

Relato de experiência

Movida de Locos: potencialidades para inclusão sociolaboral de pessoas em sofrimento mental

Movida de Locos: potencialidades para inclusión sociolaboral de personas en sufrimiento mental

Movida de Locos: potentialities for the socio-labor inclusion of people in mental distress

Stephanie de Lima Cavalcante¹ 

Elena Garcia² 

Eleonora Mogilner³ 

Jinadiene da Silva Soares Moraes⁴ 

Luciano Bairros da Silva⁵ 

^{1,4}Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Maceió). Alagoas, Brasil. stephanie.cavalcante@ip.ufal.br, jinadiene.moraes@uncisal.edu.br

^{2,3}Asociación Civil Integración Comunitaria por la Salud Mental Una Movida de Locos (La Plata). Buenos Aires, Argentina.

elengeb2@gmail.com, emogilner2003@gmail.com

⁵Contato para correspondência. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Maceió). Alagoas, Brasil. luciano.silva@uncisal.edu.br

RESUMO | INTRODUÇÃO: Às pessoas em sofrimento mental impõem-se, com frequência, dificuldades para o acesso ao direito ao trabalho, o que implica na necessidade de apoio para garantirem sua inclusão laboral. **OBJETIVO:** Refletir sobre o potencial da inclusão sociolaboral de pessoas em sofrimento mental, a partir de um grupo de empreendimentos produtivos consolidados em economia solidária, em uma organização que opera “fora” do sistema de saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência vivida na associação civil de Integração Comunitária para Saúde Mental *Una Movida de Locos*, em La Plata, Província de Buenos Aires, Argentina. A narrativa documental foi produzida a partir da posição de psicóloga em um programa de residência em saúde, durante o mês de outubro de 2023. A análise do material foi orientada pela perspectiva da Análise Institucional. **RESULTADOS:** São apresentados elementos de afetação produzidos ao longo da experiência, organizados em três analisadores: sou um(a) trabalhador(a)!, que trata da desvinculação do signo de usuários de serviços de saúde, para defender o posicionamento dessas pessoas do lugar de trabalhadores(as); direito ao desejo e a inconsistências, onde se visibiliza a experiência revitalizante desses(as) trabalhadores(as) quando imprimem seus próprios tempos às atividades produzidas; e cuidado como posição ideológico-política, quando se analisa a função de apoio entre aqueles(as) que participam dos empreendimentos de trabalho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considerou-se que a associação *Movida de Locos* se configura como um dispositivo que possibilita novas e, talvez, inéditas subjetivações para o público com o qual trabalha, em sintonia com a lógica de uma prática psicossocial superexpandida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Trabalho. Direito ao Trabalho. Inclusão Social. Participação da Comunidade.

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: A las personas en sufrimiento mental comúnmente se imponen dificultades para el acceso al derecho al trabajo que conllevan la necesidad de apoyo para lograr su inclusión laboral. **OBJETIVO:** Reflexionar sobre las potencialidades de la inclusión sociolaboral para personas en sufrimiento mental, desde un grupo de emprendimientos productivos consolidados en economía solidaria, en un espacio que funciona “por fuera” de los dispositivos asistenciales de salud. **MÉTODO:** Relato de experiencia vivido en la asociación civil de Integración Comunitaria por la Salud Mental *Una Movida de Locos*, en La Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina. La narrativa documental se produjo desde la posición de psicóloga en un programa de residencia en equipo de salud, a lo largo del mes de octubre de 2023. El análisis del material fue orientado por la perspectiva Analítica Institucional. **RESULTADOS:** Son presentados elementos de afectación que se diseñaron en el transcurso de las prácticas, organizados en tres analizadores: ¡soy laborante!, que trata de la desvinculación del signo de pacientes de servicio de salud, a defender la posición de esas personas desde el lugar de trabajadores(as); derecho al deseo y a las inconsistencias, donde se visibiliza la experiencia revitalizante de esos laborantes cuando estampan sus propios tiempos a las actividades productivas; y cuidado como posición ideológico-política, cuando se analiza la función de apoyo entre aquellos que asisten a los emprendimientos laborales. **CONSIDERACIONES FINALES:** Se consideró que la asociación *Movida de Locos* se configura como un dispositivo que possibilita nuevas y, quizás, inéditas subjetivaciones para el público con el que trabaja, en sintonía con la lógica de una actuación psicossocial súper expandida.

PALABRAS-CLAVE: Salud Mental. Trabajo. Derecho al Trabajo. Inclusión Social. Participación de la Comunidad.

ABSTRACT | INTRODUCTION: People in mental distress often face difficulties in accessing the right to work, which leads to the need for support to achieve their work inclusion. **OBJECTIVE:** Reflecting on the potentialities of social and work inclusion for people with mental suffering, from a group of productive enterprises consolidated in solidarity economy, in a space that works “outside” the health care system. **METHOD:** This is an account of an experience lived in the Community Integration for Mental Health civil association *Una Movida de Locos*, in La Plata, Province of Buenos Aires, Argentina. The documentary narrative was produced from the position of a psychologist in a residency program in health, throughout the month of October 2023. The analysis of the material was guided by the Institutional Analytical perspective. **RESULTS:** Elements of affectation that were designed during the internship are presented, organized into three analyzers: I’m a worker!, which deals with the disconnection of the patient sign from the health service, to defend the position of these people from the place of workers; right to desire and inconsistencies, which highlights the revitalizing experience of these workers when they imprint their own time on productive activities; and care as an ideological-political position, which analyzes the support function among those who assist in work-related endeavors. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was considered that *Movida de Locos* is configured as a device that enables new and, perhaps, unprecedented subjectivations for the public with which it works, in tune with the logic of a super-expanded psychosocial performance.

KEYWORDS: Mental Health. Work. Right to Work. Social Participation. Community Participation.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (2022) alerta que os transtornos mentais são atualmente a principal causa de anos vividos com incapacidade e, dentre todos os acometimentos em saúde, eles representam um de cada seis anos vividos por pessoas com incapacidades. Mesmo com essa realidade, os países investem em média menos de 2% de seus orçamentos de saúde na rede de atenção psicossocial, além de crescer o investimento público para o custeio e manutenção de hospitais psiquiátricos.

Na Argentina, a Lei Nacional de Saúde Mental, promulgada em 2 de dezembro de 2010 (Ley n. 26.657, 2010), garante o direito à proteção da saúde mental. Por meio dela, fica garantida a primazia da capacidade das pessoas que sofrem de transtornos mentais, de modo que o diagnóstico em saúde mental não conjecture incapacidade ou risco de dano antecipado. Ela define também que a melhoria das condições de saúde está intimamente relacionada à efetivação dos direitos humanos e sociais.

