

PRÁTICAS INSTITUÍNTES ENTRE A GESTÃO CULTURAL E A SAÚDE MENTAL

Tátilla Colin Cavignato¹

RESUMO

O presente artigo apresenta um estudo sobre práticas diferenciadas utilizadas na gestão de um programa vinculado às políticas públicas da área da saúde mental da cidade de São Bernardo do Campo – SP. O programa analisado é destinado à reabilitação social de sujeitos que sofrem com transtorno mental e tem como principal intenção a reinserção dos usuários das Redes de Atenção Psicossocial — RAPS — ao mercado de trabalho, através de oficinas profissionalizantes oferecidas em um espaço fora dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. Por meio de pesquisa e análise de entrevistas e documentos e considerando o contexto no qual pessoas que usufruem destes serviços estão inseridas, o escrito aponta a necessidade de dar atenção às especificidades de cada área profissional à qual se pretende encaminhar os usuários, refletindo-se sobre a urgente atuação de gestores culturais nos campos de criação e garantia de funcionamento de políticas públicas que, direta ou indiretamente, articulem com a área da cultura.

Palavras-chave: Reinserção Psicossocial. Mercado de Trabalho Cultural. Políticas Públicas. Transtorno Mental.

ABSTRACT

This document deals with a study of differentiated practices, used in the management of a program linked to public policies in mental health field in the city of São Bernardo do Campo – SP. The analyzed program is aimed at the social rehabilitation of subjects who suffer from mental disorders and its main intention is to reintegrate users of the Psychosocial Care Networks — “RAPS” — into the job market, through professional

¹ Atriz, dramaturga e diretora teatral. Formada em Educação Artística e pós-graduada em Teatro pelas Faculdades Integradas Coração de Jesus (FAINC), é arte-educadora, além de atuar nos palcos da cidade de São Paulo e Grande ABC desde 2009. Iniciou sua carreira cênica na Cia Dinossauros Órfãos, na qual participou de Festivais de Inverno de Paranapiacaba e do Festival ENCASA da cidade de Santo André. Já na Cia do Pandolfo, realizou peças para o público infantil. Atualmente é integrante da Companhia SiLaBÁ, na qual exerce a função de dramaturga e diretora. Formou-se em Gestão Cultural pelo Centro de Pesquisa e Formação do Sesc– SP em maio de 2019, concluiu sua pós-graduação em Arte-Educação pela Faculdade Campos Elíseos em junho de 2019 e em Práticas de Dança, pelo Programa FIC, em parceria com a Fundação das Artes de São Caetano do Sul, em junho de 2021. E-mail: ttlcoca@gmail.com.

training workshops offered in a space outside the Centers for Psychosocial Care – “CAPS”. Through research and analysis of interviews and documents and, considering the context in which people who use these services are inserted, the study points out the need to pay attention to the specificities of each professional area to which users are intended to be referred, reflecting the urgency for action of cultural managers in the fields of creation and guarantee of the functioning of public policies that, directly or indirectly, articulate with the area of culture.

Keywords: Psychosocial Reintegration. Cultural Labor Market. Public Policies. Mental Disorder.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABRASME – Associação Brasileira de Saúde Mental

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAPS i – Centro de Atenção Psicossocial Infantil

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CRP – Conselho Regional de Psicologia

FIESP – Federação das Indústrias do Estado de São Paulo

Nutrarte – Núcleo de Trabalho e Arte

ONU – Organização das Nações Unidas

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SUS – Sistema Único de Saúde

INTRODUÇÃO

No estilo de vida contemporâneo, em que a efemeridade e a superficialidade cotidiana têm ditado a ordem das relações, as doenças da mente têm emergido em grande escala e não se mostram aparentes ações de prevenção e combate a esta onda que ameaça engolir o sujeito real e suas questões subjetivas. O que podemos encontrar são políticas criadas pela saúde pública para tratamento das pessoas acometidas de transtorno mental.

O transtorno mental pode afetar o humor, o comportamento, o raciocínio e a compreensão de mundo, bem como as relações sociais do indivíduo. Apresenta reflexos psicológicos e, dependendo do estágio da doença,

reflexos físicos. Caracterizam-se como transtorno mental doenças como depressão, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia e outras psicoses, síndrome do pânico, ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de déficit de atenção, estresse pós-traumático, entre outras. Também são consideradas acometidas de transtorno mental as pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas.

Segundo o Governo do Estado de São Paulo, 3 de cada 100 brasileiros sofrem de algum tipo de transtorno mental severo ou persistente; mais de 6% da população apresenta transtorno psiquiátrico grave recorrente do uso de álcool e outras drogas; e 12% da população necessita de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual².

Como garantir a esses grupos vulneráveis acolhimento e atenção fundamental às necessidades assistenciais, se apenas 2,3% do orçamento anual do SUS é destinado para a saúde mental?

Para a melhoria dos serviços de atendimento e integração social, a Política Nacional da Saúde Mental e seus desdobramentos vêm sendo, há algumas décadas, pauta de discussão de grupos de diversas áreas profissionais, juntamente às pessoas com transtorno mental e seus familiares.

Com a coordenação do Ministério da Saúde e ação do governo federal, a Política Nacional da Saúde Mental apoiada pela instituição das Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990 de criação do SUS – Sistema Único de Saúde, visa proporcionar e garantir a todo e qualquer cidadão brasileiro o direito à saúde integral de qualidade, eficiente e digna.

