

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional
Curso de Psicologia



Trabalho de Conclusão de Curso

**Comunidade e autogestão: caminhos para a Economia Solidária na Cidade de
Capão do Leão**

Carlos Gassen Nascimento

Pelotas, 2021

Carlos Gassen Nascimento

**Comunidade e autogestão: caminhos para a Economia Solidária na Cidade de
Capão do Leão**

Trabalho de Conclusão de Curso para a
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.
Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de
Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional.

Orientador: Prof Dr. José Ricardo Kreutz
Co-orientadora: Profª Me. Larissa Dall' Agnol Da Silva

Pelotas, 2021

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

N244c Nascimento, Carlos Gassen

Comunidade e autogestão : caminhos para a economia solidária na cidade de Capão do Leão / Carlos Gassen Nascimento ; José Ricardo Kreutz, orientador ; Larissa Dall'Agnol da Silva, coorientadora. — Pelotas, 2021.

48 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2021.

1. Psicologia. 2. Economia solidária. 3. Sistema único de saúde. 4. Autogestão. 5. Comunidade. I. Kreutz, José Ricardo, orient. II. Silva, Larissa Dall'Agnol da, coorient. III. Título.

CDD : 150

Carlos Gassen Nascimento

Comunidade e autogestão: caminhos para a Economia Solidária na Cidade de Capão do Leão

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, como requisito parcial, para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia, Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Pelotas.

Data da Defesa: 18/11/2021

Banca examinadora:

Prof. Dr. José Ricardo Kreutz (Orientador)
Doutor em Educação pela Universidade Federal de Pelotas.

Prof. Me. Larissa Dall’Agnol da Silva (Coorientadora)
Mestre em Ciências pelo programa de Pós Graduação em Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas.

Prof. Dr. Antônio Carlos Martins da Cruz
Doutor em Economia Aplicada pelo Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas.

Prof. Dra. Karol Veiga Cabral
Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Prof. Me. Laís Vargas Ramms
Mestre em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O Trem Das 7

Ói, ói o trem, vem surgindo de trás das montanhas azuis, olha o trem
Ói, ói o trem, vem trazendo de longe as cinzas do velho éon

Ói, já é vem, fumegando, apitando
Chamando os que sabem do trem
Ói, é o trem, não precisa passagem
Nem mesmo bagagem no trem

Quem vai chorar?
Quem vai sorrir?
Quem vai ficar?
Quem vai partir?

Pois o trem está chegando, tá chegando na estação
É o trem das sete horas, é o último do sertão, do sertão

Ói, olhe o céu, já não é o mesmo céu que você conheceu, não é mais
Vê, ói que céu, é um céu carregado e rajado, suspenso no ar

Vê, é o sinal, é o sinal das trombetas
Dos anjos e dos guardiões
Ói, lá vem Deus
Deslizando no céu entre brumas de mil megatons

Ói, olhe o mal, vem de braços e abraços
Com o bem num romance astral

Amém

(SEIXAS, Raul. 1974)

Resumo

NASCIMENTO, Carlos Gassen. **Comunidade e autogestão: caminhos para a Economia Solidária na Cidade de Capão do Leão**. 2021. 44f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Curso de Graduação em Psicologia, Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2021.

O presente estudo é o resultado de um mapeamento de interesses em Economia Solidária na Cidade de Capão do Leão baseado na demanda feita por profissionais de saúde da Atenção Básica da cidade. Devido as medidas de distanciamento social da pandemia de Covid-19, o mapeamento se tornou parte análise do território e das potências da cidade a partir de escritos dos autores Nascimento, Singer e Campos e parte, e parte análise de dados coletados em uma entrevista com um grupo de uma feira de agricultura familiar local. Através do diálogo estabelecido entre os autores mencionados, os dados coletados e uma metodologia de escrita cartográfica embasada em Baremlitt, Deleuze e Guattari; foram levantadas questões com relação à ética do trabalho autogestionário, o desejo de desenvolver a comunidade local, tal qual as relações transversais e atravessadas entre a Economia Solidária, experiências autogestionárias e o Sistema Único de Saúde (SUS). O trabalho é concluído demonstrando as potências que a Economia Solidária possui como ferramenta de promoção de saúde no SUS e na cidade de Capão do Leão.

Palavras-chave: economia solidária; autogestão; sistema único de saúde; comunidade

Abstract

NASCIMENTO, Carlos Gassen. **Community and self-management: Pathways to Solidary Economics in the City of Capão do Leão.** 2021. 44p. Final Graduation Paper (Psychology Degree) – Psychology Graduation Course, Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2021.

This study is the result of a mapping of interests in Solidary Economics in the city of Capão do Leão based on a demand expressed by the city's health professionals. Due to the social distancing imposed by the Covid-19 pandemic, the mapping became part territorial and potency analysis through the writings of authors Nascimento, Singer and Campos, and part data analysis of an interview with the group of a local family agriculture fair. Through the dialogue established between the mentioned authors and a cartographic writing methodology based on Barembliitt, Deleuze and Guattari; questions were presented regarding the ethics of self-managed work, the desire to develop the local community, just as the transversal and crossed relations between Solidary Economics and the Unique Health System (UHS). The paper was concluded demonstrating the potencies Solidary Economics has as a tool to promote health in the UHS and the city of Capão do Leão.

Keywords: Solidary Economics; Self-management, Sistema Único de Saúde; Community

Sumário

Introdução	6
Covid-19	6
Demanda e oferta	7
Local	9
Economia Solidária e Autogestão	10
Estratégias de Geração de Renda e Sistema Único de Saúde	14
Proposta de intervenção	15
Sujeitos do estudo, critérios de inclusão e cenários expressivos do território	17
Aproximações e afastamentos da Metodologia proposta no projeto	17
Desenvolvimento, Impressões e Considerações	20
O campo	20
Uma nota sobre Desejo	21
Feira da Agricultura Familiar	21
Bairro e UBS Jardim América	23
Ética Solidária Potencial	24
Economia Solidária, distanciamento social e o encontro virtual	26
Economia Solidária, Autogestão Comunal e SUS	30
A moral da Economia Solidária: à guisa de uma conclusão	36
Referências Bibliográficas	39
Anexos	41
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	41
ANEXO B - CARTA DE APRECIÇÃO À COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DA CIDADE DE CAPÃO DO LEÃO	43
ANEXO C - CARTA AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	45

Introdução

Covid-19

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) notificou a pandemia de Covid-19 (OPAS, 2020). A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus Sars-Cov-2, a transmissão se dá através de gotículas e secreções das vias aéreas, com potencial letal, especialmente para pessoas maiores de 60 anos e/ou que possuem comorbidades (Brasil, 2020). Sendo assim, foram fechados todos comércios e serviços não essenciais, assim como foram feitas recomendações de distanciamento social e uso de máscara e álcool gel em todos os espaços públicos. Estas medidas serviram, e ainda servem, para diminuir o aumento do contágio e a sobrecarga do sistema de saúde (Brasil, 2020).

As medidas de distanciamento, conhecidas popularmente como quarentena, foram aplicadas internacionalmente com alta efetividade. Toda população mundial se encontrou em uma situação de exceção, tiveram que se adaptar, colocar planos, projetos e prazeres de lado ou adequa-los. Inicialmente acreditávamos que seria algo rápido, semanas ou, no mais tardar, uns dois meses.

Este estudo, que na época era um projeto, deixou de ser executável. Então o adiei, depois adiei de novo e de novo; até o momento em que não fazia mais sentido esperar e era necessário mover adiante o luto da ideia inicial, aceitar as condições e continuar com algo que remetia o projeto antigo, mas também era algo novo. Além da obstrução do território durante este tempo semi-ocioso, houve uma mudança de orientação: devido ao começo de seu doutorado a orientadora original, a Profa. Larissa Dall'Agnol Da Silva¹, ficou afastada da UFPel, resultando em uma troca entre orientadora e co-orientador, o que por si só, implicou em uma reavaliação do projeto e do que havia sido planejado.

Assim, cheguei aqui, cerca de 15 meses depois, com um estudo que mistura o que foi possível do antigo, com uma grande parcela das minhas percepções e subjetividade e bastante atravessado pelos efeitos da pandemia de Covid-19, em um

¹ Professora do curso de Terapia Ocupacional da UFPel, Especialista em Saúde mental coletiva e Mestre em enfermagem com o estudo Narrativas dos trabalhadores e das trabalhadoras na construção da reabilitação trabalho e arte de Pelotas (2004-2016) e supervisora de estágios curriculares na cidade de Capão do Leão.

texto mais circular do que linear: orbitando os objetivos do projeto e demanda do local.

Demanda e oferta

Este estudo visa atender a demanda da cidade de Capão do Leão, expressada por profissionais da atenção básica e outras pessoas da cidade, por um mapeamento de usuárias e usuários da rede, assim como condições políticas do município para desenvolvimento de estratégias de geração de renda alinhadas com os princípios da Economia Solidária.

Economia Solidária é definida como uma forma alternativa ao modelo convencional capitalista de trabalhar, produzir e consumir, sendo a principal diferença a autogestão, ou seja, trabalhar sem chefe; onde a propriedade do empreendimento é coletiva e o trabalho é cooperado e horizontal, tal qual é o conhecimento e acesso sobre o funcionamento do grupo e empreendimento (SINGER, 2002).

Na autogestão, tudo que diz respeito a um Empreendimento de Economia Solidária está ao alcance de todas as pessoas associadas, podendo existir variações de renda, delegações de trabalho, etc. No entanto, tudo será decidido pelo coletivo inteiro, através de assembleias participativas, que usam de ferramentas democráticas como consenso ou voto (NASCIMENTO, 2019).

O interesse específico desta intervenção surgiu durante uma conversa na cidade de Capão do Leão, onde nós, orientadora Larissa Dall Agnol Da Silva e pesquisador Carlos Nascimento nos encontramos com agentes públicos da Atenção Básica da Cidade. Durante a conversa, que também foi um almoço, nos contaram sobre o interesse e a demanda por ferramentas de estratégia de geração de renda alinhadas aos conceitos da Economia Solidária. As profissionais de saúde já conheciam algumas experiências da cidade vizinha, Pelotas, e de outros lugares. Elas já haviam identificado usuários no CAPS e na comunidade que precisam de renda e poderiam se beneficiar destas atividades, porém, não têm formação no assunto e não sabem por onde ou como começar. Pelo fato do curso de Terapia Ocupacional já constituir campos de estágio e práticas na rede de saúde de Capão do Leão, as profissionais se aproximaram da professora Larissa, pois Economia

Solidária e Saúde Mental são suas áreas de estudo. Sendo assim, decidimos, junto as profissionais, construir um mapeamento que possa servir para o futuro, “plantar uma semente” no local.