No entanto, as mudanças esperadas com a referida lei não foram totalmente implementadas, restando ainda: o significativo investimento do orçamento público para hospitais psiquiátricos; a contradição do país ter uma das melhores proporções de profissionais de saúde mental por habitante no mundo, enquanto o número de pessoas sem acesso a cuidados de saúde mental é comparável aos países com proporção reduzida entre profissionais de saúde e habitantes; a baixa disponibilidade de leitos de internação em hospitais gerais; e a exígua abertura de centros de saúde mental de base comunitária e territorial (Cohen, 2022).

De acordo com o censo nacional argentino de pessoas internadas por motivos de saúde mental, realizado em 2019, estima-se que 12.035 pessoas estejam admitidas em hospitais psiquiátricos, com média de idade de 50 anos e faixa etária de 37 a 63 anos, considerado esse um período de vida laboral. O tempo médio de internamento encontrado foi de 8 anos, sendo que, do total dessas pessoas, 53% permaneceram internadas por 2 anos ou mais, assim como 25% delas chegaram a permanecer hospitalizadas por 11 anos ou mais. Somente para 36,4% dessas pessoas foi apresentada como motivação para a continuidade do internamento critérios de risco certo ou iminente para si ou para terceiros, enquanto outras 37,2% foram hospitalizadas por problemas de ordem social e de acesso à moradia (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2019).

As estratégias de desospitalização psiquiátrica implementadas na Argentina foram historicamente marcadas por entraves políticos e baixas dotações orçamentárias que limitavam sua sustentabilidade (Morasso, 2013). As pessoas que vivenciam uma internação prolongada em hospital psiquiátrico geralmente precisam de apoio para retornar ao seu ambiente familiar, comunitário ou de moradia, processo chamado de desospitalização ou desinstitucionalização — ainda que essa última se apresente como mais ampla que a primeira, por abranger a inserção social e reestruturação da assistência. É comum essas pessoas encontrarem dificuldades para se (re)inserir no mercado de trabalho — decorrentes de preconceitos e da desconfiança compartilhada socialmente. No entanto, o acesso ao trabalho é um direito fundamental, que em nossa sociedade promove a recuperação de outros direitos, da cidadania e da própria dignidade das pessoas (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023).

Observa-se que quanto maior for o período de internamento e/ou repetidas as admissões em hospitais psiquiátricos, mais remota e descontínua se torna a relação com as atividades laborais (Tisera et al., 2013). Considera-se difícil a inserção profissional de pessoas que passaram por períodos longos de internação nesses hospitais, mas ainda assim possível. No entanto, grande parte dessas pessoas dependerá então de um programa assistido de emprego ou para o trabalho. Observa-se também que após a desospitalização é maior a probabilidade de que essas pessoas obtenham empregos que exigem menos qualificação, se comparados com o que exerciam antes da internação, e com vínculos de trabalho informais. Outra característica é que os empregos das pessoas desinstitucionalizadas demonstram menor exposição pública e, conseqüentemente, uma diminuição das interações sociais (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023).

É inadiável que se efetue o acesso a empregos que restaurem os direitos à cidadania daquelas pessoas que saem de internações em hospitais psiquiátricos (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023). Uma possibilidade para isso são os modos de produção e trabalho orientados pela economia solidária, que se baseia na propriedade ou capital compartilhado igualmente entre seus associados, como também no direito à liberdade das pessoas. Seu objetivo é a igualdade e a solidariedade dos envolvidos, de modo que, ninguém detém o poder de comando sobre o(a) outro(a). Como resultado encontra-se a diminuição das desigualdades entre os(as) cooperados(as) e, até mesmo, em outros âmbitos sociais (Singer, 2002).

A relação entre saúde mental e economia solidária já ocorria no período em que se desenvolvia a psiquiatria democrática italiana e, desse modo, posteriormente ela foi também incorporada às práticas dos movimentos de reforma psiquiátrica e das lutas antimanicomiais ocorridas nos países latino-americanos (Gonçalves & Freire, 2023). Os empreendimentos de economia solidária na área da saúde mental podem incluir uma diversidade de trabalhos e produtos, mas na literatura predominam as atividades manuais, como artesanato, produção agroecológica e alimentar, ou mesmo serviços de jardinagem, encanamento e alvenaria (Campos & Reis, 2020). Como impacto do acesso ao trabalho nos moldes da economia solidária a essa população, inclui-se a efetivação dos direitos

das pessoas com sofrimento mental, bem como para sua qualidade de vida (Gonçalves & Freire, 2023; Mazaro et al., 2022). Essas iniciativas de economia solidária têm o potencial de mobilizar nesses coletivos o sentido da política dos bens comuns, gerar reciprocidade entre os participantes e favorecer que pessoas com sofrimento mental ocupem, à sua maneira, as cidades e os dispositivos de uso público (Veronese, 2020). De maneira geral, os empreendimentos de economia solidária na área da saúde mental estão ligados a serviços de assistência à saúde (Campos & Reis, 2020). No entanto, isso pressupõe que as iniciativas de inclusão pelo trabalho estejam sujeitas à administração dos serviços de saúde, fazendo com que, por vezes, elas se distanciem de seus objetivos de desenvolvimento profissional e geração de renda. Além disso, a própria estrutura hierárquica da saúde impõe limites à autodeterminação e ao protagonismo desses coletivos (Mazaro et al., 2022).

Está demonstrado que atualmente são escassas as pesquisas sobre a inclusão social de pessoas socialmente desfavorecidas por meio do trabalho nos países latino-americanos, com exceção do Brasil (Campos & Reis, 2020; Mazaro et al., 2020; Mazaro et al., 2022). Há necessidade de estudos que possam apoiar o desenvolvimento de estratégias sociais e políticas públicas sob a perspectiva da economia solidária que estejam orientadas ao campo da saúde mental (Mazaro et al., 2020), assim como relatos de experiências que demonstrem ser efetivas a inclusão de pessoas em sofrimento mental pelo trabalho, em termos de processos emancipadores (Mazaro et al., 2022).

Dessa maneira, este artigo objetivou refletir sobre o potencial da inclusão sociolaboral de pessoas em sofrimento mental, a partir de um grupo de empreendimentos produtivos consolidados em economia solidária, em uma organização que opera “fora” do sistema de saúde, em La Plata, Província de Buenos Aires, Argentina. Trata-se de um fenômeno ainda muito recente no processo de reforma psiquiátrica latino-americana, uma “brecha” nas engrenagens da competitividade dos modos de produção capitalista. Assim sendo, esse estudo aporta à literatura científica conhecimentos e análises de ações sociais e políticas de inclusão sociolaboral para pessoas em sofrimento mental, visando relações humanas mais dignas e emancipadoras.

A associação Una Movida de Locos

A associação civil Integração Comunitária para Saúde Mental *Una Movida de Locos* (MdL) é uma organização não governamental, orientada a gerenciar e desenvolver empreendimentos para a inclusão social e laboral de pessoas em sofrimento mental, localizada na cidade de La Plata, Província de Buenos Aires, Argentina. Sua criação, em 2009, ocorreu dentro de um centro de saúde mental de base comunitária que faz parte do serviço de desinstitucionalização do Hospital Interzonal Alejandro Korn, especializado em casos agudos e crônicos, também em La Plata. Para sua transformação em associação civil, foram necessários anos de apoio de uma rede de doações de materiais, oferta de oficinas para obter recursos financeiros e tentativas de articulação com órgãos governamentais. No início, suas ações se concentraram no trabalho de capacitação profissional das pessoas desinstitucionalizadas (Burin & Yujnovsky, 2023; Heras et al., 2023; Oberti, 2020).