Quando direcionamos o olhar para a política da saúde mental no Brasil, percebemos que, desde meados do século XX até o início do século XXI, o foco da legislação voltada aos cuidados da pessoa com transtorno mental se concentrava em ações para mantê-la excluída e isolada e não de zelar pelo bem-estar da mesma, inserindo-a no meio social.

Afetados pelos resultados do II Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, na cidade de Bauru, no ano de 1987, profissionais da área e civis se uniram pela a luta antimanicomial, fazendo grande pressão junto aos representantes do governo da época. Após um extenso período de protestos e discussões, o Estado brasileiro, em 2001, baseado na *Declaração de Caracas* (14 nov. 1990) e na *Declaração da ONU para o Cuidado e Direitos humanos à Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental* (ONU, 1991),

2 <http://www.saude.sp.gov.br/humanizacao/areas-tematicas/saude-mental>. Acesso em 26 nov. 2018.

sancionou a lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Para o cumprimento da lei e mudança no modelo de tratamento, governo federal, estados e municípios se uniram para a criação de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que conta com serviços e equipamentos variados para atuação na área de assistência à saúde mental no Brasil. A RAPS é constituída pelos seguintes equipamentos e serviços:

- *Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)*: Espaços destinados a acolher egressos sem suporte familiar e/ou social, que estiveram em internações psiquiátricas de longa permanência. As SRTs são como moradias ou casas que também possibilitam acolhimento de pacientes com transtornos mentais em situação de vulnerabilidade pessoal e social;

- *Unidades de atendimento (UA)*: Com funcionamento 24 horas por dia, as Unidades de Atendimento oferecem cuidados contínuos e protetivos de caráter transitório para pessoas com vulnerabilidade social, decorrente do uso de álcool e outras drogas, que demandem acompanhamento terapêutico. A permanência no local pode durar até seis meses.

- *Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental*: Atendem necessidades de complexidade intermediária para pessoas com transtorno mental, de todas as faixas etárias e localizam-se em ambulatórios gerais e especializados, ambulatórios hospitalares ou policlínicas. Contam com equipe de multiprofissionais que atuam no tratamento dos pacientes por meio de consultas e atendimento integrado.

- *Comunidades Terapêuticas*: De caráter residencial transitório, as comunidades terapêuticas funcionam como serviços de cuidados contínuos de saúde para pessoas com necessidades clínicas instáveis adquiridas pelo uso recorrente de álcool e outras drogas.

- *Enfermarias especializadas em hospital geral*: Para pacientes com quadro clínico agudo e com atendimento 24 horas por dia, as enfermarias especializadas em hospital geral atendem casos de pacientes com incapacidade grave de autocuidado, risco de vida ou de prejuízo grave à saúde. Com internações hospitalares breves e humanizadas, este equipamento visa o retorno do paciente aos serviços de base aberta.

- *Hospital-dia*: Serviço destinado à assistência intermediária entre internações e atendimentos em ambulatório, onde são realizados procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que necessitam a permanência do paciente na unidade por até o período máximo de 12 horas.

- *Urgência e emergência*: São os serviços de SAMU 192, UPA 24H, Pronto-Socorro e Sala de Estabilização, para atendimento de urgências e emergências rápidas em pacientes com transtorno mental e/ou necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas em momentos de crise forte.

- *Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*: Local de atendimento estratégico, próximo à família, onde o usuário recebe assistência multiprofissional e cuidado terapêutico.

A maior demanda de acolhimento e atendimento especializado à pessoa com transtorno mental é atendida nos CAPS que existem no país. Nestes espaços são realizados trabalhos com equipe multiprofissional de médicos, psicólogos, terapeutas e profissionais oficinairos de diversos campos. Os atendimentos e oficinas têm foco na integração social e familiar, buscando desenvolvimento cultural concreto, apoiando assim as iniciativas que visam a autonomia, situando o paciente em seu espaço dentro da comunidade e auxiliando na reabilitação psicossocial. As diretrizes para a construção destes centros estão descritas pelo Ministério da Saúde na portaria de n. 336, de 19 de fevereiro de 2002.

Considerados a base estratégica do processo de reforma psiquiátrica, os CAPS são divididos nas seguintes modalidades:

- CAPS I: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive causados pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e/ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes.

- CAPS II: Atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive causados pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS i: Atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive causados pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS ad (álcool e drogas): Atendimento a todas as faixas etárias, especializado em transtornos causados pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS III: Atendimento com até cinco vagas de acolhimento noturno e observação; todas as faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes inclusive causados pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e/ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.

- CAPS ad III (álcool e drogas): Atendimento com oito a doze vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24h; todas as faixas

etárias; transtornos causados pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e/ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.

É notória a defasagem no número de estabelecimentos destinados ao atendimento dos usuários das RAPS. Como, por exemplo, na cidade de São Bernardo do Campo, localizada no estado de São Paulo, com população estimada de 833.240 habitantes (IBGE, 2017), onde há nove unidades de CAPS III, divididos em AD e Transtorno, sendo que a demanda de pessoas acometidas com transtorno mental na cidade pode chegar a 170 mil³. É possível observar que a quantidade de centros de atendimento é incapaz de suprir as questões de saúde mental do município.