Nesse sentido, o objetivo deste mapeamento e estudo foi identificar potenciais de estratégias de geração de renda junto a rede de atenção básica e territórios das UBS; conhecer as pessoas de diferentes áreas da rede de atenção básica e comunidade; assim como Identificar, avaliar e construir possibilidades de constituição de grupos de formação e oficinas.

Local

O local de intervenção, como já foi mencionado anteriormente, é a Cidade de Capão do Leão - RS. Na microrregião de Pelotas, fundada em 1982, Capão do Leão tem uma população de 25 mil habitantes e 785 km² (IBGE, 2019). São 3 distritos divididos em 5 bairros sendo o maior bairro o Jardim América, considerado por alguns até como parte de Pelotas e não de Capão do Leão.

Cortada ao meio pela linha ferroviária que vai de Rio Grande a Cacequi, Capão do Leão possui IDH que aumentou de 0,411 em 1990, para 0,637 em 2010, sendo considerado médio e em crescimento. A economia da cidade é movida principalmente pela agricultura, especialmente arroz, soja, milho, melancia, sorgo, batatas, feijão e fumo, além de criação de gado. A rede pública de saúde é composta por 11 estabelecimentos de saúde, sendo 9 de atendimento ambulatorial e 2 SADT (Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia) (IBGE, 2019).

Em 2019, quando foi escrito o projeto, tínhamos apoio da Secretaria de Saúde para usar como estrutura de espaço de trabalho, para se inserir, fazer anotações, passar o tempo. Também me ofereceram uma bicicleta do prédio para poder andar pela cidade e se colocaram disponíveis para ajudar com o que fosse possível. A prefeitura local, na época (2019) do Partido dos Trabalhadores, também estava interessada e se colocou à disposição para conversar e apoiar com o que fosse possível. Desde então, a prefeitura mudou de gestão e as medidas de distanciamento decorrentes da pandemia do COVID 19 impediram-me de fazer mais visitas à secretaria de saúde. Certamente esse impedimento foi responsável por uma mudança no foco de um mapeamento para uma proposta mais ensaística de sobrevôo no local para indicar categorias, conceitos e territórios para um mapeamento menos sistematizado do que foi proposto inicialmente no projeto. Nesse momento, meu diário de campo² passa a ter uma outra conotação: além de falar das percepções do território pesquisado, falarão dos recuos e aproximações do trabalho inicial.

² Diário de campo onde foram escritas impressões, inquietações, suposições e constatações do pesquisador. Foi um espaço para escrever sobre as visitas presenciais e cartografar impressões do território, porém, devido às medidas de distanciamento social, se tornou um diário sobre o território não-físico e as possibilidades de pesquisa e potências da Economia Solidária durante a quarentena.

Economia Solidária e Autogestão

A Economia Solidária no Brasil ganhou força no final do século XX, como resposta aos altos índices de desemprego. Agrupar-se para trocar, produzir e comprar foi a forma que muitas pessoas encontraram para o sustento econômico quando expropriadas do salário, sozinhas, no mercado informal ou até entrando (muitas vezes por falta de opção) em atividades consideradas ilegais (SINGER, 1998).

Ao longo dos anos, a Economia Solidária, como Movimento Social, seguiu crescendo, até que em 2003 por demanda dos próprios movimentos sociais, foi criada a Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES), dentro do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) pela gestão do presidente Luiz Inácio “Lula” da Silva.

Quanto aos constituintes da Economia Solidária, os Empreendimentos de Economia Solidária, de acordo com a SENAES, são organizações que respeitam e praticam às seguintes características:

Cooperação: ao invés de competir, todos devem trabalhar de forma colaborativa, buscando os interesses e objetivos em comum, a união dos esforços e capacidades, a propriedade coletiva e a partilha dos resultados;

Autogestão: as decisões nos empreendimentos são tomadas de forma coletiva, privilegiando as contribuições do grupo ao invés de ficarem concentradas em um indivíduo. Todos devem ter voz e voto. Os apoios externos não devem substituir nem impedir o papel dos verdadeiros sujeitos da ação, aqueles que formam os empreendimentos;

Ação Econômica: sem abrir mão dos outros princípios, a economia solidária é formada por iniciativas com motivação econômica, como a produção, a comercialização, a prestação de serviços, as trocas, o crédito e o consumo;

Solidariedade: a preocupação com o outro está presente de várias formas na economia solidária, como na distribuição justa dos resultados alcançados, na preocupação com o bem-estar de todos os envolvidos, nas relações com a comunidade, na atuação em movimentos sociais e populares, na busca de um meio ambiente saudável e de um desenvolvimento sustentável.

(SENAES, <http://trabalho.gov.br/>, 2015)

A partir de tal fundamentação, é possível apontar a Economia Solidária como Estratégia de Geração de Renda que atua além das taxas de desemprego. Através da solidariedade, cooperação e autogestão, suas premissas básicas, se promove o encontro entre pessoas que compartilham do mesmo desejo por uma forma mais justa e saudável de trabalhar e viver ou que, ao menos, compartilhem de uma necessidade de gerar renda em uma sociedade que promove desigualdade (SINGER, 1998). A título de exemplo para compreender desigualdade, cito a

desigualdade nas escolas privadas e cursinhos, inacessíveis à população pobre, que preparam estudantes para o vestibular (agora Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM); resultando na predominância da classe média nas universidades, onde se adquire conhecimento e diplomas especializados para profissões mais valorizadas. Outro exemplo são as taxas de desemprego que compelem pessoas a trabalhar por salários baixos. São várias etapas de exclusão de pessoas desfavorecidas até se chegar ao mercado de trabalho em si: os que nascem em famílias bem-sucedidas, têm grandes chances de sucesso, além da oportunidade de experimentar opções. Já os que nascem em famílias que enfrentam dificuldades, dificilmente conseguem uma oportunidade. Quando conseguem, caso não obtenham sucesso, será ainda mais difícil tentar de novo: é anti-pedagógico, pois o erro não aumenta a chance de acerto ou promove aprendizado, pelo contrário, exclui a pessoa de todo o sistema.

Nesse sentido, o mercado de trabalho convencional, desigual, competitivo, injusto e desvalorizado (SINGER, 2002), gera na pessoa subordinada aos seus processos uma carga psíquica de sofrimento pelo trabalho (DEJOURS, 1987). Por consequência, as pessoas, eventualmente entram em processo de adoecimento. Adoecimento que representa uma busca por saúde, já que trabalhar dentro destas características sem adoecer é muito mais preocupante (DEJOURS, 1987).

Singer (1998) aposta na Economia Solidária e seus princípios como uma ferramenta efetiva de desenvolvimento humano; uma Estratégia de Geração de Renda capaz de promover a saúde, reabilitação psicossocial e combater a exclusão. Tal qual o governo federal determina o investimento nas iniciativas de Economia Solidária, de acordo com a Portaria Nº 132, de 26 de janeiro de 2012, com relação a estratégias de geração de renda e SUS:

Considerando as diretrizes gerais das Políticas de Economia Solidária de acesso ao trabalho, solidariedade, inclusão social, cooperação, autogestão e geração de alternativas concretas para melhorar as condições reais da existência de segmentos menos favorecidos;

Considerando a existência, no âmbito do SUS, de iniciativas de geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais desenvolvidas no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial que atuam na perspectiva de reabilitação psicossocial e econômica das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

(BRASIL, 2012)

Fundamentado na teoria de Singer, quanto mais um indivíduo falha, maior é a chance de ele falhar novamente, criando um efeito bola de neve que eventualmente

gera indivíduos "inempregáveis" (SINGER, 2002, p.8). Grande parte da população precisa dar o máximo de si para ter as condições mais básicas de existência na sociedade capitalista, enquanto a menor fração, detentora da maior parte do poder aquisitivo, segue enriquecendo e ampliando a distância entre os mais ricos e os mais pobres. Isso explica o crescimento da desigualdade, da miséria, da polarização entre vencedores e perdedores e os privilégios hereditários dentro de núcleos familiares (SINGER, 2002).

Na cidade de Capão do Leão, especificamente no bairro Jardim América, os sujeitos entrevistados e descritos no meu diário, relataram haver bastante pobreza e pessoas desempregadas vivendo com baixa qualidade de vida. Me disseram que já houveram algumas experiências cooperativas de geração de renda no bairro, mas não obtiveram muito sucesso, porém, encontraria várias pessoas interessadas em Economia Solidária, pela razão já mencionada na teoria: necessidade de gerar renda.

De acordo com Dejourns (2012), um trabalho pode ter uma especialização mais complexa que outro, porém, todos são igualmente necessários para a realização do objetivo final. Ainda assim, atividades diferentes dentro do mesmo contexto são mais ou menos valorizadas, criando supervalorização para uns e desvalorização para outros. Sendo assim, partindo do princípio de que todos os trabalhadores são necessários, a hierarquia de uma cooperativa econômica solidária não pressupõe o poder de um sobre o outro (SINGER, 2002).

Dejourns (2012) ainda diz que é apenas na prática do trabalho e nas situações inéditas que demandam soluções criativas, que a pessoa aprende sobre o seu trabalho e pode avaliar o quão bem o executa. Não há estudo, teste ou oficina que possa avaliar aptidão ou preparar uma pessoa para um trabalho. O mesmo se aplica no modo de trabalhar autogestionário e na transição de trabalho (e vida) individualista e comumente subordinado, para o cooperativo. No caso da Economia Solidária, o aspecto prático do trabalho mencionado por Dejourns poderia ser interpretado como autogestão. Precisamente a transição do individual para o coletivo solidário.