Um momento de redirecionamento ocorreu em 2013, quando se separaram do mesmo espaço físico daquele centro de saúde mental, para um novo espaço alugado especialmente para a MdL. Foi assim que conseguiram separar as atividades laborais e um ambiente para o trabalho, daqueles espaços destinados a realizar assistência em saúde mental. Sendo então um espaço para o trabalho, mudou-se também o tratamento dado aos(as) participantes: de usuários(as), loucos(as) ou incapacitados(as) para empreendedores(as) que produzem e comercializam seus produtos. No entanto, estar fora da rede de assistência à saúde traz desafios para garantir os(as) profissionais ou técnicos(as) do serviço, os recursos financeiros para materiais e equipamentos, bem como para pagar o aluguel do imóvel, ao contrário dos serviços de saúde que dispõem da receita do poder executivo para custeio disso (Burin & Yujnovsky, 2023; Heras et al., 2023; Oberti, 2020).

A admissão de pessoas na MdL geralmente começa com uma entrevista para levantar informações sobre: seus gostos, se já teve uma trajetória profissional e seu desejo com a associação. Em seguida, avalia-se a possibilidade de compatibilidade disso com algum empreendimento e se observa se essa pessoa é assistida nas suas demandas em saúde mental por algum serviço de saúde (Oberti, 2020). Durante a realização desse estudo, a MdL era composta por seis empreendimentos produtivos, que operavam

na perspectiva do trabalho cooperativo (Heras et al., 2023), buscando a inserção sociolaboral das pessoas atendidas em serviços de saúde mental, especialmente daquelas que passavam pelo processo de desinstitucionalização. Essas pessoas, historicamente afastadas do setor formal de trabalho, geralmente se aproximavam da associação por meio dos serviços de saúde mental que as atendiam, no momento que algum(a) profissional da equipe identificava o interesse dela em fazer parte de um grupo de trabalho e/ou quando se visualizava a possibilidade de que tal experiência contribuiria para sua vinculação com o território. A associação também mantinha representação em órgãos participativos do poder público, em movimentos de militância pela saúde mental, realiza assembleias com empreendedores(as) e pessoas do entorno familiar ou relacional deles(as), assim como as oficinas que ofertavam eram abertas à participação de toda a comunidade da região (Heras et al., 2023; Oberti, 2020).

Percurso metodológico

Para comunicar a experiência na associação MdL, foi produzida uma narrativa documental, que singulariza o que foi vivido e informa sobre as contradições que compõem tal vivência (Daltro & Faria, 2019). A experiência foi realizada a partir da posição da autora principal enquanto psicóloga residente, como prática optativa do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil. À semelhança dos programas de *residencia del equipo de salud* existentes na Argentina, a RMSF é um curso de pós-graduação para profissionais de saúde que, além do conteúdo teórico, dedica 80% de sua carga horária para aprendizagem em serviços de saúde — o que inclui atividades assistenciais —, em um período de 24 meses. A admissão no programa ocorre por meio de um processo seletivo e os(as) aprovados(as) recebem uma bolsa de estudos para sua manutenção durante todo o período de estudos, financiada integralmente com recursos públicos.

Ela participou de todos os dias úteis compreendidos entre 2 e 31 de outubro de 2023, sob a supervisão de duas tutoras trabalhadoras da associação. O processo de aproximação do cotidiano local foi facilitado por meio de um cronograma de atividades semanais, que possibilitou a frequência na maior quantidade de

empreendimentos produtivos e espaços variados desenvolvidos ou vinculados à MdL.

A experiência é narrada a partir dos elementos de afetação que foram desenhados ao longo das práticas e contribuíram para a compreensão profunda da proposta do espaço, bem como para a construção de observações importantes para a formação profissional em saúde. Para a análise das afetações se utilizou como recurso o conceito de analisador, denominado como “aquilo que permite revelar a estrutura da instituição, *provocá-la, obrigá-la a falar*” (Lourau, 1970, p. 282, ênfases do autor, tradução nossa). De outra forma, refere-se a toda e qualquer materialidade fenomenológica heterogênea que permita a analista desenvolver um processo de compreensão da própria experiência vivida, incluindo o que e como ela a afeta. O trabalho resultou em três analisadores.

Quanto aos aspectos éticos, resguardamos as identidades das pessoas que trabalham na associação, seus nomes pessoais não são utilizados, assim como não há citações diretas de suas falas. No artigo, escrito originalmente em espanhol, foi utilizada a partícula “e” em palavras que possam expressar definição de gênero, para evitar linguagem sexista, seguindo o mesmo uso empregado pela MdL em suas declarações públicas. Porém, na tradução para o idioma português, empregou-se também a estrutura mais comum de linguagem inclusiva, fazendo-se o uso conjunto das terminologias “o” e “a” em algumas ocorrências. Em situações em que uma pessoa se identifica com uma identidade de gênero definida, a regência nominal foi mantida nesses trechos do texto.

Sistematização da experiência

Na MdL, o compromisso de trabalho é formalizado por meio de um contrato físico assinado entre es envolvidos: trabalhadores e associação. O valor recebido por cada pessoa que trabalhava em um dos empreendimentos dependia de fatores como a obtenção e aquisição de algumas matérias-primas, a quantidade de produtos confeccionados e vendidos, a sazonalidade que permitia a comercialização de alguns produtos específicos, o desenvolvimento de estratégias para impulsionar a produção e as vendas e, no período do estudo, o estado de recessão econômica do país. Tudo o que era arrecadado era dividido igualmente. Às vezes, algumas pessoas migravam entre os empreendimentos quando, por exemplo, com o passar do tempo, sentiam ter pouca

afinidade com o trabalho no qual estavam inicialmente participando.

Havia também trabalhadores chamados acompanhantes, que atuavam nos empreendimentos como colaboradores no processo de gestão do grupo. Alguns(as) integravam o corpo diretivo da associação, outros eram pessoas com posição anticapitalista, interessadas em temas de economia solidária e saúde mental, estudantes de cursos da área da saúde, com uma postura antimanicomial, selecionadas por meio de convocatórias realizadas pela associação quando necessário. Es trabalhadores acompanhantes também tinham compromissos com o grupo e, além disso, recebiam uma fração dos lucros compartilhados entre todos.

Dos seis grupos que estavam ativos no momento da experiência, pude me aproximar de cinco, participando de suas atividades diárias e, à medida que me integrei, trabalhei em conjunto com as equipes, respeitando os limites oferecidos em cada espaço. A seguir, apresento os cinco empreendimentos produtivos nos quais estive integrada.