Mesmo compreendendo que o serviço oferecido pela saúde pública municipal não é suficiente, pode-se perceber grande movimentação dos atores destes espaços para atendimento das necessidades básicas dos usuários, seja nos atendimentos terapêuticos, seja em meio às diversas oficinas oferecidas. Os pontos de atendimento para estas oficinas são criados com vínculo direto aos CAPS e funcionam como um braço que possibilita a reabilitação social do sujeito através da capacitação e reinserção no mercado de trabalho, enquanto as terapias individuais ou em grupos, dentro dos centros, atendem o tratamento psíquico.

Ainda com foco na cidade de São Bernardo do Campo, e dando ênfase a esta política pública existente na área da saúde mental, teremos como objeto de estudo o Nutrarte e seu funcionamento como importante espaço no campo da desinstitucionalização.

NUTRARTE

Criado em 2012 para atender aos usuários dos CAPS de São Bernardo do Campo, o Núcleo de Trabalho e Arte (Nutrarte) tem como objetivo o desenvolvimento de ações destinadas à reinserção social das pessoas que sofrem com doenças de transtorno mental, através da capacitação para o mercado de trabalho e geração de renda, com base nos valores e estratégias da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária, criada em 2008. Mesmo sendo um serviço integrado à Rede de Atenção Psicossocial, o Nutrarte funciona em um espaço independente, concedido pela Secretaria de Educação do município. O espaço físico é mantido financeiramente pela Secretaria da Saúde da cidade, e os funcionários são contratados em regime CLT pela Fundação ABC, Organização Social de Saúde, responsável

³ Cálculo feito com base nos números apresentados no documento *Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil* (ABP et al., 2006, p. 27).

por diversos serviços prestados na área da saúde nos municípios do Grande ABC⁴.

O Nutrarte oferece oficinas — de marcenaria, estamparia, costura, artesanato, beleza, horta, vivências culinárias e artes plásticas — para usuários dos CAPS do município. Os participantes são selecionados pelos técnicos das oficinas, que quinzenalmente visitam os centros de atenção psicossocial e analisam o perfil dos interessados ou indicados pela equipe técnico-terapêutica (médicos psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros), em seguida disponibilizam a vaga para o usuário frequentar o programa. Inicialmente o Nutrarte somava quinze usuários em suas oficinas, em meados de 2018 atendeu por volta de setenta usuários e hoje tem trinta e dois frequentadores.

GESTÃO DO PROGRAMA

No ano de 2018, designado como responsável pela gestão das oficinas, apresentou-se Carlos Aloísio de Siqueira, assistente técnico, que trabalha na área da saúde mental desde o ano de 2008, quando ingressou, aos 18 anos, através do projeto “Turma Cidadã” — programa municipal para qualificação profissional, com duração de doze meses, destinado a jovens em serviço militar ou dispensados. Sua primeira função estava diretamente ligada aos serviços de almoxarifado em um dos CAPS da cidade. Quando teve seu contrato encerrado, fez prova de reclassificação para continuar trabalhando no local e então se qualificou como auxiliar de farmácia. Passado um tempo, Carlos estava apto para o cargo de Monitor de Oficina nível I, no qual ministrou, por três anos, oficinas de percussão musical, Muay Thai e futebol para os usuários dos CAPS em que trabalhava. Em 2015, foi convidado a ministrar oficinas no espaço Nutrarte, onde transitou por outros segmentos, como costura e marcenaria. Nesse mesmo ano, cobriu as férias do gestor do espaço e teve seu primeiro contato direto com a área administrativa. Em 2016, Carlos auxiliou na prestação de contas de um grande projeto que contemplou o Nutrarte e mostrou desenvoltura para a área. Até então, Carlos não havia concluído o Ensino Médio, mesmo tendo cursado farmácia e fisioterapia por um período.

Com a troca de gestão da Prefeitura de São Bernardo do Campo, em janeiro de 2017, houve mudanças também na gestão do Nutrarte. Em abril




4 A Região do Grande ABC, ou simplesmente ABC Paulista, é um conjunto de sete municípios localizados na porção sudeste da Região Metropolitana de São Paulo — Santo André, São Bernardo do Campo, Diadema, São Caetano do Sul, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra —, cuja população soma cerca de 2,8 milhões de habitantes, segundo estimativas do IBGE.

desse mesmo ano, Carlos foi convidado a assumir a gestão das oficinas, mesmo sem possuir formação acadêmica. Então, dada a necessidade de alguém que respondesse legalmente pelas questões burocráticas, Carlos assumiu a gestão na prática. Ainda sob esse acordo funciona a gestão do Nutrarte, pelo menos até Carlos concluir a graduação em Processos Gerenciais.




Práticas instituintes e seus desmembramentos

Quando, em 2016, Carlos teve sua primeira experiência no universo de gestão, percebeu que os procedimentos utilizados no núcleo eram falhos e necessitavam de estratégias que possibilitassem a construção de uma configuração de organização mais adequada a seus objetivos. Então, instaurou no núcleo o uso do “Kanban”, método organizacional desenvolvido dentro da empresa Toyota⁵ que trabalha com demandas, prioridades e processos. Carlos o adaptou às necessidades de sua equipe ao implementá-lo e hoje tem projetado, sob a forma do Kanban, um sistema específico para a utilização da área da saúde. Segundo o relato dos funcionários, o método tem auxiliado na leitura de demandas e construção de estratégias situacionais.

Imagem 1. Amostra da primeira forma de utilização do método organizacional Kanban pela equipe do Nutrarte.