Preciso ressaltar que ser parte de um grupo autogestionário pode parecer uma realidade onde se trabalha menos, pois não se tem chefe e se compartilha propriedade e métodos de produção. Na realidade o trabalho é o mesmo, só que

mais participativo. As dificuldades surgem logo no processo de transição para além de receber ordens e executar tarefas sem pensar sobre elas. Também de pensar como coletivo em todas as tarefas e designa-las de forma justa e descentralizada, além de compartilhar o saber sobre a tarefa. Em teoria pode parecer simples, mas em prática se trata de desconstruir um processo de subordinação existencial, mencionado anteriormente, que começa no nascimento e está presente em todas as esferas da sociedade capitalista, seja família, escola, saúde ou trabalho (SINGER, 1998).

Nascimento (2019) pode nos explicar esta dificuldade de transição de modelos competitivos e heterogestionários para cooperativos autogestionários, através do estudo da autogestão comunal daqueles povos que já surgiram dentro de um modelo cooperativo. São, na maior parte, comunidades tradicionais de um contexto comumente rural e/ou tribal, onde a comunidade, o comunal, a comuna, são o modelo natural de se viver, assim como na maioria das colônias e metrópoles o modelo natural se tornou o de explorar, competir e acumular: os que não tem escolha e oportunidade competem para trabalhar para os que têm muitas oportunidades, os segundos exploram o trabalho dos primeiros para acumular ainda mais oportunidades e riquezas. Não é nem uma questão objetiva de escolha, este é o modelo ensinado e aprendido e é esperado que isso aconteça assim. Trabalhar a autogestão em um coletivo que já tem a cooperação como modelo natural é completamente diferente de trabalhar a autogestão em um grupo que está se constituindo ou na melhor das hipóteses em transição entre modelos antagônicos de gestão (Nascimento, 2019).

Dito isso, na cidade de Capão do Leão, encontrei um grupo que já trabalha de forma autogestionária: uma feira de pequenos agricultores e residentes urbanos. Eles não têm conhecimento conceitual sobre Economia Solidária, mas tomam decisões e dividem o trabalho da organização da feira de forma naturalmente autogestionária.

Concordo aqui com Nascimento e Singer (2019, 2002) quando afirmam que uma mudança real de gestão e saúde no contexto do trabalho precisa começar de baixo para cima, do grande coletivo, para as instâncias deliberativas representativas, para finalmente uma possível (mas não necessária) coordenação. Enquanto o poder

de tomada de decisão fluir de baixo para cima, do maior para o menor, a tendência é de a cooperação prosperar.

Estratégias de Geração de Renda e Sistema Único de Saúde

De acordo com o IBGE, em 2014, todos os estados do Brasil desenvolvem projetos de geração de trabalho e renda no contexto de associativismo, cooperativismo e Economia Solidária. Visando à promoção do desenvolvimento sustentável local e territorial, 76,8% dos municípios contando com apoio a atividade agrícola, pecuária e extrativa, e 84,2% com projetos de apoio ao associativismo, cooperativismo e economia solidária. (IBGE, 2014). Sendo assim, estratégias de geração de renda sustentáveis e cooperativas são ferramentas utilizadas de forma ampla e efetiva nos municípios e estados do Brasil. Há um grande potencial para promoção de saúde e desenvolvimento sócio-econômico territorial, aliado a baixos riscos.

Levando em conta o que profissionais de saúde nos relataram no primeiro encontro acerca das demandas da comunidade e do serviço de saúde a partir da geração de renda, sobre as experiências mediadas pela Atenção Básica em outras cidades, assim como os possíveis efeitos terapêuticos das atividades de geração de renda autogestionárias, apostamos nessas características como ferramenta para a cidade e a comunidade. Para compreender esta aposta é necessário entender a brecha na Atenção Básica através da Política de atenção primária no Brasil. A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como estratégia para bem estar e cuidado integral. As características são: (a) estabelecer uma porta de entrada para os cuidados em saúde que esteja localizada no território dos/as usuários/as; (b) a continuidade do cuidado da pessoa e (c) a integralidade do cuidado. Tais características são divididas em níveis de complexidade baixo, médio e alto Já no que diz respeito à coordenação do cuidado, mesmo nos níveis de alta complexidade, cabe a atenção básica integrar a pessoa na rede (PNAB, 2017). Tal integração se dá a partir do que é definido como eixo transversal no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

O SUS foi criado em 1988 pela Constituição e determina o acesso universal à saúde e o atendimento integral, priorizando a promoção e prevenção em saúde antes da recuperação. De acordo com a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de

2017, se afirma a presença da interdisciplinaridade nos eixos transversais à universalidade, integralidade e equidade. Nesse sentido, se faz necessário pensar que o acesso universal da população à saúde significa um modelo de cuidado e atenção que enxerga a pessoa como todo, uma combinação de seu território, suas relações e sua cultura, um ser biopsicossocial (PNAB, 2012). Não apenas seu eventual adoecimento, enunciado “Rim adoecido de Leila”. Aqui, ao contrário, é necessário pensar na “Leila com dor no rim”. Por último, não menos importante, apontamos a equidade do serviço e da rede, o acesso é universal. Destacamos que a forma do cuidado não precisa ser igual para todos/as, mas precisa ser justa e equivalente para todos/as.

A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

(PNAB, Ministério da Saúde , 2017)

Dito isso, articulamos a ideia de eixos transversais à Economia solidária no contexto da Atenção Básica, que é a porta de entrada do SUS, território de promoção e prevenção em saúde, onde os profissionais de saúde, assim como os espaços da rede de Atenção Básica, se propõem estarem envolvidos no território e na comunidade. Através de programas tais como Redução de Danos, oficinas e grupos com diversas finalidades que vão desde promover atividades físicas para pessoas idosas, até estratégias de geração de renda, objeto de interesse deste estudo. A partir do PNAB (2017), podemos determinar a atuação em território aliada à integralidade da Atenção Básica como integração da comunidade como coletivo, aumentam a visibilidade e a consciência sobre as demandas localizadas no território, pois as intervenções e contatos entre SUS e pessoas usuárias geram muito mais informação e conhecimento sobre o território do que a interação do modelo “hospital e doente”.

Proposta de intervenção

Agora equipados com a teoria, vamos seguir orbitando a proposta de intervenção e estudo: o mapeamento de uma possível rede de Economia Solidária para indicar a promoção de saúde em um modelo comunal, independente (mas não

desconectada) da intervenção de profissionais da rede, desenvolvimento de modelos que não segregam usuárias/os e não usuárias/os, como acontece com frequência nas iniciativas que partem dos CAPS. Na minha interpretação, iniciativas que surgem da comunidade, têm muito mais potência do que iniciativas que surgem da rede para atender a comunidade. Nesse sentido, é preconizado neste estudo, um mapeamento partindo de dentro do território da Atenção Básica, expandindo para a comunidade, buscando integração entre as pessoas dos diferentes contextos da comunidade. O mapeamento de usuários e usuárias é uma ferramenta muito importante para facilitar e embasar intervenções dentro da comunidade ao redor das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Igualmente, a Economia Solidária como reabilitação psicossocial é muito eficiente pois movimenta a comunidade de forma integral, desde usuárias e usuários da rede passando pela comunidade que consome produtos e serviços, até o meio universitário que produz extensão e pesquisa na esfera pública, dentro de um contexto sócio-econômico-cultural do município e seus espaços.

Sujeitos do estudo, critérios de inclusão e cenários expressivos do território

Os sujeitos do estudo foram pessoas ligadas à Atenção Básica da cidade: usuárias, usuários, suas famílias e profissionais de saúde. Eventualmente, através das interações em campo, a intenção foi estender a proposta para pessoas e espaços da comunidade como um todo. Como veremos nos indicadores de resultados, a pesquisa qualitativa não teve como prioridade a quantidade de sujeitos para a validação da intervenção e do alcance dos objetivos, mas sim o quanto os sujeitos incluídos abrangem a diversidade e totalidade do assunto a ser estudado (MINAYO, 2002).

Os critérios de inclusão vêm dos princípios da Economia Solidária: autogestão, cooperação e solidariedade, aliados aos estudos sobre o comunal de Claudio Nascimento (2019). Sendo assim, a pesquisa atendeu a livre demanda de usuárias e usuários do SUS que demonstraram interesse por estes princípios, assim como pessoas que se encontravam desempregadas ou necessitavam de estratégias de geração de renda alternativas ao mercado convencional, tanto quanto pessoas que já trabalham com Economia Solidária e/ou grupos produtivos autogestionários. Os sujeitos foram encontrados a partir de indicações de profissionais da saúde e pessoas encontradas no território.

Aproximações e afastamentos da Metodologia proposta no projeto

A proposta inicial da pesquisa era a de ser mais do que uma coleta de dados ou um estudo do local. A intencionalidade original foi fazer uma intervenção capaz de desencadear a formação autônoma, e independente do pesquisador, de grupos e espaços relacionados à Economia Solidária e promover o próprio grupo com os dados do mapeamento. Sendo assim, como efeito do mapeamento, se faz necessário que haja oportunidade de exercer alguma forma de continuidade destes processos que podem ser instaurados, buscando promover estratégias de geração de renda originadas por outras pessoas e não somente pela rede dos profissionais de saúde. Nesse sentido, alternativas como promoção de saúde e desenvolvimento no território podem ser promissoras. À vista disso, os resultados da pesquisa podem servir de disparador tanto para a rede e comunidade locais desenvolverem projetos como para futuras pesquisas se aprofundarem no assunto a partir das universidades

da região e Incubadoras Tecnológicas de Cooperativas Populares (ITCPs) as quais são organizações autogestionárias interdisciplinares que fornecem apoio e assessoria a organizações de trabalho autogestionário.

As coletas de dados de entrevista foram realizadas com o grupo da Feira da Agricultura Familiar. Além da entrevista, como já foi apresentado na leitura dos cenários de pesquisa, foram gerados dados a partir das impressões e experiências do pesquisador durante a pesquisa e no contexto histórico das interações realizadas durante a elaboração do projeto. De acordo com Minayo (2002), o presente vivido é marcado pelo passado histórico e pelo futuro projetado, logo, questões sociais como a deste trabalho são provisórias, dinâmicas e específicas. Igualmente o pesquisador compartilha destas imprescindíveis características, assim, pesquisando a si mesmo tanto quanto se utiliza de sua subjetividade não quantitativa para analisar a questão.