O empreendimento *Lama Cerâmica* dedica-se à produção de artigos cerâmicos, sua secagem, pintura, acabamento, queima e comercialização. Conversando com uma das trabalhadoras que me ensinou a manusear melhor a argila e algumas ferramentas, e que havia aprendido tudo o que sabia sobre cerâmica quando se juntou ao grupo, descobri que ter algum conhecimento prévio não era um requisito importante. Lá, as pessoas aprendiam e ensinavam umas às outras e, juntas, buscavam mais conhecimentos para melhorar seu trabalho.

Conversando, descobri que cada uma daquelas pessoas possuía um utensílio preferido em sua produção e deliberavam sobre o que desenvolveriam durante a jornada de trabalho, respeitando seus próprios desejos. Diziam-me que vinham e faziam o que lhes dava vontade. Às vezes, quando alguém que fazia uma compra maior solicitando um produto específico ou quando se preparavam para ir a um evento comercial, onde sabiam que um artigo poderia ter maior demanda, elas colocavam maior esforço nesses itens. Mas, para essas pessoas, produzir aquilo que mais desejavam significava uma experiência de trabalho libertadora e, portanto, envolvente; diferente do que ocorre em um processo de trabalho alienante, no qual es trabalhadores, com limitações, discutem as condições salariais, mas não tem autonomia para deliberar sobre o que irão produzir.

O *Ropero de Franco* é uma grande loja de artigos usados que, quando está aberta, ocupa duas salas da casa da MdL e a calçada, por onde as pessoas passam e, sentindo-se atraídas por algumas peças expostas nos cabides do lado de fora, se aproximam para conhecer o local. É abastecido por doações, com uma curadoria organizada e realizada pelos trabalhadores. Ele costuma ser também fornecedor para outras lojas de artigos usados da cidade, como me disse a proprietária de uma delas, com a qual conversei. O trabalho inclui recepcionar os clientes na sala, apresentar as peças de roupa, ajustar as que precisam de costura, lavagem, avaliar novas doações. Há um esquema que foi projetado coletivamente para o processo de fixação de preços e etiquetagem de produtos, o que facilita os clientes a calcular o custo e escolher os produtos, assim como ao grupo.

A *Todo Trapo* é um empreendimento têxtil e produz panos de cozinha, aventais, cestos, turbantes de banho, toalhas, estojos, lancheiras, almofadas e sacolas ecológicas. Ele recebe doações de sobras de tecido de alguns locais da cidade. Possuem máquinas de costura e utilizam algumas técnicas e produtos que desenvolveram juntas.

O grupo cooperativo *Viverito* produz plantas decorativas e aromáticas, além de fabricar vasos de cimento e pequenas almofadas térmicas com tecido e sementes de grãos, em parceria com a *A Todo Trapo*. O cultivo das plantas é feito no jardim da casa da MdL, assim como a fabricação dos vasos. Às vezes, o grupo também se associa à *Lama Cerámica* e, assim como acontece com a *A Todo Trapo*, compartilham os lucros das vendas.

A *Cucci de Abe* é uma cozinha que, sob encomenda, produz e vende pizzas, *talitas* [palito de pão fino, achatado, crocante e salgado, podendo ser saborizado], empanadas e outras comidas típicas do país. Os trabalhadores intervêm na preparação da massa que servirá de base para as receitas, recheios, no processo de cozimento, congelamento, registro dos pedidos, publicidade, entrega, entre outros.

O cotidiano dessa comunidade é fluido: sempre é possível encontrar os participantes dos empreendimentos circulando pelos diferentes espaços da casa. Há uma organização dos dias que ocorrem cada um dos projetos, com uma rotação que viabiliza o trabalho. Apesar de ser um espaço físico que considere grande (além de muito bonito), parecia já não ser

tão espaçoso para a MdL, e a possibilidade de se mudar para um local mais amplo estava relacionada ao contexto financeiro da instituição diante de muitos desafios, bem como de encontrar uma propriedade adequada aos seus objetivos. Esses eram pontos que, entre tantos, discutiam nas reuniões das assembleias, de cada empreendimento e nos momentos de formação.

Como forma de obter mais recursos, a associação também sublocava um espaço que outras pessoas utilizavam para oferecer aulas, oficinas, reuniões etc. Também era incentivado o registro de colaboradores para que, em troca de uma contribuição mensal, recebessem descontos ou brindes ao consumir produtos ou serviços dos empreendimentos.

Para além do espaço físico da associação, a *Cucci de Abe*, o *Viverito*, a *Lama Cerámica* e a *A Todo Trapo* participam juntas de *La Veredita*, uma regular feira semanal nos arredores da casa, associada à Faculdade de Serviço Social da Universidad de La Plata, que ocorre bem na calçada do prédio dessa faculdade. Entre os empreendimentos, há uma organização coletiva que paga uma taxa para utilizar a estrutura da feira, que pertence à faculdade.

A MdL também participa de um empreendimento que funciona dentro do hospital, que faz parte do processo de desinstitucionalização de usuáries no manicômio, criando um canal de contato que deságua a vida para fora das paredes do local. Além dos empreendimentos, a MdL promove oficinas, faz parcerias para exibição de filmes e debates públicos. Mantém uma relação estreita com a Universidad Nacional de La Plata, a Universidad Nacional de Quilmes e a Universidad Nacional de Lanús, que se aprofundam nos estudos em psicologia comunitária, facilitando o movimento da associação em eventos acadêmicos e com outros grupos desse âmbito.

Quando cheguei à MdL, todos os grupos estavam participando, juntos, de uma capacitação em cooperativismo com o objetivo de que cada empreendimento se estruturasse internamente para atender um desenho que esteja de acordo ao que determina o estado argentino. Com essas adaptações, seria possível acessar subsídios importantes e fortalecer esse trabalho.

A MdL também mantinha vínculos com temas importantes da história da Argentina e que ultrapassavam o âmbito da luta antimanicomial, mas que

me pareciam inéditos em relação à experiência que tinha nesse campo no Brasil. Havia uma aproximação ao tema da ditadura, ao movimento das *Madres de la Plaza de Mayo* [Mães da Praça de Maio] e de todo o contexto do golpe militar argentino lembrado de uma maneira muito vívida, inclusive pelos jovens, como eu nunca havia sentido entre meus pares em meu país.

De vez em quando, eu perguntava aos(as) colegas argentinos(as) sobre isso, na tentativa de compreender o lugar disso na história antimanicomial do país, já que no Brasil o processo da ditadura havia ocorrido em um momento semelhante, mas sem a ressonância no presente como encontrei na Argentina. Lembro que um dia percebi que na geladeira da casa de um colega da MdL, onde eu estava hospedada, havia um papel preso por um ímã, que dizia que saúde mental também era ter memória.