O QUE ?	QUEM?	QUANDO?	ONDE?	COMO?	PORQUE?	STATUS
Apoio e inserção do grupo em redes sociais, exemplo: Instagram, Facebook, WhatsApp	Louise / Railson	Até dia 08/12	MATER Oficina	Compra de chip para o aparelho celular da Oficina	Buscar o aumento nas vendas	
Apoio no aprimoramento do projeto na apresentação do serviço, exemplo: embalagens, etiquetas, etc.	Roberto/Felipe	fev./18	Tempero bom	Aulas, apresentações, material didático sobre o assunto	Melhor apresentação dos produtos oferecidos	
Apoio em relação a autonomia dos usuários para realizar processos tanto ADM quanto de produção na cozinha	Roberto/Felipe	fev./18	Tempero bom	Acompanhamento durante essas atividades	Autonomia do empreendimento	
Criação de logotipo do Projeto	Roberto / Dirce	jan./18	Reaprendendo a Viver	Através do trabalho de identidade visual	Dar identidade ao grupo	
Inserção de ferramentas ADM. Livro Caixa, Fundo de Caixa, folha de ponto, pagamento com recibo e ata de reunião	Roberto / Dirce	jan./18	Reaprendendo a Viver	Apresentação das ferramentas Administrativas e utilização da mesmas	Controle Administrativo	
Precificação correta	Roberto / Dirce	jan./18	Reaprendendo a Viver	Aulas para o grupo de como fazer (Passo a passo)	Preço justo Para Fabricante e cliente	
Andamento em relação ao curso de costura, ministrado pela técnica do empreendimento	Roberto / Dirce	jan./18	Reaprendendo a Viver	Aulas para os participantes de como fazer (Passo a passo)	Possíveis novas inserções no empreendimento	
Verificar o quanto os usuários se identificam com o NOME e logotipo do Projeto (Realizar alteração dos mesmos caso necessário)	Louise / Railson	dez/17	Beleza Pura	Através do trabalho de identidade visual	Dar identidade ao grupo	
Inserção de ferramentas ADM. Livro Caixa, Fundo de Caixa, folha de ponto, pagamento com recibo e ata de reunião	Louise / Railson	jan./18	Beleza Pura	Apresentação das ferramentas Administrativas e utilização da mesmas	Controle Administrativo	

Legenda de STATUS

-  Finalizado
-  Em andamento
-  Para executar

Fonte: Arquivo “Comparativo Gerencial Nutrarte”, cedido pela gestão do espaço, 2018.

⁵ Toyota Motor Corporation, fabricante automotivo japonês.

Outro ponto inovador dentro da gestão de Carlos é a divisão da equipe em três grupos de trabalho: núcleo de marketing, núcleo de formação e núcleo administrativo. Cada grupo promove ações para alcançar resultados e metas estipuladas em reuniões de equipe que são feitas em dois momentos distintos na semana. Às segundas-feiras, quando abordam casos de usuários, apontam observações sobre a execução do que foi idealizado — aspectos positivos e negativos — e planejam cenários futuros. O segundo momento acontece às sextas-feiras, quando Carlos, por identificar a necessidade de supervisão técnica direcionada à equipe — assistência não agenciada pela Secretaria da Saúde do município —, promove momentos formativos, a fim de ampliar a visão do grupo sobre o campo da saúde mental, apresentando filmes, artigos ou matérias de jornais, seguidos de discussões sobre o assunto.

Carlos acredita que esses momentos formativos têm sido muito importantes para o entrosamento da equipe e para a consolidação de comportamentos éticos que configuram a identidade e as práticas do Nutrarte. Este é um posicionamento estratégico sob a visão de Carlos, pois ele almeja capacitar seus funcionários para que despertem a autonomia e empreendedorismo nos usuários das oficinas, valores que fazem parte da missão do núcleo.

Imagem 2. Utilização do método organizacional Kanban, em exposição na lousa da sala de reuniões.



Foto: Tátia Colin, 2019.

Imagem 3. Adaptação do método Kanban às práticas da equipe do Nutrarte.

Demanda	Anotações	
Porque?		
Pra que?		
Quando/Data?		Status atual
		Status Final
Quem?		Feedback

Fonte: documento cedido pela gestão do Nutrarte, 2019.

A equipe gerida por Carlos é composta de dez funcionários: seis Monitores de Oficina tipo I, sem formação acadêmica; três Monitores de Oficina tipo II, com formação acadêmica; e um Oficial Administrativo. Quando questionados sobre os métodos da gestão de Carlos, quase todos os funcionários responderam estar em período de vivência e adaptação do sistema, mas apontaram algumas necessidades: melhoria dos procedimentos de execução dos planos de ação; eficácia nos processos aplicados às oficinas; estratégias inovadoras em relação ao pensamento empreendedor; autonomia e empoderamento na tomada de decisões. Em resumo, compreendem o aumento das possibilidades de construção de configurações mais adequadas à organização e realização de seus objetivos.