A análise dos dados foi feita desta forma qualitativa, através da metodologia descrita por Minayo (2002). Inicialmente se planejava usar categorias e subcategorias (Minayo, 2002) para analisar todos os dados usando como filtro conhecimentos dos textos de Campos, Nascimento e Singer (2012, 2019, 2002), tratando de Economia Solidária, Autogestão, promoção de saúde e o SUS. No entanto, as características citadas acima, como esperado, sofreram atualizações e transformações ao longo da pesquisa, pois as contingências sociais relacionadas a pandemia do vírus COVID-19 afetaram drasticamente a coleta de dados, transferindo a maior parte das conclusões e discussões da pesquisa para o campo da construção argumentativa do pesquisador e os textos dos autores citados. Considero valiosa esta potencialidade da pesquisa, pois tanto os objetivos como os compromissos éticos ainda foram e podem ser respeitados e levados adiante no escopo de novas pesquisas sobre o tema.

Sobre os aspectos éticos, entendo como fundamental o movimento nos trâmites internos da Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional da UFPel. Por se tratar de uma pesquisa que envolve pessoas e entrevistas com pessoas, o projeto foi submetido ao conselho de ética em pesquisa (CEP) em Outubro de 2019, foi revisado e depois aprovado em Março de 2020. O último parecer foi registrado sob o número 4.615.386. Dentre os princípios éticos da pesquisa, está um Termo Consentimento Livre Esclarecido (ANEXO A) para pessoas entrevistadas, garantindo anonimato, proteção e atendimento especializado

em caso de algum prejuízo ou sofrimento acontecido durante ou decorrente da entrevista. Também foi feito o acordo de promover oficinas e formações que podiam ser combinadas, tal qual manter o contato e continuar processos que se iniciaram durante os encontros.

O aceite do conselho de ética continua relevante, pois foi realizada uma entrevista, de acordo com os princípios estabelecidos. Mesmo sem a inserção presencial à campo, a oferta de realizar oficinas e firmar contatos e contratos entre núcleos da universidade como o Núcleo Interdisciplinar de Tecnologias Sociais e Economia Solidária (TECSOL) e possíveis campos de estágio e extensão seguem válidos.

Desenvolvimento, Impressões e Considerações

O campo

No contexto de pesquisa a campo, a oferta original é apenas o primeiro passo, a prática após a inserção no território se constitui no próprio território durante as interação e intervenções do pesquisador.

A primeira impressão de Capão do Leão pode ser (e foi) de um lugar quase deserto com bolas de feno no lugar de pessoas. De acordo com moradores, a cidade funciona como dormitório da vizinha Pelotas. É corriqueiro ouvir pessoas fazerem referência à Pelotas como “cidade”, o lugar para ir fazer compras do mês, ir a feira, resolver questões burocráticas da vida como contas, etc. O comércio local não é muito forte, pois não havia feiras de hortifrutigranjeiros, artesanato e/ou semi industrializados organizadas pela prefeitura ou alguma política pública. É possível encontrar bancas solitárias em algumas ocasiões, mas geralmente são atravessadores que vêm de Pelotas com produtos comprados de distribuidoras. Algumas pessoas produzem e comercializam ou trocam produtos com vizinhos e família. Observando as estatísticas econômicas do IBGE sobre Capão do Leão, é razoável assumir que a maioria da produção é baseada na monocultura de arroz “venenosa” (carregada de agrotóxicos), mas, geralmente existe algum tipo de resistência no meio rural, “liderada” pela agricultura familiar e cooperativas de pequenos agricultores. Como a pesquisa envolve a rede de saúde e a rede também envolve atenção básica no meio rural, eu esperava encontrar algumas pessoas neste contexto e as encontrei, melhor dizendo, me encontraram. Uma enfermeira da UBS Jardim América comentou sobre a pesquisa com sua amiga professora, que porventura participa de uma novidade na cidade: uma pequena feira organizada por pequenos agricultores e outras pessoas da comunidade. Aqui temos um primeiro “achado” de pesquisa, que merece um destaque especial.

Uma nota sobre Desejo

Esse achado de pesquisa me faz pensar sobre o processo desejante que move a autogestão. O termo “desejo” vem carregado de muitos sentidos, tanto empíricos e populares, como científicos, artísticos e filosóficos. Quando se trata de Psicologia, o desejo geralmente é considerado um conceito psicanalítico como desenvolvido na obra de Freud: uma força inconsciente que move o ser humano e atua no desenvolvimento individual e narcísico (Baremlitt, 2002). Não pretendo ignorar as contribuições da psicanálise, pelo contrário, elas exercem influência nesta nota e estudo, porém, para usar o termo desejo, estou me ancorando no institucionalismo de Baremlitt (2012), onde ele desvenda desejo como um conceito cujo sentido pode ser percebido e desenvolvido com significados diferentes em contexto de pesquisa e análise diferentes: o desejo aqui se produz e significa a partir da própria vida histórico-social-cultural do grupo e da comunidade e não de necessidades instintivas de suprir carências ou insuficiências. De fato, na pesquisa de viés institucional, toda linguagem pode ter significados diferentes de acordo com o campo e/ou objeto sendo pesquisado, afinal, cada demanda e cada grupo são únicos na sua experiência existencial teórica e prática.

Partindo deste lugar, estamos aqui criando nossa variação de desejo, um ‘desejo autogestionário’ e comunal, para este estudo, o conceito psicanalítico inicial de Freud está muito concentrado no inconsciente individual, por mais que ainda influencie nossa significação de ‘desejo autogestionário’, eu gostaria de ir além, e usar o termo desejo como uma vontade coletiva e grupal. Quando falo de desejo aqui, ele é instituinte do próprio conceito de desejo, talvez seja um desejo coletivo que transforma o individual e vice-versa; minha hipótese sobre o ‘desejo autogestionário’ é o surgimento dele dentro deste contexto coletivo localizado nas comunidades. Será que podemos encontrar indícios dessa perspectiva desejante na Feira da Agricultura Familiar?

Feira da Agricultura Familiar

A ‘Feira da Agricultura Familiar’ é uma feira que surgiu no final de 2019 em uma parceria entre a Associação Riograndense de Empreendimentos de Assistência

Técnica e Extensão Rural (EMATER), pequenos agricultores e agricultoras e produtoras de artesanato, temperos e semi industrializados da cidade.

É uma feira pequena, são seis bancas, dentre elas, hortifrutigranjeiros, doces e compotas, temperos caseiros e ervas, artesanatos, queijos e laticínios. São famílias que produzem para consumo próprio ou para presentear a vizinhança e pessoas queridas. Na maior parte não têm experiência ou conhecimentos sobre feiras ou comércio. São professoras, donas de casa, costureiras e pequenos agricultores que vendem para distribuidoras e/ou tem alguma experiência em pequenos empreendimentos convencionais.

O acordo que juntou este grupo foi o sonho de ter uma feira feita pela própria comunidade para a comunidade, bem como a vontade e necessidade de fortalecer economicamente a agricultura familiar local. Cansados de ver uma solitária banca de produtos hortifrutigranjeiros de um desconhecido que vem de um lugar desconhecido, o grupo me descreveu que a banca deste desconhecido era a única que acontecia na cidade. Se trata de um senhor que vem de uma cidade vizinha com produtos comprados na central de abastecimento CEASA - (Central Estadual de Abastecimento, são empresas público-privadas atacadistas de produtos rurais), e os revende para quem quiser comprar.

Na contramão da banca do senhor, os feirantes me contaram de um sonho de 'fazer algo solidário' pela cidade, aproximar a comunidade, mudar a ideia e o comportamento dos residentes de Capão do Leão sobre a cidade; tanto a cidade do Capão quanto a palavra 'cidade'. O termo cidade é usado pela maioria para falar sobre Pelotas: 'Hoje vou à cidade', para fazer o rancho do mês, realizar afazeres importantes, trabalhar, ou até passear. O surgimento da feira em 2019 não foi um sucesso financeiro, mas certamente mudou algo na cidade. A feira começou em eventos como o dia da mulher, dia das crianças e outros eventos locais que reúnem a comunidade. A partir deste embalo inicial, no final de 2019 o grupo decidiu começar a fazer feira semanalmente na quarta-feira, bem no centro da cidade, na praça onde passa o trem, mesmo sem muita estrutura como gazebos e barracas, os membros que tinham algum material o dividiam uns com os outros. Será este o desejo autogestionário de caráter revolucionário produzido dentro do grupo da feira? Distintivamente instituinte através de valores éticos que não tem como objetivo principal a renda, mas o desenvolvimento da coletividade na comunidade.

Percebendo esta potência que a feira tinha, tanto para gerar um pouco de dinheiro extra quanto para reunir a comunidade e confraternizar, decidiram conversar com a prefeitura e negociar a construção de um espaço na praça do trem para fazer a feira de forma mais organizada e protegida do sol e chuva. A resposta da prefeitura foi boa, começaram a fazer um projeto para avaliar a viabilidade deste espaço, e, para ter mais peso neste projeto, estão querendo criar uma associação entre os feirantes.

Bairro e UBS Jardim América

O Jardim América foi indicado, pelos profissionais de saúde, como bairro onde encontraria mais pessoas interessadas e/ou precisando de Estratégias de Geração de Renda. Lá funciona o Container: trata-se de um espaço anexado à UBS do bairro, onde duas mulheres costureiras costuram e vendem seus produtos. Já foram mais mulheres, só que em função do isolamento físico imposto pela pandemia, reduziu-se este número temporariamente.

Foi no Container que surgiu a demanda para este estudo, tendo como escopo o território do SUS, onde profissionais de saúde, professoras e estudantes da UFPel se encontram para troca de experiências e práticas. Foi na Unidade Básica de Saúde do bairro Jardim América que apareceu a conversa sobre atividades de produção cooperativas e autogestionárias como estratégia de geração de renda. Duas enfermeiras admiravam o trabalho das mulheres no container e queriam participar e estimular mais este espaço, mas não sabiam como; Também constataram não haver tempo hábil, em meio a tantas atribuições da profissão, para estudarem sobre o assunto e se dedicarem para um projeto mais consistente no contexto da Atenção Básica. Contudo, percebeu-se aí um indício de desejo, semelhante ao percebido da Feira da Agricultura Familiar, talvez um desejo autogestionário. Isto que estou expressando aqui como desejo autogestionário não é óbvio, tão pouco surge da mesma forma em lugares diferentes. Não é um remédio prescrito que age nos níveis dopamínicos do campo neural de cada indivíduo, seguindo o modelo sintoma > remédio > cura (causa e efeito). Este desejo se apresenta de formas diferentes em pessoas diferentes, cada grupo constrói seu modelo de autogestão através da sua experiência na autogestão. O processo de

criação e ‘adequação’ é tão importante quanto o resultado final: geração de renda. Sendo assim, este desejo pode ser um anseio por saúde, ou pelo menos por um modo de trabalhar que não seja adoecedor. Podemos observar o seu contorno nas falas e atitudes dos sujeitos entrevistados na “Feira de Agricultura Familiar” e, ao redor do “Container”, nas falas das profissionais de saúde. Ambos esbarraram em modos autogestionários de trabalhar e se identificaram com isso, desejando cuidar e desenvolver mais esta autogestão, mesmo não sabendo exatamente como.