A estranheza que sentia com a presença constante do tema da ditadura militar e toda a sua brutalidade para com as pessoas daquela época, parecia-me estar relacionada a um perigoso esquecimento coletivo. Dos(as) argentinos(as) que conheci na MdL, aprendi (ou lembrei-me que sabia), entre tantas outras coisas, a importância de recordar para que isso não volte a acontecer. Junto comigo, veio na mala e no corpo o *"Nunca Más"* [Nunca mais], para que os tempos tenebrosos do manicômio, da tortura e da mortificação fiquem no passado, presentes apenas *"por la memoria"* [pela memória] do que não deve voltar. A ditadura civil-militar na Argentina

nos fez mais visível do que nunca que a luta por uma saúde equitativa e igualitária e uma saúde mental atenta à dignidade e aos direitos humanos dos pacientes, forma parte das lutas sociais e políticas e deve sempre confrontar o poder repressivo que tenta dominar os corpos e as consciências daqueles que anseiam por uma sociedade mais justa e igualitária. (Galende, 2014, p. 269, tradução nossa)

Discussão

Nesta seção, são apresentados os três analisadores que contribuíram para a comunicação das afetações produzidas a partir da vivência, a saber: sou um(a) trabalhador(a)!; direito ao desejo e às inconsistências; e cuidado como posição ideológico-política.

Sou um(a) trabalhador(a)!

Dos atravessamentos que me afetaram ao longo da experiência, o primeiro surgiu antes mesmo do início das práticas, sendo ele que me motivou a buscar a MdL: o fato de que o local não funcionava como um serviço de saúde. Desde o início, as tutoras me alertaram que os empreendimentos não eram grupos terapêuticos. Como se pode observar, as "formas discursivas sustentadas na MdL associam as categorias *trabalhadores/empreendedores* ao sentido associativo do trabalho em cooperativas". (Heras et al., 2023, p. 25, ênfase adicionada, tradução nossa). Assim, abandonava-se o risco de uma hierarquização epistêmica dos conhecimentos entre profissionais de saúde e as demais pessoas, que descredite a existência ou as potencialidades de uma dessas (Mazaro et al., 2022; Grippaldi, 2023).

Um dos diretores da associação afirmou que "No hospital era impossível escapar da instituição hospitalar, do manicômio. Lá se viam as coisas mais duras". (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 191, tradução nossa). A experiência da internação em hospitais psiquiátricos "priva os sujeitos da possibilidade de imaginar, desejar, projetar" (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023, p. 37, tradução nossa), podendo, a essas pessoas, o trabalho ser parte da reapropriação da autonomia para a produção de sua vida, de sua sociabilidade e de si mesmas.

O redirecionamento para empreendimentos laborais repercutiu em uma série de benefícios, sendo o primeiro deles a desvinculação da imagem da associação com a do hospital. Dessa forma,

aqueles chamados de pacientes nos hospitais, e usuários nos centros de saúde mental, passaram a ser reconhecidos como trabalhadores. Começaram a dizer: 'eu já não sou paciente, sou um usuário, sou um trabalhador, sou um empreendedor'. Começaram a defender essa posição desde um ambiente de trabalho. O fato de terem diferenciado um ambiente do outro produziu essas transformações, e isso já era terapêutico. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 191-192, tradução nossa)

Ao reconhecer essa posição social e subjetiva, es trabalhadores da MdL também começaram a assumir algumas responsabilidades comuns a quem assume um compromisso profissional: havia acordos sobre o número de horas trabalhadas organizadas em dias

e/ou turnos, participação em reuniões, formações e assembleias, bem como o recebimento de incentivo econômico por meio de um programa do governo, no qual os trabalhadores da associação estavam registrados, o qual demandava que eles(as) dessem devolutivas ao estado. Assim, eles(as) deveriam cumprir uma série de acordos, como também os trabalhadores acompanhantes, tanto quanto o corpo diretivo, havendo espaço disponível para o diálogo sobre possíveis situações adversas.

Poder conceber os integrantes da MdL como cidadãos(ãs) desempenhando seu trabalho me permitiu viver experiências que possivelmente não seriam recomendáveis se eu ocupasse o lugar de psicóloga em um serviço de saúde mental à disposição deles(as). Como, por exemplo, construir uma amizade fora desse espaço e fazer passeios para conhecer a cidade, como aconteceu. Foi possível, inclusive, através de passeios com alguns(as) desses(as) companheiros(as), perceber espontaneamente como transitam com facilidade pela cidade, contaram-me a história dos lugares, orientaram-me sobre como usar o transporte público ou onde comprar determinados alimentos.

Essa relação, vista sob outro ângulo, me fazia lembrar constantemente algo que, de vez em quando, podemos perder de vista como profissionais de saúde: a noção de que um(a) companheiro(a) sentado apaticamente em um banco qualquer no corredor de um centro de saúde mental, desinteressado da atividade para a qual foi convidado, que come o lanche ofertado aos usuários do serviço e, desprendidamente, retorna à casa, pode ser a mesma pessoa que, na rua do bairro onde cresceu e reside, é reconhecido por suas boas habilidades em algum esporte ou por ser um(a) bom(a) articulador(a) na comunidade.

Várias vezes, observando as relações entre os(as) trabalhadores(as) nos empreendimentos, constatava a complexidade que (os)as constituía, não encontrando mais neles(as) a imagem de “pacientes”. Na MdL, o trabalho é demarcado “como uma forma de gerar renda, estabelecer relações com outras pessoas, desenvolver capacidades, explorar experiências anteriores ao internamento, imaginar outros futuros e intervir nos contextos presentes que vivem” (Heras et al., 2023, p. 32, tradução nossa).

Na *Cucci de Abe* conheci um trabalhador que sabia, melhor do que todos naquele grupo, uma ótima

maneira de preparar a massa e era quem orientava os(as) demais companheiros(as). Em *A Todo Trapo*, fui muito bem recebida por uma trabalhadora simpática que tinha uma grande habilidade de se relacionar com as pessoas, tendo já participado de um documentário, por sua atuação na MdL, e se apresentava frequentemente como interlocutora nos vídeos da associação na internet. Ela viajava com o grupo para representar seu empreendimento em eventos e, sempre que eu solicitava, me explicava como funcionava isso ou aquilo. Constatei assim “a importância central que o trabalho tem para a recuperação dos direitos dos(as) cidadãos(ãs) e como estratégia de inclusão social para pessoas que sofreram prolongadas internações” (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023, p. 36, tradução nossa).

Por outro lado, também senti que a violência do manicômio, que marcou a vida de muitos(as) desses(as) trabalhadores(as), às vezes deixava marcas e parecia fazê-los(as) abandonar temporariamente seu lugar como colaboradores(as) da associação. Não raro, a “possibilidade de se imaginar fora do hospital, tensiona a identidade *normatizada* assumida intimamente para si. Isso os permite se pensarem de outra maneira, o que se configura como um caminho para trabalhar as resistências aos processos de inclusão social” (Tisera et al., 2013, p. 256, ênfase adicionada, tradução nossa). Certa vez, na *Cucci de Abe*, quando acabou um ingrediente importante usado nas receitas, um dos associados dirigiu-se a uma das acompanhantes que lavava alguns pratos e, em certa posição de submissão, mostrou-lhe o dinheiro retirado do caixa daquele empreendimento e avisou-a — como quem solicita, nas entrelinhas, uma autorização — que iria ao mercado comprar o item que faltava. A acompanhante, atenta a esse movimento, respondeu imediatamente que sim, mas logo corrigiu sua postura perguntando por que ele achava precisar pedir isso a ela.