A geração de autonomia e segurança para empreender são objetivos claramente definidos na gestão de Carlos, que visa também preparar os usuários para o mercado de trabalho competitivo — ideia que, segundo ele, contraria os princípios da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária, já que esta relaciona empreendedorismo aos objetivos do Comércio Justo e Solidário, assim caracterizados:

1ª) Existência de relações comerciais mais justas, solidárias, duradouras e transparentes: As relações comerciais são justas quando todas as pessoas envolvidas saem ganhando. Quem produz trabalha de forma digna, num local adequado, com uma carga horária que permite cuidar da saúde, ter lazer e conforto e recebe remuneração justa. Já quem compra, sabe que está comprando um produto de qualidade (ou adquirindo um bom serviço), feito com materiais que não prejudicam o meio ambiente e as pessoas, que possui um preço justo que remunera adequadamente quem produz. E, quando o produto é revendido por alguém, essa pessoa não é uma mera atravessadora, ela é uma parceira, que conhece o valor real do produto, que mantém uma relação saudável com quem produz e quem compra, e coloca sobre o preço do produto apenas o suficiente para pagar suas despesas e remuneração, sem buscar lucros exorbitantes na revenda.

2ª) Corresponsabilidade nas relações comerciais entre os diversos participantes da produção, comercialização e consumo: Corresponsabilidade é exatamente quando todas as pessoas envolvidas são responsáveis, no caso do Comércio Justo e Solidário, da produção, comercialização e consumo.

3ª) Valorização, nas relações comerciais, da diversidade étnica e cultural e do conhecimento das comunidades tradicionais: O Comércio Justo e Solidário é mais que uma outra forma de relação comercial, ele é um espaço de resistência e valorização da diversidade cultural do nosso país.

4ª) Transparência nas relações comerciais, na composição dos preços praticados e na elaboração de produtos, garantindo acesso à informação acerca de produtos, processos e organizações que participam do Comércio Justo e Solidário. Transparência é a palavra de ordem do Comércio Justo e Solidário. O que significa que as informações importantes sobre o empreendimento e seus produtos e/ou serviços devem estar disponíveis para as pessoas que consomem e/ou são parceiras. (RIBEIRO; SANTOS, I. C., 2017, pp. 17-9).

Apesar do vínculo direto do Nutrarte à Rede de Saúde Mental e Economia Solidária, Carlos acredita ser inviável seguir plenamente os princípios que a definem, pois entende que desinstitucionalizar é inserir o usuário no mercado de trabalho real. Por isso o funcionário vem atuando na alteração do tempo de permanência dos usuários nas oficinas, que antes era indeterminado, e nesta nova política passa a ser de dez meses.

Desvincular o papel de política assistencialista do Nutrarte e torná-lo um real espaço de acolhimento, (re)construção de valores, formação profissional e reinserção social através do mercado de trabalho formal são, para Carlos, fundamentos essenciais para o sucesso dos beneficiários. Acredita

que só assim se despertem nos usuários valores como empatia, companheirismo, trabalho em equipe e responsabilidade.

FINANCIAMENTO E RENDA DO NUTRARTE

A Secretaria da Saúde do Município de São Bernardo do Campo atualmente repassa para o Nutrarte cerca de R\$ 50 mil mensais para o custeio de despesas, valor equivalente a 0,01% do montante destinado à saúde municipal até 29 de abril de 2019⁹. Esse recurso é utilizado para cobrir gastos de RH, alimentação dos usuários e manutenção do prédio

As oficinas, denominadas por Carlos como autossustentáveis, são mantidas com a renda de produtos confeccionados pelos usuários e vendidos em feiras promovidas pela Rede de Saúde Mental e Economia Solidária. A produção das oficinas também é adquirida por funcionários da área da Saúde Mental e pelos próprios usuários, além da clientela engajada através das redes sociais. Outras fontes de financiamento do núcleo são os valores recebidos pela contemplação em editais públicos voltados para a área da saúde — com projetos escritos pela equipe do Nutrarte — e, ainda, doações de materiais e equipamentos.

No campo das parcerias, vale ressaltar que Carlos está em negociação com empresas privadas — transgredindo os princípios da Rede de Economia Solidária, que considera essa ação segregadora. Carlos aposta na estratégia, pois valoriza a possibilidade da criação de aproximadamente cinquenta vagas de emprego temporário para os usuários, pelo qual recebem R\$ 440,00, mais vale-transporte, valor maior do que conseguem angariar nas vendas dos produtos confeccionados nas oficinas de geração de renda. Carlos comenta que há também possibilidade de uma futura parceria com a Fiesp, através de palestras e formação profissional.

O pagamento dos usuários pelos serviços prestados nas oficinas do Nutrarte baseia-se nos princípios da Economia Solidária. A divisão de valores é feita da seguinte forma:

- 50% custo (material, embalagem, transporte, porcentagem de nota fiscal e fundo de suporte);
- 50% lucro (que é dividido por todos os usuários presentes na data da fabricação, confirmada pela folha de ponto que assinam quando estão em serviço nas oficinas).

Quando esse assunto se apresenta, é importante destacar que cada oficina de geração de renda possui especificidades e que cada monitor tem

seu modo de trabalho, de comum acordo com os usuários, que participam do controle de qualidade e precificação dos produtos.

A Secretaria de Cultura do município também é parceira do Nutrarte, disponibilizando, em concessão, um espaço na Pinacoteca da Cidade de São Bernardo do Campo, onde, em atenção às necessidades da oficina de artes visuais, foi instalado o ateliê do Coletivo Traço.

COLETIVO TRAÇO

Imagem 4. Pinacoteca de São Bernardo do Campo.



Foto: Tátilla Colin, 2019.