Na saúde, a Economia Solidária significa autogestão, ou seja, trabalhar de forma cooperativa: o poder de decisão e o conhecimento sobre as decisões é coletivo e dividido, a participação é ativa e democrática, aos poucos estas características da autogestão promovem a autonomia e a consciência de seus protagonistas. É um desejo de transição de uma condição para outra, da subordinação para o protagonismo e responsabilidade sobre seu trabalho e, por consequência, sobre seus processos de adoecimento e saúde.

A Economia Solidária funciona como uma ferramenta de intervenção territorial e interdisciplinar, uma ferramenta que pode ter várias formas e cada usuário do SUS e/ou protagonista de um processo autogestionário pode usá-la com autonomia. A partir dos casos aqui descritos podemos evidenciar elementos que ficaram próximos a uma autogestão espontânea, como os feirantes que criaram um espaço de encontro e comércio local-local, e também pelos movimentos das enfermeiras do Jardim América que estão investindo tempo além de suas obrigações como profissionais de saúde para compreender e reproduzir um indício de autogestão no Container. Mas para o escopo deste estudo, é importante mapear a rede onde ela tem chances de operar e, nesse sentido, penso que temos um movimento significativo aqui apresentado.

Ética Solidária Potencial

Como a teoria e as experiências da Economia Solidária já nos demonstraram muitas vezes, tanto de acordo tanto com Nascimento, quanto Singer (2019, 2002), as cooperativas, associações e grupos de produção autogestionários em geral se manifestam pela necessidade, de dinheiro, trabalho e ocupação. Nós, que

estudamos a teoria e as experiências, gostaríamos que junto à necessidade, a ética³ e desejo por uma sociedade menos desigual e mais sustentável fossem mais fortes na gênese dos Empreendimentos Econômicos Solidários.

Ao mesmo tempo, não considero justo julgar os indivíduos e grupos que se associam pensando apenas na renda, pois afinal, a Economia Solidária é, em essência, pedagógica pela sua própria experiência. Tenho observado que o caminho mais convencional, em muitos grupos, tem sido o de começar com uma motivação capitalista, e, durante o processo aprender sobre a autogestão, sobre o capitalismo, sobre as diversas camadas que constroem a vida do trabalho e, por consequência, estratégias de saúde (mental) no trabalho. Penso ser esta a parte mais bonita deste encontro associativo de pessoas. É inevitável que ao longo da experiência autogestionária, se ‘encarne’ um aprendizado coletivo sobre nosso modo de vida.

Eu digo isso para chegar ao ponto de que o grupo da Feira da Agricultura Familiar, sujeitos do meu mapeamento, emerge tanto por um desejo ético de fazer algo solidário e promover a comunidade de forma sustentável e solidária, quanto pela necessidade de gerar renda. Da forma que eu percebo, quiçá neste caso, o desejo seja um motivador maior do que a necessidade.

Com a chegada das medidas de distanciamento social a feira parou e, para a surpresa do grupo, os moradores da cidade começaram a perguntar sobre a feira: ‘Quando vai voltar?’ ‘Vão ter vendas online?’ ‘Estamos sentindo falta.’. Esta surpresa demonstra como o desejo do grupo de começar um movimento de auto-suficiência, solidariedade e convívio entre a comunidade se espalhou para fora do grupo. Por isso o desejo é contagiante: quando o único motivo é a renda, como no caso do senhor que vem de fora da cidade com produtos atravessados pela CEASA, a interação é fria, ou seja, uma troca de dinheiro por produtos, não há nomes ou interações além da necessidade de um por dinheiro e de outro por produto. Quando a comercialização está atravessada pela ética da Economia Solidária, o comprador consome tanto produto quanto ética e valores e assim ela se espalha pelo desejo, a apreciação pelo outro e pelo seu trabalho. É o contágio como desejo revolucionário

³ Aqui a ética são os valores que permeiam o processo como o próprio processo de pensar e realizar ações individuais e coletivas levando em conta seu território único e suas individualidades e grupalidades únicas. A ética não é um conjunto de valores normativos que se repetem de forma generalizante, são valores que se atualizam de acordo com suas repercussões, mesmo quando se repetem, não é uma repetição automática inconsciente, mas uma repetição consciente com consideração.

instituinte, um fenômeno de bando que atravessa os grupos (Baremlitt, 2002). Aqui temos uma nova expressão do desejo de consumir. O desejo não apenas sacia a fome, mas sacia uma relação ética com o produto, seus produtores e o método de produção.

Como Deleuze e Guattari (1997) descrevem, estou me referindo a uma propagação que não é hereditária ou de filiação, o desejo autogestionário não vem de uma unidade ou coletivo ancestral. Tal desejo surge deste contexto em que existem estas pessoas e este grupo. Através do contágio se produz uma condição híbrida (Deleuze, Guattari, 1997), neste caso, entre a autogestão e Economia Solidária e a heterogestão e o Capitalismo. Esta condição híbrida é infértil e não vai se reproduzir através do natural e hereditário ao longo do tempo. No entanto, tende a ganhar território no calor de cada encontro, cada feira, cada espaço onde pessoas se aproximam e o desejo está presente. Esta mistura de heterogêneos através do desejo autogestionário promove a característica transformadora da ética econômica solidária. As experiências autogestionárias não se herdam, pois cada começo e recomeço de uma experiência é um contágio que se espalha transversal a um desejo produzido.

Esta é a potência que eu vejo neste grupo, não há como afirmar sobre tal potência em outros grupos como o Container, o qual veremos mais abaixo, ou nas profissionais de saúde e moradores do bairro Jardim América, pois não foi possível visitá-los e conhecê-los para além do que me foi relatado pelos profissionais. Porém, quando se tem um desejo forte e saudável se espalhando, é razoável assumir que nos outros espaços, indivíduos podem se contagiar por tal desejo a partir de suas experiências singulares de geração de renda também.

Economia Solidária, distanciamento social e o encontro virtual

Quando surgiu a pandemia muitas coisas mudaram, se transformaram, morreram e renasceram. Estas percepções de morte, renascimento e transformações foram ativadas em mim, através da minha implicação na pesquisa em ações que se desdobraram numa mudança nos encontros com os sujeitos de pesquisa, que passaram a acontecer em espaços virtuais, no trabalho em 'home office' e plataformas virtuais. Tais mudanças, pela minha inserção nas práticas,

percebo terem acontecido também na Economia Solidária como um todo, pois algo que eu considerava essencial para Economia Solidária: o encontro entre pessoas, não podia acontecer. Num primeiro momento, tinha certeza de que não haveria como continuar estas experiências até que o distanciamento social fosse suspenso, mas, em pouco tempo, descobri que estava enganado, pois as mesmas necessidades que moviam os grupos antes da pandemia, ainda os moviam, tanto na ética, como mencionada anteriormente, quanto na renda. Inúmeras plataformas coletivas de comercialização virtual surgiram e, igualmente, aconteceram todo tipo de eventos online de formação e discussão sobre e entre experiências de autogestão e Economia Solidária. Sendo assim, de muitas formas, o alcance da Economia Solidária aumentou, pois o espaço virtual online é global. Nesse sentido, pessoas de todo país e mundo podem acompanhar os eventos chamados de *lives* e, também, podem consumir produtos de vários grupos.

Tentando representar todas as pessoas neste contexto, arrisco dizer que o manejo da globalização e espaço virtual era um ponto fraco na maioria dos espaços onde se experiencia a Economia Solidária. A despeito das experiências já mapeadas em plataformas digitais, tais como a experiência do “Web-chimarrão Tecsol-UFPel: economia solidária e tecnologias sociais em debate” (<https://wp.ufpel.edu.br/tecsol/2020/07/15/web-chimarrao-tecsol-ufpel-economia-solidaria-e-tecnologias-sociais-em-debate/>), percebo inicialmente que estes espaços globais, digitais, das tecnologias a distância são espaços frios, que não permitem o contágio da ética que mencionei anteriormente. No entanto, reconheço, em parte, o engano de transformar essa percepção em generalizações. Nossa característica humana de se adaptar, permitiu e estimulou a transferência de algum “calor” do encontro humano para o virtual, na forma de arte, partilha, empatia e vontade de se encontrar. Me refiro a arte das músicas e poemas que abrem e concluem os encontros, da partilha de experiências e trabalhos científicos, da empatia nos relatos sobre as dificuldades enfrentadas e as estratégias empregadas; são aspectos que se apresentam unidos e costurados por um barbante solidário que existia antes da pandemia, e que durante o distanciamento costurou estes espaço de encontro. Este estudo é outro exemplo, o interesse da feira de participar de modo virtual e do pesquisador de coordenar o espaço: estes territórios e encontros são possíveis pois esse barbante solidário compartilhado já existia. Para quem não tem

barbante, os espaços virtuais são na maior parte lugares passivos de observação, ou plataformas de compra virtuais onde se interage sozinho com menus e itens.