Essa cena me fez perceber que, para que a MdL pudesse sustentar a posição antimanicomial que propunha, as pessoas que ocupavam a função de acompanhantes e as que faziam parte do grupo diretivo tinham que estar muito alinhadas com os pressupostos do movimento antimanicomial (e assim acontecia). Caso contrário, poderiam enfraquecer a configuração do espaço e afetar o tom das relações, levando os trabalhadores a viverem a regulamentação e o controle asilar, onde “Não é possível existir ali, nem singularizar os desejos e as demandas.

A vida é sempre violada pela injeção, pelo uso abusivo do poder” (Santos & Íñiguez-Rueda, 2023, p. 5, tradução nossa).

Direito ao desejo e às inconsistências

Outro elemento de afetação interessante foi vivenciar o atravessamento do caráter cooperativo adotado pela organização, em pleno paralelo com o compromisso com a luta de uma saúde mental antimanicomial. Estar imersa, dia após dia, nesse ambiente solidário me permitiu, inclusive, perceber a presença de aspectos capitalistas orientando minhas percepções em alguns momentos, que, fora desse ambiente, seria mais difícil identificar.

Lembro-me de que, em certas situações, quando acompanhava o processo de trabalho dos empreendimentos, em uma tentativa de me aproximar das pessoas, compreender a organização dos grupos e contribuir com a execução das atividades, julgava que o ritmo de algumas tarefas poderia ou deveria ser mais acelerado. De fato. No entanto, tratava-se de uma percepção que, ao longo dos meus dias ali, me dei conta de que tinha a ver com uma maneira específica de viver a experiência do trabalho que não se referia às preocupações da economia solidária, especialmente para as pessoas que trabalham na MdL, marcadas por violências institucionais com raízes próximas às que constituíam meu incômodo.

Lentamente, percebi que uma definição mais complexa de trabalho precisa considerar “as conexões entre a atividade comercial e a não comercial, o produtivo e o reprodutivo, o laboral e o comunitário” (Señorans & Pacífico, 2023, p. 84, tradução nossa). De modo que, nesses encontros, comecei a observar outros aspectos importantes nesse contexto, tendo vivenciado um momento particular de percepção da delicadeza e coerência de uma cena que só foi possível ocorrer em um ambiente de trabalho devido à presença de uma posição laboral não capitalista, que escolhi chamar de *cooperativismo antimanicomial*.

No meu primeiro dia no empreendimento têxtil *A Todo Trapo*, aproximei-me das pessoas presentes na sala, cumprimentei-as e logo fui convidada a sentar-me à mesa onde várias trabalhadoras costuravam juntas retalhos de toalha para produzir um item criado por aquele grupo, uma espécie de minidisco de algodão para remover maquiagem.

Eram, em sua maioria, mulheres que, ao som de Julio Iglesias, manuseavam agulhas, linhas, conversavam e vivenciavam o passar das horas, cada uma à sua maneira. Perguntaram-me se eu gostaria de fazer alguma das atividades que realizavam e, recebendo uma agulha e linha, comecei com elas minha primeira tarefa do dia.

Havia uma senhora reservada que não interagiu muito, mas estava no círculo, sendo parte do grupo, tentando, com grande dificuldade, enfiar a linha no olho da agulha, diversas vezes, sem conseguir. Sua concentração permanecia firme e ela parecia muito determinada a concluir a tarefa. Do outro lado da mesa, observei-a, discretamente, lutar para enfiar a linha na agulha, torcendo secretamente para que conseguisse. As pessoas continuavam conversando, cantando a música e costurando os tecidos. Na sala, uma máquina de costura ressoa consonante a várias tesouras grandes de metal produzindo um som agradável.

A senhora trabalhava sem descanso até que, por sua conta, pediu ajuda à colega sentada ao seu lado, mostrando-lhe com as mãos estendidas o fio e a agulha rebeldes. A colega a pergunta se ela quer ajuda, certificando-se, gentilmente, sem qualquer precipitação, se deveria intervir. Rapidamente, a trabalhadora incansável sacudiu afirmativamente a cabeça. Logo recuperou a agulha já transpassada e voltou a costurar o tecido.

Naquela mistura de gente, me dei conta de que esta senhora não estava travando uma luta solitária com seus instrumentos de costura. O que ocorreu foi que enquanto os trabalhadores cumpriam suas tarefas, ela também cumpria com a sua, em seu próprio tempo. Ou melhor, trabalhar junto a um grupo colaborativo denota que “cada pessoa assume um compromisso e uma responsabilidade social que se manifesta nos vínculos afetivos que se criam entre os membros do grupo e na sua capacidade de realizar uma tarefa” (Rojo-Pardo & Íñiguez-Rueda, 2023, p. 1797, tradução nossa).

Nenhum(a) participante retirou a agulha de sua mão, movido(a) pelo desejo de que ela prosseguisse logo, porque a pressa não era o que definia as atividades naquele espaço. Tampouco houve quem a apoiasse triunfando, porque conseguir nem sempre era o objetivo mais importante na experiência de cada pessoa. Aqueles poucos minutos me ajudaram a refletir que:

tendo em conta a particularidade da população com a qual trabalhamos [na MdL] — aquela que o capitalismo deixou de fora por não se adaptar aos requisitos de produtividade —, resgatamos a partir do cooperativismo a possibilidade de adaptar o trabalho ao que cada um pode fazer, considerando os suportes necessários. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 195, tradução nossa)

Vale ressaltar que a reivindicação do que seja o trabalho produtivo, por pessoas que têm seus fazeres pouco valorizados, pode servir como plataforma para o reconhecimento e a conquista de direitos sociais para essas mesmas pessoas (Señorans & Pacífico, 2023). Além disso, a participação em empreendimentos de economia solidária permite ganhos intrínsecos em direção ao desenvolvimento das capacidades de autogestão, expressivas e de empoderamento (Campos & Reis, 2020).

Na correria das horas, que pensava ser positiva para aumentar a velocidade da produção, uma cena como essa seria evitada e logo surgiria um auxílio colaborativo para que, com amabilidade e mais rapidamente, a senhora alcançasse “o objetivo”. Ao mesmo tempo, a experiência revitalizante de se dar o tempo que considerou importante para tentar realizar a atividade não teria existido, anulando qualquer possibilidade de que as pessoas entrassem em contato consigo mesmas, como na afirmativa a seguir:

Muitas das pessoas que passam pelas experiências como usuárixs aqui relatadas tiveram que sofrer, em seu próprio corpo, a expulsão do sistema produtivo e das tomadas de decisões sobre suas vidas. Recuperar e recuperar(-se) assume aqui as dimensões reconstruir e ressurgir. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 16, tradução nossa)

Estava ali a magia do cooperativismo antimanicomial da associação, uma passagem nada secreta na direção da vivência do direito ao desejo e às inconsistências necessárias da vida comum.