Funcionando em uma sala dentro da Pinacoteca de São Bernardo do Campo cedida pela Secretaria da Cultura, em contrapartida às aulas abertas para a comunidade ministradas por Sueli Bonfim — artista plástica e monitora da oficina de artes visuais que compõe o corpo de serviços oferecidos pelo Nutrarte —, o Coletivo Traço é um coletivo de artistas plásticos em atividade há cinco anos, favorecendo a inserção de usuários da Rede de Atenção Psicossocial do município no universo do trabalho e da cultura. Atualmente é composto por nove usuários, porém tem em seu histórico a passagem de pelo menos trinta e cinco beneficiários vinculados aos CAPS, que se identificam como artistas e/ou aprendizes de arte.

Imagem 5. Ateliê do Coletivo Traço.



Foto: Tátilla Colin, 2019.

A fim de promover a autonomia através de práticas artísticas, quebrar paradigmas e ampliar círculo social, o Nutrarte, por meio das ações e da mediação de Sueli, possibilita aos usuários a descoberta e/ou retomada de suas habilidades, proporcionando a experimentação de técnicas, a produção artística — coletiva e individual — e a participação e montagem em exposições das obras produzidas pelos pintores do coletivo.

Imagem 6. Ateliê do Coletivo Traço.



Foto: Tátilla Colin, 2019.

A renda das oficinas é gerada pela própria contratação das exposições e pela venda de agendas e cadernetas produzidas e montadas pelo coletivo, estampando na capa trabalhos artísticos de seus membros. Estamparia e encadernação fazem parte do processo de montagem dos produtos, que são precificados e vendidos pelos usuários.

Além da apropriação do espaço e da arte, as atividades no território cultural, potencializam a produção artística e inserem o usuário diretamente no universo das artes, o que contribui para a democratização dos bens e patrimônios culturais, promovendo o exercício do direito à cultura.

Em todo este período de funcionamento, artistas usuários entraram e saíram do coletivo, mas alguns permaneceram e compreendem a importância de estarem inseridos em um campo facilitador para a criação e fruição cultural. A utilização do ateliê localizado na Pinacoteca da cidade, e não em um espaço restritamente destinado ao tratamento de pessoas que sofrem transtorno mental — mais precisamente os CAPS — concretiza o real processo de reinserção e reabilitação psicossocial do sujeito.

Quando, em conversa com J. (nome fictício), artista do coletivo, questionei a importância da utilização do ateliê localizado em um equipamento público cultural e obtive a seguinte resposta:

No CAPS você se vê como participante da oficina. Aqui não! Você se vê como artista, porque só tem arte. Fazemos arte, pesquisamos arte. Fico mais feliz. Tenho amigos. O Traço é a verdadeira medicação, o verdadeiro tratamento. Talvez, se fosse em outro espaço, não haveria o autorreconhecimento.

J., assim como os outros artistas do Coletivo Traço, vivencia o retorno positivo da ação de diálogo estabelecido entre as secretarias de Saúde e Cultura da cidade — ação que contribui diretamente para o sucesso do projeto.

TRAJETOS E CONQUISTAS DO COLETIVO TRAÇO

Ao longo de sua existência, o Coletivo Traço coleciona momentos de sucesso. Por meio das diversas exposições de trabalhos na cidade, ocupando os salões da Pinacoteca, os artistas obtiveram não somente o reconhecimento local, mas alcançaram as fronteiras artísticas internacionais.

Imagem 7. Artistas do Coletivo Traço e suas produções.



Foto: Tátilla Colin, 2019.

Conquistaram premiações por suas produções artísticas e vêm construindo, através das ações do coletivo, redes de trabalho fora do contexto da Rede de Economia Solidária e Saúde Mental. É o caso, por exemplo, da artista Maria Alice Amorim, que está trabalhando em estampas sob encomenda das artistas estilistas da marca *slow fashion* Psicotrópica.

Vale destacar ainda alguns importantes acontecimentos para o Coletivo Traço nos três últimos anos:

- Exposição na Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis, no Fórum de Direitos Humanos e Saúde Mental, promovido pela Abrasme – Associação Brasileira de Saúde Mental, em junho de 2017;
- Recebimento do Troféu Arte em Movimento, 3ª edição (2017), premiação que acontece na cidade de, dada a artistas de destaque nacional, entregue pelo ativista cultural José Pereira, o Zep;
- Exposição de obra de arte de Jacira Lacerda na Galeria Virtual francesa *Prendre Corps: Quand l'art brésilien prendre place* (Tomar Corpo: Quando a arte brasileira toma seu lugar), Paris, fev./jul. 2018;
- Exposição na Secretaria da Saúde de São Bernardo do Campo, em agosto de 2018;
- Exposição realizada na 3ª edição da proposta de arte pública Cuibá 153 e Os Portões que Falam, na cidade de Santo André, em 2018;

- Exposição realizada na Biblioteca Pública Municipal Monteiro Lobato, São Bernardo do Campo, em 2018;
- Premiação (4º lugar) do artista Edson Lacerda no VIII Prêmio Arthur Bispo do Rosário, promovido pelo Conselho Regional de Psicologia do Estado de São Paulo, em 2018.

Imagem 8. Imagem da obra de Jacira Lacerda que ficou exposta em galeria virtual francesa.



Fonte: <<https://prezi.com/u2jnivjztmw2/prendre-corps-tomar-corpo/>>. Acesso em: 2 abr. 2019.

Imagem 9. Edson Lacerda e, à sua esquerda, a obra que obteve o 4º lugar do VIII Prêmio Arthur Bispo do Rosário.



Foto: Tátilla Colin, 2019.