Muitos novos espaços virtuais foram criados pelas pessoas protagonistas da Economia Solidária, o que demonstra a potência que este movimento tem, pois além do *front* das pessoas protagonistas, existe o *front* da Economia Solidária através das estratégias de geração de renda, no SUS, nos CAPS. Esse *front* vem atuando em uma lógica curativa, dentro de um discurso médico e terapêutico como se a economia solidária e a geração de renda servissem apenas para aliviar sintomas físicos e emocionais tal como se fosse uma profilaxia. Nessa linha médica, usuários do SUS são encaminhados pelo CAPS para grupos e projetos de experiências autogestionárias, muitas vezes sem saber onde estão indo ou sem ter vontade de ir. Por isso acredito que a geração de renda que surge na comunidade tem, numa primeira análise, uma potência forte no sentido de ser mais integrada às estratégias de sobrevivência e saúde próprias ao funcionamento comunitário. Já as demandas que se produzem no SUS, muitas vezes têm um aspecto profilático e desconectado com a perspectiva ética autogestionária. A análise que me resta apontar nesse momento é que, experiências autogestionárias que partem da própria comunidade, deveriam ser o objetivo final, até utópico, da Economia Solidária, pois assim se tornariam autossuficientes e independente de sistemas do Estado, mas, interagindo com o Estado, ou ainda, como Campos (2012) sugere, interdependente. A comunidade cria figuras de referência em casos de sucesso e o Estado cria serviços de referência. É a pessoa, sua história, sua narrativa, sua experiência do lado da comunidade e o produto, o serviço, do lado do Estado. Nesse sentido, a geração de renda surge na comunidade, de forma menos assimétrica, onde os profissionais de saúde, que geralmente estão em uma posição de controle, podem se colocar em uma posição de assessoria e apoio. De outra parte, a comunidade pode criar seus mecanismos de forma paralela às instituições de saúde, e a saúde pode estar presente, mas não ser um requerimento ou o berço da promoção de saúde. Como expressa Campos (2012): co-gestão, co-arranjos, co-participação, cooperação.

As políticas públicas e leis são um caminho para amenizar desigualdades e promover cooperação e democracia no trabalho, nas relações e na vida. É como o argumento que Freud (1976) descreve no 'mal-estar na civilização', onde enuncia que a sociedade neurótica, que renunciou muito do natural humano em nome de

progresso e desenvolvimento, a neurose pode ser caracterizada pela falta, pela necessidade de suprir algo fundamentalmente insuprível. Partindo deste pensamento, as intervenções do Estado são tão neuróticas como o Estado em si; são intervenções no sentido da ordem e na maior parte não naturais, pois foram criadas para manter o Estado funcionando. Freud (1976) ainda descreve este não natural como um acordo entre todos que participam da civilização de abdicar parte dos impulsos instintivos para manter a ordem na civilização, são as normas, leis, regras de convivência. Já no modelo comunal, as intervenções surgem a partir das pessoas que fazem parte do Estado, não do Estado, carregadas de uma força instituinte, pois é um movimento que transforma o que é instituído (BAREMBLITT, 2002). No caso da Economia Solidária, o instituído é o trabalho convencional de hierarquia vertical, é o padrão esperado que aconteça, e o instituinte é o trabalho autogestionário que inicialmente é possuído de um caos natural, de desejo humano de criar, sobreviver, se relacionar e ser saudável, a partir da própria autonomia, autoanálise e saberes sobre o próprio funcionamento. Eventualmente o próprio trabalho autogestionário se torna instituído, organizado e previsível.

Ainda pensando no campo de uma resistência criadora que uma ética autogestionária teria no âmbito dos equipamentos do SUS, penso no exemplo dos CAPS. O caráter de controle embutido nas características do discurso médico hospitalocêntrico e modelo curativo que se infiltrou na prática do SUS e das instituições do Estado pode transformar serviços que são em sua origem estrutural centrados em usuários para serviços que requerem ainda mais trabalho de profissionais. Explico: No CAPS, onde usuários deveriam, por princípio, serem mais ativos e participativos nas atividades e funcionamento do serviço, é justamente onde Profissionais de saúde acabam por sobretrilhar: o trabalho descrito nas suas funções ocupa as 40 ou 20 horas semanais, para se implicar e aproveitar oportunidades de promover a autogestão e participação mais ativa dos usuários, é preciso trabalhar além de sua função (Campos, 2012). Por isso se impõe o problema. O que pode haver de errado ou “inapto” em usuários do CAPS participarem da criação e aplicação de planos terapêuticos? De assumir, ao menos em parte, a responsabilidade institucional da saúde de seu território, seria antiético? Antiprofissional? Antinormativo? Como pode haver cuidado longitudinal quando profissionais de saúde, colocados em uma posição vertical, atados à uma hierarquia

de cuidado, estão em um local diferente cada dia da semana e o cuidado depende deles. A população e usuários dependem dos profissionais para acessar a saúde. A saúde virou um produto e o usuário é o cliente que o consome, seja em modelos privados ou públicos.

Na perspectiva do contágio (Deleuze, Guattari, 1997) mencionado outrora no texto, segundo a moral do modelo capitalista, os valores são herdados, os indivíduos se encontram tão presos a eles quanto uma criança à sua família. Tal qual podemos pensar sobre um usuário que se subordina, ou filia/herda, os valores e funcionamento de uma oficina de geração de renda. Aqui se evidencia mais um contraste entre o desejo autogestionário no comunal e a autogestão na saúde ou nas políticas do Estado: herança e filiação são verticais, enquanto o contágio e a aliança são transversais.

Finalizo este bloco de reflexões, inspirado pela experiência da feira mapeada em Capão do Leão, das interações virtuais que tivemos e que me fizeram pensar quanto a contribuição destas estratégias autogestionárias mais próximas as demandas comunais poderiam fornecer subsídios significativos para as práticas de geração de renda transversalizadas nos equipamentos de saúde. Será que isso seria possível? Será que os contornos institucionais permitiriam?

Economia Solidária, Autogestão Comunal e SUS

A esta altura do estudo, o leitor já deve estar percebendo que extrapolei a ideia de um mapeamento territorial de possibilidades da articulação entre Economia Solidária e equipamentos de saúde pública, em direção a uma reflexão sobre os limites e possibilidades de composição entre estes dois universos que parecem tão distintos. Nascimento (2019) expõe no seu conjunto de experiências práticas e teóricas, que o “Comunal” não se trata de um modelo de Estado socialista ou comunista, onde há normas impostas de forma hierárquica para fomentar e impor cooperação, trabalho justo e reduzir desigualdades. O Comunal é uma reconstrução de características da convivência humana pré-capitalistas, porém atravessadas pelas experiências históricas capitalistas e também socialistas. Não há um estado ou autoridade, mas algo que talvez busque conciliar o que Campos (2012) fala sobre sobre o ‘Mal-Estar na Civilização’ de Freud (1976). Para ser mais específico, um

modelo de se relacionar com o outro conciliando as características ‘selvagens’ humanas com a vida ‘civilizada’ em sociedade. Para fazer isso, o texto que segue é uma aposta numa transição do que é valorizado na vida em sociedade.

Em primeiro lugar, eu observo, os aspectos que dizem respeito à gestão de empreendimentos, cidades, trabalho, pessoas e, em segundo lugar, nos aspectos que dizem respeito a qualidade de vida e saúde: a norma moral é a do mais capaz, o mais inteligente, a cura da doença, está instituído um modelo competitivo centrado em vencedores, o sucesso, e, por conseguinte, os vencedores atraem (e monopolizam) as oportunidades de crescimento social e econômico. A impressão que este modelo instituído deixa é de que para ter qualidade de vida, é preciso ser melhor que o outro na escola, no trabalho, na vida. Quem não está na parcela de vencedores adocece pela exclusão, quem consegue vencer adocece pela cobrança de continuar vencendo. O resultado é uma competitividade feroz que se retroalimenta

Para compreendermos o primeiro aspecto o qual eu chamei de gestão, é necessário dizer que usamos, com predominância, modelos representativos e competitivos que destacam as características citadas acima. O efeito, dentre outros aspectos, é a criação de desigualdades tal como Singer (2002) aponta: sujeitos inempregáveis, uma política democrática na lógica representativa se torna inacessível à maioria dos representados, seja na gestão de uma empresa ou na própria gestão do Estado. Igualmente, Campos, Singer, Nascimento (2012, 2002, 2019) ou outra pessoa que observe o contexto, constata a marginalização e adoecimento destes sujeitos inempregáveis e excluídos dos espaços onde são decididas as normas e políticas que regem suas vidas e comunidades.

O SUS, assim como diversos movimentos sociais, vem enfrentando, através da luta antimanicomial, o problema da exclusão e adoecimento. A criação e constante transformação dos CAPS e seu modelo de sistema de cuidado territorial e longitudinal promove (por mais que as vezes falho), de muitas formas a saúde e autonomia de usuários da saúde mental, se aproximando daquilo que estamos chamando aqui de ética autogestionária. Tal prática, em contraste com o modelo manicomial, é uma enorme conquista e evolução para o protagonismo e inclusão de usuários na sociedade e no próprio SUS.

Em outro *front*, a Economia Solidária, formalizada durante o governo Luiz Inácio ‘Lula’ da Silva (2003-2006 e 2007-2011) promoveu organização e

protagonismo de trabalhadores e trabalhadoras que estavam desempregadas ou no mercado informal, através da autogestão e do modelo cooperativista e associativo. Hoje, cerca de 20 anos depois, existem inúmeros exemplos de cooperativas muito bem sucedidas funcionando de forma horizontal, onde se constrói além de empregos, pessoas que participam de forma mais ativa nos espaços democráticos da sociedade.

Ainda neste *front*, a Economia Solidária foi integrada a muitos CAPS como estratégia de geração de renda para usuários que buscam se (re)incluir no mercado de trabalho e outros espaços a fim de conquistarem independência e autonomia. No entanto, dentro da Saúde como Sistema (Único de Saúde), existe uma subordinação de usuários em relação a profissionais de saúde e o próprio sistema, como Campos (2012) descreve, mesmo nos modelos antimanicomiais, ainda se vê usuário como paciente, reduzido a uma condição, um consumidor de um produto que é a cura. Essa percepção é bilateral, tanto pelo lado de profissionais de saúde que se encontram em posições centrais e verticais por vontade própria ou involuntária como também por usuários que vêem profissionais de saúde como *experts* que tem o conhecimento e o poder de fazer algo sobre seu adoecimento, de suprir uma necessidade com um produto curativo.