Cuidado como posição ideológico-política

Dando continuidade, o terceiro analisador que me tocou foi o cuidado prático que o corpo diretivo tinha com as necessidades de saúde dos trabalhadores, não somente com aqueles que eram assistidos nos centros de saúde mental, porque essas pessoas podiam ter contextos de vida mais delicados, requerendo um apoio ampliado; como também

demonstram o mesmo cuidado com os trabalhadores acompanhantes e demais membros. Nesse sentido, partimos da premissa de que “espaços de interação e escuta social potencializam a autonomia e a dignidade das pessoas” (Pereira, 2019, p. 23, tradução nossa).

O corpo diretivo exercia uma posição política firme sobre os ideais que fazem existir a MdL e que nada tinham a ver com uma vigilância para assegurar unicamente o “bom” desempenho no trabalho, pois

ao enfatizar a importância da recuperação e colocá-la em diálogo com o cuidado . . . não fazemos mais do que voltar o nosso olhar para o trabalho árduo e paciente de acolher as diferenças existenciais para promover saúde. Promover saúde entre aqueles que estamos trabalhando . . . pode se tornar uma posição do fazer, que é certamente, uma posição ideológico-política, no decorrer do trabalho. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 17, tradução nossa)

Desse modo, quando notavam o movimento de alguém que pudesse indicar a necessidade de apoio para atravessar um momento mais complexo, algumas pessoas da associação se encarregavam de se comunicar com aquele(a) que tal ajuda fosse importante, às vezes envolvendo os serviços de saúde. Embora a MdL não ser um serviço de saúde, tinham a sensibilidade de que em caso de que alguém informar “que não consegue levantar da cama durante três dias, teríamos que intervir escutando” (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 202, tradução nossa), comunicando imediatamente a situação à equipe de saúde que acompanha a pessoa para que tomassem as medidas necessárias. A implementação desta prática converge com as declarações de Santos e Íñiguez-Rueda (2023), que compreendem que a “produção de cuidados tem lugar na gestão destes círculos institucionais, entre as pulsações das demandas sociais e os afetos para a construção de vínculos” (p. 7, tradução nossa).

Lembro-me de uma cena em que uma acompanhante terapêutica, vinculada ao serviço de saúde onde era assistido um dos trabalhadores, chegou à MdL para conversar com uma trabalhadora acompanhante sobre um conflito entre ele, o trabalhador, e seu colega de apartamento, que parecia estar lhe causando considerável sofrimento e afetando sua saúde. Discutiram a situação detalhadamente, tentando entender como cada parte poderia contribuir para

gerenciar esse conflito, dentro de uma linha de cuidado integral e longitudinal.

Estive presente quando a trabalhadora acompanhante tratou do assunto com o trabalhador em questão, para melhor compreender o que estava acontecendo. Ele, por sua vez, queixou-se do ocorrido como quem se sentisse seguro o suficiente para compartilhar a situação. Entre os membros que frequentam o centro comunitário do programa de desinstitucionalização assistida argentino, a convivência geralmente se baseia na “noção de reciprocidade nos vínculos, e na ideia de que essas pessoas podem ser tanto destinatárias do apoio como fonte desse, particularmente, em funções relacionadas ao acompanhamento social e ao apoio emocional” (Ardila-Gómez et al., 2016, p. 275, tradução nossa). Tive a impressão de que os trabalhadores da MdL já estavam familiarizados com esse cuidado ampliado oferecido pela associação, visto que se trata de um marco importante para aquele espaço, sugerindo, mais uma vez, uma abordagem distanciada da ferocidade deprimente do capitalismo, que desconsidera a saúde e a vida dos trabalhadores. Em outras palavras, nesse aspecto a associação se apresenta como um “campo fértil para as inovações sociais de caráter vinculante” (Veronese, 2020, p. 155).

Outra cena que me fisgou teve como protagonista um trabalhador da associação que se vestia de um jeito muito bonito, de terno, e se mostrava discreto e muito simpático. Era um homem com os cabelos mais grisalhos pela idade e com quem eu não conversava muito. Trabalhamos juntas em algumas ocasiões e, por vezes, eu tentava puxar conversa. Ele, no entanto, parecia desconfortável com isso, ou talvez fosse apenas seu modo de ser. Decidi, portanto, dar-lhe o espaço que ele parecia necessitar e comecei a estar em sua companhia de uma maneira mais silenciosa, porém demonstrando estar aberta.

Identifiquei que ele parecia ter amigos muito próximos no empreendimento em que trabalhava e que esses amigos lhe demonstravam grande carinho e consideração. No dia de seu aniversário, presentearam-lhe com um bolo e todos presentes na associação foram chamados para comemorar. Cantamos parabéns para ele e, em seguida, alguém tocou no celular uma música que ele gostava muito. O aniversariante começou a cantá-la lindamente e todos ao

seu redor apreciaram, cantando junto e aplaudindo-o. Como apontam Rojo-Pardo e Íñiguez-Rueda (2023), o apoio do grupo em espaços de ação participativa permite que as identidades, como a imagem da pessoa com doença mental, sejam desconstruídas e substituídas por outras formas de expressão de si, de se relacionar com os outros e de ocupar o tecido social.

No entanto, esse mesmo trabalhador dedicado e querido parecia sofrer algum tipo de negligência no centro de saúde mental que deveria lhe oferecer apoio psicossocial. Tive essa percepção em um certo dia de atividades, quando viajava com dois trabalhadores da MdL, escutando sua conversa, que parecia tratar de preocupações com as dificuldades que esse estimado trabalhador da associação vinha enfrentando no centro de saúde mental onde era assistido e que, de acordo com o que compreendi, o deixavam só, de modo que ele já não queria mais frequentar aquele serviço. Não raramente, os usuáries apresentam qualificações negativas relativas aos centros de saúde mental, baseadas na percepção de que as terapias e os terapeutas, por diferentes motivos, em algumas ocasiões não contribuem e podem até mesmo se constituir como um obstáculo para a recuperação das pessoas ali assistidas (Grippaldi, 2023).

Esse contexto me fez pensar sobre o lugar que ocupam os serviços de saúde antimanicomiais na vida das pessoas, que podem funcionar como auxílio na construção de ações mais livres, criativas e autônomas, contribuindo para o salto ontológico do ser humano biológico para o ser humano social, ou como mecanismos de perpetuação do caráter desintegrador da dignidade:

um serviço como o centro comunitário, ao fomentar o estabelecimento de laços sociais, ajuda as pessoas a escaparem do confinamento e da solidão . . . e que necessitam, como um aspecto para sua recuperação ou bem-estar, sair dessa situação mediante a conformação de relações sociais. (Ardila-Gómez et al., 2016, p. 276, tradução nossa)

Para o companheiro da história que narrei, parece que seu lugar de “salto”, onde se sentia acolhido, importante e, por isso, fazia sentido para ele estar presente, fazer amigos e celebrar seu aniversário, era justamente, e mais que tudo, seu espaço de trabalho.