REFLEXOS DE UMA GESTÃO NÃO CULTURAL

Observando a trajetória do Coletivo Traço e levando em conta todos os aspectos favoráveis desse percurso, cabe citar a reflexão de Moraes Santos, Barros e Carvalho dos Santos:

Considerando a dimensão do transtorno mental e da loucura como componentes da diversidade humana, são importantes os campos da cultura e da arte como formas de intervenção na luta antimanicomial e na reabilitação psicossocial. Entendemos que a pesquisa das ações nesse campo amplia as possibilidades na vida prática do cotidiano dos serviços, assim como também nas políticas públicas institucionais. (2016, p. 115.)

Diante disso, é possível compreender a singularidade das ações necessárias para a gestão de espaços voltados à produção artística e reinserção no mercado de trabalho, como o Coletivo Traço. Não por acaso, surgiram apontamentos sob o olhar da gestão de Carlos e monitoria de Sueli na oficina de artes visuais. Carlos encontra problemas na permanência dos artistas usuários no coletivo para além dos dez meses estipulados em sua política de gestão. Também aponta complicações na precificação dos produtos feitos nas oficinas de artes visuais, já que não há parâmetros mercadológicos para valores

de obras de arte. Em contraponto, a opinião de Sueli é que não há meios de manter o coletivo em crescimento, desenvolvimento e emancipação se sua dinâmica for equiparada à das outras oficinas oferecidas pelo Nutrarte.

Cabe avaliar ainda que o campo de trabalho cultural, em todas as suas esferas, é polêmico, já que não há investimento e repasse de valores necessários advindos dos cofres públicos nem ofertas variadas dentro do campo da empregabilidade privada. O trabalho artístico cultural, em grande porcentagem, fica em segundo plano, como avaliam Béra e Lamy:

Os profissionais da cultura encontram no ensino um suplemento a suas remunerações principais, pois são responsáveis por 50% a 75% do volume horário de ensino dispensado. Nada de muito preciso pôde ser concluído quanto à inserção profissional, mas percebe-se que a oferta de formação ultrapassa de longe a demanda e contribui para a desclassificação profissional generalizada, talvez mais neste campo do que em outros. (2015, p. 180.)

Assim, podemos ressaltar que a arte/educação supre a baixa demanda de trabalhos oferecidos aos artistas no campo cultural, o que os leva ao ingresso na área de ensino, mesmo que este não seja o plano de carreira almejado. Cabe lembrar que esse é o mercado de trabalho para o qual a política do Nutrarte pretende encaminhar os usuários do Coletivo Traço depois de completarem dez meses de utilização do programa. Porém, analisando os procedimentos do núcleo, observa-se que as políticas públicas instituídas pela área da saúde mental para reinserção no mercado de trabalho não contemplam financiamento de formação acadêmica, seja em licenciatura ou bacharelado. Neste caso, é válido compreender as necessidades de diálogos entre gestão, monitoria e público-alvo para o desenvolvimento de ações que se apoiem na equidade de oportunidades no campo de trabalho, e não somente basear práticas de gestão técnica e administrativa na aplicação de métodos igualitários a todas as dinâmicas e grupos sociais presentes nos programas oferecidos.

Segundo Moraes Santos, Barros e Carvalho dos Santos,

a interface da Cultura com a Saúde é um campo que impõe desafios ainda mais complexos do que cada área individualmente já tem. Ambas possuem determinantes fundamentais para a questão da qualidade de vida, da cidadania, o desafio de assumir através de suas intervenções e ações, o que determina os direitos humanos. A interlocução dessas áreas para a construção de projetos em comum amplia as possibilidades, mas também amplia questões subjacentes da atualidade, como a dificuldade de financiamento em ambas as áreas, conceitos complexos (conceito de cultura, conceito de saúde/doença), entre outras questões a serem superadas pelos atores envolvidos. (2016, p. 136.)

Mesmo compreendendo as dificuldades de interlocução das áreas da Saúde e da Cultura no universo das políticas públicas, é imprescindível redesenhar a relação existente entre elas, quando encontramos casos como o do Coletivo Traço. Faz-se necessária a abertura de diálogos e discussões de novos conceitos que considerem o contexto em que estão inseridos os artistas usuários dos serviços de saúde mental da cidade de São Bernardo do Campo, seja no âmbito do cuidado psicossocial, seja no âmbito da reinserção ao mercado de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estruturas invisíveis adotadas na criação e desenvolvimento de diversas políticas públicas muitas vezes engessam a atuação de seus gestores. Para que seja possível atravessar essas barreiras, é imprescindível aprimorar o olhar e a sensibilidade daquele que é tido como responsável pelo sucesso das ações da equipe. Diante das práticas observadas durante este estudo, é possível analisar que, ainda que recente, a gestão conferida ao objeto de pesquisa Nutrarte tem se mostrado assertiva e instituinte sob os aspectos técnico-organizacionais. Entretanto, faz-se necessário ter olhares diferenciados para as políticas públicas culturais, bem como estudos sobre a área e embasamento teórico-prático para vivência plena de uma gestão cultural que atenda às reais demandas e expectativas em questão.