O que Campos (2012) descreve é o mesmo que eu encontrei em Capão do Leão, o mesmo que senti durante minha graduação e nas interações práticas e profissionais da psicologia. No caso do CAPS e suas oficinas de geração de renda, a questão que se apresenta em muitos espaços é esta: como horizontalizar o espaço? Como incluir usuários em mais do que apenas a realização de uma peça de artesanato? A pista de análise que estamos construindo aqui é a de que, por exemplo, a produção de arte é algo terapêutico. Da mesma forma a oportunidade de transformar essa produção em renda também é terapêutica, mas, o que fazer para que este usuário que produziu algo e vendeu algo, passe do *status* de usuário encaminhado ao CAPS e subordinado do Sistema, para o *status* de uma pessoa da comunidade que faz isso com outras pessoas da comunidade e promove saúde de forma independente do Sistema? Campos (2012) sugere uma interdependência entre usuários e SUS, similar ao modelo interdisciplinar desejado de profissionais do SUS, um trabalha com o outro e não para o outro, entrelaçados mas não

dependentes. Logo, a resposta do 'como' é continuar trabalhando e construindo através deste desejo.

Ainda lembrando Campos (2012), que nos atenta quando encontramos estes espaços onde o serviço conta com usuários mais envolvidos e protagonistas, também encontramos profissionais de saúde no sobretrabalho mencionado anteriormente. Estes profissionais eventualmente se esgotam física e mentalmente, saem do serviço e nada garante que o que foi construído vai ser levado a diante. Esse processo, de definhamento, se impõe por este contexto de sobretrabalho no momento que um profissional de saúde é a figura que exerce ou impõe uma ética autogestionária como norma. Quando esta figura para de exercer esta função, tanto a autogestão quanto a norma desaparecem. vejo este como um dos maiores problemas da Economia Solidária e Geração de Renda no CAPS, se tornar uma norma a ser aplicada em um serviço, e não um valor a ser estimulado na comunidade.

Quando Nascimento (2019) descreve o comunal, ele explica que não podemos pensar no mesmo como uma revolução radical, pois este seria mais um caminho utópico que não deve se concretizar. O comunal leva em conta a experiência histórica vivida até hoje, mas isso não quer dizer que eu, que moro na cidade e trabalho no SUS, vou voltar a viver como ancestrais de três milênios atrás, ou ainda, que os povos indo-americanos, que participam de muitas experiências comunais, vão também. Avançando nesse raciocínio, esse acúmulo da história pode favorecer a mudança de valores que é algo muito importante para um modelo mais comunal. Nesse sentido, vamos tomar como exemplo o serviço de segurança de um bairro ou de distribuição de água. Podemos imaginar duas formas: (1) a mais tradicional de eleger a pessoa mais capaz para fazê-lo ou contratar alguém especialista e (2) poderíamos usar uma estratégia citada por Nascimento (2019), usada em diversas experiências comunais: a rotatividade dentro de um grupo, onde cada pessoa exerce a função uma vez por um período de tempo, compartilhando saberes, gestos, técnicas e táticas acumuladas ao longo da história destas tarefas. Cada vez que um indivíduo exerce uma função, ele aprende um pouco mais sobre ela, tanto por experiência quanto por mentoria de pessoas mais experientes. Aqui nós encontramos o aprendizado como algo mais importante do que quem ou quão bem o trabalho é executado. Isto não quer dizer que o trabalho pode ser mal feito ou

precário, mas é uma aposta em um tempo mais lento, pois aqui não temos a pressa capitalista do *time is money*. O tempo comunal é um tempo de desenvolvimento, aprendizado e aperfeiçoamento. Os indivíduos têm oportunidade de estar sempre aprendendo algo e experimentando diferentes espaços. É quase (ou exatamente) como uma interdisciplinaridade de todo o trabalho. As constantes trocas recíprocas entre pessoas se desdobram na vida em sociedade, construindo horizontalidade, laços entre pessoas e (re)conhecimento.

Nestas características, encontro um espaço onde Campos e Nascimento (2012, 2019) podem se encontrar. O desejo de Campos (2012) de um modelo de saúde que funcione de forma interdependente e não centralizada, mas ainda interdisciplinar e de alta qualidade, é algo que se comunica muito bem com as características comunais estudadas e vividas por Nascimento (2019). Voltando o olhar para os serviços de saúde, um caminho pode ser a transição dos valores mencionados tais como sucesso e cura, cliente e produto para valores solidários como sustentabilidade, protagonismo e aprendizado. Para que haja esta transição, se faz necessário mais protagonismo da comunidade na promoção de saúde e fortalecimento de laços familiares e territoriais.

Mas ainda temos um problema aqui: como Campos (2012) relata, em Campinas - SP, existem CAPS que funcionam em modelos mais próximos deste ideal horizontal e autogestionário, porém, a hierarquia vertical ainda está lá: o conhecimento e o poder de mudança estão nas mãos de profissionais de saúde e pessoas contratadas pelo Estado, numa subversão da designação de CAPS, pois é um *centro* de atenção. Como centro, exerce “força gravitacional”, *centralizando* as atividades que lhe dizem respeito. Nesse sentido, ainda existe uma contradição forte no CAPS, entre o que Campos (2012) gostaria de ver e entre o que o CAPS é e pode ser enquanto Sistema controlado por um Estado. Para responder a essas contradições, Nascimento (2019) menciona o mito de Sísifo nas experiências de autogestão comunal. Sísifo, sua pedra e a montanha são uma analogia milenar para pensar o trabalho, a existência humana e a repetição de valores de moral. Eu imagino duas versões do mito com relação ao trabalho (em saúde):

Na primeira versão temos uma repetição, idêntica, praticamente eterna, a mesma pedra, a mesma pessoa, a mesma moral, se empurra a pedra até o topo, se rola até o pé, repete... Nada muda, a moral deste trabalho permite sua repetição

eterna e esta moral pode ser a ideia de cura do adoecimento. Enquanto alguém adoece e alguém oferece uma cura, esta repetição pode se manter indefinidamente.

Na segunda versão temos uma repetição, mas, ela repete diferente toda vez que a pedra é empurrada, pois quem empurra a pedra é uma pessoa diferente cada vez. O trabalho é o mesmo: empurrar a pedra, mas a forma de empurrar muda toda vez. É essencial notar que esta rotatividade não é apenas para evitar o cansaço adoeceador. A rotatividade cria um histórico coletivo de 'empurração de pedra', pois cada subida é uma experiência única, carregada de aprendizados, dificuldades, fracassos e prosperidades. Se levar a pedra ao topo significa curar um adoecimento, cada adoecimento vai ser curado de uma maneira diferente de acordo com quem empurra a pedra, mas levando em conta as pedras já empurradas.

O comunal é a diferença dentro da repetição, o capitalismo é trabalho até exaustão seguido de descanso visando recomeço e eventual abandono da pedra. Mas abandonar a pedra cedo demais, resulta em marginalização ou invalidez. Abandonar no 'tempo certo' quer dizer uma vida repetindo a mesma tarefa, da mesma forma; a mesma cura, da mesma doença. Esta lógica de repetição Sísifca no primeiro caso, faz com que, por exemplo: hospitais de alta complexidade tenham que combater surtos de doenças estomacais causadas por questões sociais e de saneamento em bairros pobres e vulneráveis, que poderiam ser abordadas pela Atenção Básica que é porta de entrada do cuidado, mas acaba não sendo, pois o modelo de cura do hospital é a moral que predomina sobre a prevenção da doença e a promoção da saúde na base do problema.

A Feira da Agricultura Familiar da cidade de Capão do Leão é um exemplo desses: uma pedra sendo empurrada por um sonho, um desejo de ser solidário e fortalecer os laços da comunidade, promover a autossuficiência da própria cidade e comunidade no que diz respeito à alimentação e criar espaços de encontro para comunidade.

Mais perto da UBS, equipamento emblemático do SUS, está o container, que também surgiu a partir da comunidade, mas usando o espaço físico da UBS como um ponto de encontro para mulheres da cidade se apoiarem e se fortalecerem. Inspirados no que estava ao lado do *centro*, os profissionais de saúde da cidade fizeram a demanda inicial para este estudo. Qual seja, mais estratégias de geração

de renda alinhadas à Economia Solidária, mas não sabiam por onde ou como começar. Mais uma evidência dos problemas elencados por Campos (2012).

É curioso e promissor como todos os elementos já estão presentes na cidade de Capão do Leão: temos uma feira da agricultura familiar se tornando associação, uma cooperativa de mulheres anexadas a uma UBS e profissionais de saúde interessadas em modelos autogestionários. Se houvesse mais tempo e menos COVID, possivelmente encontraria ainda mais elementos.

Mesmo identificados e mapeados, estes elementos não estão diretamente conectados, são pontos de interesse em um mapa, mas sem estradas ou trilhas os conectando. Gostaria de poder participar do traçado e desembrulho dos caminhos, usando este estudo como o começo.

A moral da Economia Solidária: à guisa de uma conclusão

No Capão do Leão encontrei pessoas unidas, encontradas entre si em um modelo de feira autogestionária. É um grupo que não tem regras estatutárias, não há a moral da Economia Solidária ali, eu digo moral, porque estou me referindo às regras universais que se repetem em todos empreendimentos econômicos solidários. São os valores e comportamentos repetidos e repetitivos que permitem os grupos se reconhecerem como Economia Solidária e, talvez, se sentirem parte de algo maior. Assim como a moral de muitas crenças religiosas é rezar para uma entidade, para a Economia Solidária, a moral é fazer autogestão de acordo com princípios citados no início do texto. Mas assim como o ato de rezar, isso não é bom ou ruim, mas precisa ser repetido. É uma espécie de Verdade pré estabelecida do grupo quando ele decide se chamar de Empreendimento de Economia Solidária.

É razoável dizer que nem toda pessoa religiosa reza, e nem todo Empreendimento de Economia Solidária segue todas normas, isso se dá pelas mais diversas razões que vão desde desgosto até o acaso e a rebeldia. No entanto, não considero justo dizer que uma pessoa religiosa que não reza não tem uma ética que condiz com sua crença e que lhe faz bem. Assim também é na Economia Solidária, pois muitos grupos constroem e praticam uma ética de trabalho e produção autogestionária saudável, mas nunca ouviram falar de Economia Solidária. Só que de alguma forma vivem seus valores, como o estudioso Nascimento (2019) costuma

dizer, “encarnados”. Encarnado no sentido de cor vermelha, de sangue que está na carne, é um conhecimento que não foi necessariamente estudado, mas está ali, no corpo, nas ações.

