucionais desempenhadas.
2. Na regulamentação da Lei de Cooperativismo Social garantir definições mais claras nos conceitos, classificações, tipos de sócios. O modelo italiano classifica dois tipos de cooperativas sociais:

A- Cooperativas de prestação de serviços às pessoas (educativo, assistencial, reabilitativo, terapêutico, social) – os usuários dos serviços são portadores de necessidades especiais.

B- Cooperativas que produzem bens e serviços em geral necessitam de mínimo de 30% de trabalhadores portadores de necessidades especiais. Se for inferior, existem duas saídas: admite novos trabalhadores (sócios ou não) ou perde a condição de cooperativa social.

3. Aprovar o PRONACOOOP – Social (Programa Nacional de Apoio ao Cooperativismo Social) garantindo uma Política Pública de Apoio, Fomento e Financiamento aos projetos e oficinas de trabalho;
4. Em relação à previdência social garantir que os usuários que participem de EES (projetos e oficinas de trabalho) não tenham os benefícios cessados;

Ações complementares:

5. Criação de uma linha federal de Incentivos diretos para as oficinas, projetos e EES;
6. Isenção tributária integral;
7. Integração e cooperação internacionais, em especial, no MERCOSUL;
8. Garantir na Regulamentação da Lei de Cooperativas Sociais a existência de travas contra abusos e precarização do trabalho;