Neste caso torna-se urgente o fomento às políticas públicas na área da cultura que visem a garantia do espaço de produção e trabalho para artistas como os do Coletivo Traço, pois sabemos que o mercado das artes é restrito e excludente em todos os casos. Quando a discussão é em relação a estes sujeitos em específico, que, em processos de desinstitucionalização, tratamento ou, ainda, em surto, necessitam do respaldo do Estado para alcançar a plenitude de seus direitos como cidadãos — incluindo o direito à cultura como consumidores e produtores —, a atenção deve ser redobrada, pois, desde os primórdios da reforma psiquiátrica até os dias atuais, a luta é para que sejam possíveis e efetivas as políticas públicas de reinserção e reabilitação psicossocial das pessoas acometidas de transtorno mental.

Refletindo sobre a decorrente necessidade de conhecimento das especificidades da área da Gestão Cultural, concluo que, para melhor desenvolvimento de ações, é primordial a imersão sobre os campos abordados e o reconhecimento dos territórios, que por si só já apresentam grande variedade de linguagens e revelam a recorrente indigência de aprimoramento e estudo das particularidades dos mais distintos atores sociais e suas produções. Desta forma, a cultura se apresenta como uma teia de diversidade, e, para compreendê-la como campo fértil para o sucesso de uma sociedade democrática e inclusiva, deve-se direcionar esforços à construção de novas

políticas públicas culturais transversais e intersetoriais, buscando a plenitude da reinserção de todo e qualquer sujeito na sociedade à qual pertence.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo. H. Guimarães. “Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil”. *Interface*, São Paulo, v. 21, n. 63, pp. 763-74, 2017.
- ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria; AMB – Associação Médica Brasileira; CFM – Conselho Federal de Medicina; FENAM – Federação Nacional dos Médicos. *Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil*. Rio de Janeiro: ABP, 2006.
- BÉRA, Matthieu; LAMY, Yvon. *Sociologia da cultura*. São Paulo: Edições Sesc, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. “Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas”. Ministério da Saúde [portal]. Brasília: Ministério da Saúde [s.d.]. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/politica-nacional-de-saude-mental-alcool-e-outras-drogas>>. Acesso em: 4 mar. 2019.
- _____. “Saúde mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos”. Ministério da Saúde [portal]. Brasília: Ministério da Saúde [s.d.]. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>>. Acesso em: 26 nov. 2018.
- BRITO, Emanuele S. de; VENTURA, Carla A. Arena. “Evolução dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais: Uma análise da legislação brasileira”. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 13, n. 12, pp. 41-63, 2012.
- CARVALHO, Rosa C. M. de. *Atuação do artista plástico no ambiente psiquiátrico: a experiência do Juqueri na década de 50*. Dissertação (Mestrado em Artes Visuais) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.
- CFP – Conselho Federal de Psicologia. “CFP manifesta repúdio à nota técnica ‘nova saúde mental’ publicada pelo Ministério da Saúde”. CFP [site]: Notícias, 8 fev. 2019. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/cfp-manifesta-repudio-a-nota-tecnica-nova-saude-mental-publicada-pelo-ministerio-da-saude/>>. Acesso em: 8 mar. 2019.
- COSTA, Nilson do R. et al. “Reforma psiquiátrica, federalismo e descentralização da saúde pública no Brasil”. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, pp. 4.603-14, 2011.
- GENTIL, Valentim. “Saúde Mental”. [Entrevista concedida a] Drauzio Varella. Drauzio [site], 29 out. 2012. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/saude-mental/>>. Acesso em: 6 mar. 2019.
- GONÇALVES, Tatiana F. da Cunha. *A legitimação de trabalhos plásticos de pacientes psiquiátricos: Eixo Rio–São Paulo*. Dissertação (Mestrado em Artes) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portal IBGE: Cidades e Estados: São Bernardo do Campo. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/sao-bernardo-do-campo.html?>>. Acesso em: 27 abr. 2019.
- LIMA, Aluisio Ferreira de (org.). *(Re)Pensando a saúde mental e os processos de desinstitucionalização: histórias, intervenções e desafios ético-políticos*. Curitiba: Appris, 2018.
- NUTRARTE – Núcleo de Trabalho e Arte. Prefeitura de São Bernardo do Campo [site]. Guia da Saúde: Saúde Mental. Disponível em: <<http://www.saobernardo.sp.gov.br/nucleo-de-trabalho-e-arte-nutrarte>>. Acesso em: 27 abr. 2019.
- OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. “Tudo que você precisa saber sobre transtorno mental”. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839>. Acesso em: 6 mar. 2019.
- POMPEU E SILVA, José O. M. *A psiquiatria e o artista: Nise da Silveira e Almir Mavignier encontram as imagens do inconsciente*. Dissertação (Mestrado em Artes) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.
- RIBEIRO, Erica; SANTOS, Isadora Candian dos (org.). *Multiplificadores do comércio justo e solidário e sistemas participativos de garantia na Rede de Saúde Mental e Economia Solidária*. São Paulo: Instituto Integra para o Desenvolvimento, 2017.
- SANTOS, Irma M. de Moraes; BARROS, Sônia; SANTOS, Jussara Carvalho dos. “Projetos culturais nos centros de atenção psicossocial: um desafio em direção à cidadania”. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 8, n. 20, 2016.
- SANTOS, Isadora Candian et al. (org.). *Cooperativismo e associativismo Social: trabalho coletivo que transforma vidas*. São Paulo: Instituto Integra para o Desenvolvimento, 2017.
- SÃO PAULO – Governo do Estado. Secretaria da Saúde. “Saúde Mental”. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/humanizacao/areas-tematicas/saude-mental>>. Acesso em: 26 nov. 2018.