O grupo da Feira da Agricultura Familiar é assim, tem essa ética encarnada, pois eles não sabiam o que é Economia Solidária, mas eles agiam de acordo. Fiz toda essa analogia comparativa para chegar neste ponto: por mais que eles não sejam Economia Solidária, eu os vejo como, já que eu sou um praticante desta moral, eu a projeto no outro. Então, minha pergunta é essa, qual é a verdade deste grupo? Qual a verdade de cada grupo autogestionário? É a mesma? Deveria ser a mesma? De onde ela vem? Isso tem importância?

Nascimento (2019) diz, e eu concordo, que cada grupo vai criar seus valores e costumes de acordo com seu território, este é o modelo comunal onde a verdade surge naturalmente na convivência comunal. Mas este não é o modelo da Economia Solidária instituída como política pública pelo Estado, pois a intenção ali pode ser determinada como necessidade de gerar emprego, renda, diminuir desigualdade e índices de pobreza econômica. No SUS, a moral da Economia Solidária dos encaminhamentos feitos pelo CAPS, pode ser rastreada ao adoecimento e até a ideia de cura.

Não estou afirmando que um modelo é melhor que outro, certo ou errado, mas que tem intencionalidades e verdades diferentes. Logo, voltando a analogia anterior, não se comunicam muito bem entre si, assim como religiões diferentes não se comunicam. O Estado fica em um canto, o comunal em outro e a saúde em um terceiro canto, eu percebo como um triste triângulo que gostaria de ser um círculo interdependente, sem começos e fins.

Seguindo este pensamento da segmentação das verdades Econômicas Solidárias, eu observo que os considerados loucos, com problemas de saúde mental e/ou marginalizados são os que sofrem mais consequências. Posso contar com o apoio da história aqui, pois os loucos eram e são separados da sociedade e comunidade há pelo menos 2 mil anos e é bastante comum encontrar nos CAPS Empreendimentos de Economia Solidária que são compostos 100% de pessoas encaminhadas ao CAPS ou consideradas de alguma forma adoecidas. De outro lado é tão comum quanto os empreendimentos que surgem de acordo com normas do Estado ou dentro da comunidade, não reconhecerem os loucos ou se misturarem

com eles. As três pontas do triângulo não falam a mesma língua, não compartilham a mesma verdade, não conseguem se encontrar com consistência. Por isso acredito em promover o modelo comunal, este parte de um desejo existencial humano, é diferente em cada comunidade: no Capão do Leão é “assim”, em Pelotas é "assado", em Porto Alegre é “cozido”.

Ao meu ver, os grupos autogestionários comunais têm muito potencial, o Capão do Leão tem muito potencial, a interação entre serviços, usuários e profissionais de diferentes áreas que Campos defende também tem muito potencial. Assim como é potente ler Singer argumentando sobre o Estado, movimentos sociais e políticas públicas e Nascimento (2019) sobre a autogestão “encarnada”. Eu defendo o encontro destas verdades diferentes em uma ética no qual não há soberania de uma sobre outra, que pode promover qualidade de vida para todos dentro da nossa sociedade, e a partir do que vi, ouvi e senti, considero o Capão do Leão um lugar onde isso pode ser trabalhado.

Referências Bibliográficas

BAREMBLITT, Gregorio F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**, 5ed. Belo Horizonte, MG: Instituto Felix Guattari, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde**, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde**, 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Política Nacional de Atenção Básica: Operacionalização**. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/250693.html>>. Acesso em 23/10/2021.

BRASIL. **Coronavírus Covid-19: O que você precisa saber**. 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>, Acesso em: 25/10/2021.

CAMPOS, Wagner Gastão Souza. **“Apoio matricial e práticas ampliadas e compartilhadas em redes de atenção”**. Belo Horizonte: Psicologia em Revista, v. 18, n. 1, p. 148-168, abr. 2012.

DEJOURS, Christophe. **"A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho"**, São Paulo: Cortez, 1992. 224p.

DEJOURS, Christophe. **“Trabalho vivo, tomo I sexualidade e trabalho”**. Brasília: Paralelo 15, 2012.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **“Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia”** v.4 e 5.. Rio de Janeiro: 34, 1997.

FREUD, S. **“O mal-estar na civilização”**, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XXI), p. 75-171, Rio de Janeiro: Imago, 1976.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2019 Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/capao-do-leao/pesquisa/23/22957?detalhes=true>> , acesso em 23/10/2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Outras formas de trabalho 2017. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua)**, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101560_informativo.pdf> , acesso em 23/10/2021.

MINAYO, MCS. **“O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde”**, 1992.

MINAYO, MCS. **“Pesquisa social: teoria, método e criatividade”**. Petrópolis: Vozes, 2001.

NASCIMENTO, Claudio. **“A Autogestão Comunal”**. Editora Lutas Anticapital, Marília – SP, 2019. 126p.

NASCIMENTO, Claudio. **“Do Beco dos Sapos aos Canaviais de Catende”**. Editora Lutas Anticapital, Marília – SP, 2019. 459 p.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812>, acesso em: 25/10/2021

SEIXAS, Raul. Música **“O Trem das 7”**. Gita .Marco Mazzola. Philips Records, 1979.

SINGER, Paul. **“Introdução a Economia Solidária”**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo. 2002. 127 p.

SINGER, Paul. **“Uma Utopia Militante: repensando o socialismo”**. Editora Vozes, 1998.

Anexos

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Universidade Federal de Pelotas Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia
Ocupacional

Prezada/o: Este documento vincula-se a um estudo que estamos realizando para elaboração de uma pesquisa em formato trabalho de conclusão de curso, do curso de Psicologia, da Universidade Federal de Pelotas. A pesquisa consiste na análise de entrevistas, as quais serão realizadas de acordo com a sua disponibilidade e garantirão o anonimato e privacidade sobre seus dados. O objetivo desta entrevista é coletar dados para a pesquisa “Comunidade e autogestão: caminhos para a Economia Solidária na Cidade de Capão do Leão”, com objetivo de mapear pessoas interessadas em Economia Solidária na Atenção Básica em Capão do Leão.

Para isso, serão realizadas entrevistas com pessoas da cidade de Capão do Leão. Para a condução desse estudo, faz-se necessário a sua autorização. Assim, este documento consiste na autorização da gravação em áudio das entrevistas, para que sejam registradas, transcritas e posteriormente analisadas. As gravações e as transcrições ficarão armazenadas em um computador por cinco anos, sendo descartadas ao final desse período. Após a análise dos dados, estes serão divulgados, de maneira a preservar sua identidade, no trabalho de conclusão de curso, assim como em periódicos e eventos científicos, para que possa contribuir com o conhecimento sobre tal assunto. É possível que surjam alguns desconfortos ao falar sobre questões relacionadas às suas vivências. Nesse caso, você poderá desligar-se da pesquisa em qualquer momento do trabalho, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo.

Assinatura de participante

Carlos Gassen Nascimento
Pesquisador

Larissa Dall’Agnol da Silva
Orientadora

José Ricardo Kreutz Co-orientador
Co-orientador

Pelotas, _____ de _____ de 2020.

ANEXO B - CARTA DE APRECIÇÃO À COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DA CIDADE DE CAPÃO DO LEÃO

Universidade Federal de Pelotas Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia
Ocupacional

Curso de Graduação em Psicologia

Orientadora: Prof^a Me. Larissa Dall' Agnol Da Silva

Co-orientador: Prof Dr. José Ricardo Kreutz

Orientando: Carlos Gassen Nascimento

Pelotas, ____ de agosto de 2019.

À Coordenação de Atenção Básica

Eu, Carlos Gassen Nascimento, Graduando em Psicologia, da Universidade Federal de Pelotas, minha orientadora Prof^a Me. Larissa Dall' Agnol Da Silva e co-orientador Prof Dr. José Ricardo Kreutz viemos por meio desta, solicitar autorização para desenvolver a pesquisa "Comunidade e autogestão: caminhos para a Economia Solidária na Cidade de Capão do Leão".

Os dados serão coletados por meio de entrevista semi-aberta através do roteiro e inserção no local.

Este estudo é requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia pela Universidade Federal de Pelotas. As entrevistas serão gravadas e realizadas em lugar privativo, à critério do entrevistado, em momento previamente agendado e acordado entre ambos.

Ressalta-se o compromisso ético de resguardar todos participantes envolvidos na pesquisa, em consonância com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Na certeza de contar com vosso apoio, desde já agradecemos e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carlos Gassen Nascimento

Celular: (53) 99134.3621–E-mail: carlos8_gn@hotmail.com

Orientadora Profª Me. Larissa Dall' Agnol Da Silva

Celular: (53) 98129.6982 – E-mail: larissadallagnolto@gmail.com

Co-orientador: Prof Dr José Ricardo Kreutz

E-mail: jrkreutz@gmail.com

Assinatura e carimbo de identificação da coordenação

Data: ____/____/____

ANEXO C - CARTA AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional
Curso de Graduação em Psicologia
Orientadora: Prof^a Me. Larissa Dall' Agnol Da Silva
Co-orientador: Prof Dr. José Ricardo Kreutz
Orientando: Carlos Gassen Nascimento

Pelotas, ____ de _____ de 2019.

Ilustríssimos Membros do Comitê de Ética,

Ao cumprimentá-los cordialmente, vimos por meio desta, solicitar a apreciação deste órgão para desenvolver a pesquisa “Comunidade e autogestão: caminhos para a Economia Solidária na Cidade de Capão do Leão”. A pesquisa tem por objetivo “Mapear pessoas com interesse em Economia Solidária na Atenção Básica em Capão do Leão.”.

Informamos que os dados coletados serão utilizados para produção científica que resultará no Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia da UFPEL, sob a orientação da Prof^a Me. Larissa Dall' Agnol Da Silva e co-orientação do Prof Dr José Ricardo Kreutz e publicações no meio acadêmico.

Assumimos, desde já, o compromisso ético de resguardar todos os participantes envolvidos no estudo, em consonância a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde a qual trata de pesquisa envolvendo seres humanos.

Na certeza de seu apoio, desde já, agradecemos, bem como colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carlos Gassen Nascimento

Celular: (53) 99134.3621 – e-mail: carlos8_gn@hotmail.com

Profª Me. Larissa Dall' Agnol Da Silva

Celular: (53) 98129.6982 – e-mail: larissadallagnolto@gmail.com