Considerações finais

Considera-se, por fim, que a associação civil de Integração Comunitária para Saúde Mental *Una Movida de Locos* configura-se como um dispositivo que possibilita novas e, talvez, inéditas subjetivações para o público com o qual trabalha, em sintonia com a lógica de uma atuação psicossocial superexpandida. A partir da discussão, constatou-se que o território político-geográfico-afetivo inventado por essa associação é fruto da escavação de trincheiras anticapitalistas que rompem com a redução da vida dos trabalhadores à experiência mortificante das internações hospitalares nas antigas instituições manicomiais. Isso dá origem a um campo de relações diversas entre esses sujeitos e outros mundos possíveis: mais justos, mais amáveis, dinâmicos, coloridos, vibrantes, combativos e, portanto, repletos de significados.

O estudo demonstra o potencial para a mobilidade internacional na formação, que pode ser oferecido pelos programas de residência em saúde brasileiros. Neste caso específico, o estágio optativo da residente psicóloga e a narrativa sistematizada dessa experiência nos conduzem a refletir sobre como podemos construir nossas trincheiras antimanicomiais nos espaços que circulamos, utilizando o que temos e sabemos (ou podemos buscar conhecer) e encontrando potencial no território: dentro, mas também fora das redes de saúde institucionalizadas, de nossas posições como profissionais de saúde e, sobretudo, como cidadães conectados e desejosos por uma vida em movimento.

Outro ponto que sobressai no contexto dessa experiência é que a memória e a história das instituições totais devem permanecer vívidas, como repertório para as conversações e desde uma perspectiva crítica. Caso contrário, corremos o risco de relegar ao esquecimento social as violências perpetradas e que seguem sendo atualizadas contra determinadas vidas e grupos sociais. Promoveu-se aqui uma aproximação das práticas do estado durante o regime civil-militar argentino, com as práticas assistenciais de saúde mental para, a partir disso, sabermos o que desejamos que não se perpetue nunca mais.

Agradecimentos

Este trabalho foi apoiado por uma bolsa do Ministério da Saúde, do Brasil.

Contribuições dos(as) autores(as)

Os(as) autores(as) declararam ter realizado contribuições substanciais ao trabalho em termos de concepção ou desenho da investigação; aquisição, análise ou interpretação do material para o trabalho; e redação ou revisão crítica do conteúdo intelectual relevante. Todos os(as) autores(as) aprovaram a versão final para publicação e aceitaram assumir a responsabilidade pública de todos os aspectos deste estudo.

Conflitos de interesses

Não foram declarados conflitos de interesses financeiros, legais ou políticos envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas etc.) em qualquer aspecto do trabalho apresentado (incluindo, entre outros, bolsas e financiamento, participação em conselhos consultivos, concepção do estudo, preparação do manuscrito, análise estatística etc.).

Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#) e [LILACS](#).



Referências

- Ardila-Gómez, S., Hartfiel, M. I., Fernández, M. A., Lavalle, G. A., Borelli, M., & Stolkiner, A. (2016). El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales [O desafio da inclusão em saúde mental: análise de um centro comunitário e seu trabalho sobre os vínculos sociais]. *Salud Colectiva*, *12*(2), 265-278. <https://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.1000>
- Burin, D., & Yujnovsky, N. (Eds.). (2023). *Inclusiones y cooperación social en salud mental. Narrativas en primeras personas del plural* [Inclusões e cooperação social em saúde mental. Narrativas em primeiras pessoas do plural]. Ediciones Incluir.
- Campos, I. O., & Reis, R. M. (2020). Economia solidária, saúde mental e inclusão: uma revisão de literatura. *Revista Interinstitucional Brasileira De Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, *4*(4), 674-687. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto28134>

- Cohen, H. (2022). La ley de salud mental en Argentina [A lei de saúde mental na Argentina]. *Medicina*, 82(5), 760-763. <https://www.medicinabuenaosaires.com/PMID/36220034.pdf>
- Daltro, M. R., & Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 223-237. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v19n1/v19n1a13.pdf>
- Galende, E. (2014). Memoria: el pasado nos debe enseñar algo sobre el presente [Memória: o passado deve nos ensinar algo sobre o presente]. *Salud colectiva*, 10(2), 265-278. <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/226/214>
- González, L. F. S., & Freire, F. H. M. A. (2023). Participación y políticas públicas. El encuentro entre economía solidaria y salud mental: avances y desafíos en experiencias brasileñas [Participação e políticas públicas. O encontro entre economia solidária e saúde mental: avanços e desafios]. *Salud Mental Y Comunidad*, (15), 95-121. <https://doi.org/10.18294/smyc.2023.5238>
- Grippaldi, E. (2023). Terapéuticas psi, narrativas biográficas y depresiones. Críticas de usuarios/as de servicios de salud mental al campo psi [Terapéuticas psi, narrativas biográficas e depressões. Críticas de usuários/as de serviços de saúde mental ao campo psi]. *Astrolabio*, (31), 280-309. <https://dx.doi.org/10.55441/1668.7515.n31.37321>
- Hartfiel, M. I., & Ardila-Gómez, S. (2023). Significaciones y prácticas en torno al trabajo de mujeres externadas de un hospital neuropsiquiátrico de la provincia de Buenos Aires, Argentina [Significações e práticas em torno do trabalho de mulheres desinstitucionalizadas de um hospital neuropsiquiátrico da província de Buenos Aires, Argentina]. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 34(159), 29-39. <https://doi.org/10.53680/vertex.v34i159.365>
- Heras, A. I., Burin, D., de la Fuente Goldman, J. I., Herrera, P. M., Movida de Locos, & Vieta, M. A. (2023). Inclusión sociolaboral en clave de salud mental comunitaria: una perspectiva geográfica [Inclusão sociolaboral sob o enfoque da saúde mental comunitária: uma perspectiva geográfica]. *Párrafos Geográficos*, 2(22), 12-36. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/229961>
- Ley n° 26.657, de 25 de noviembre de 2010. (2010, 2 de dezembro). Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias. Derógase la Ley n° 22.914 [Direito à Proteção da Saúde Mental. Disposições complementares. Revoga a Lei n° 22.914]. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Lourau, R. (1970). *El análisis institucional* [A análise institucional] (N. F. Labrune, Trad.). Amorrortu Editores.
- Mazaro, L. M., Camargo, M. G., & Lussi, I. A. O. (2022). Conocimiento producido sobre salud mental y economía solidaria: una revisión documental [Conhecimento produzido sobre saúde mental e economia solidária: uma revisão documental]. *Cooperativismo & Desarrollo*, 30(123), 1-24. <https://doi.org/10.16925/2382-4220.2022.02.01>
- Mazaro, L. M., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O. (2020). Economía solidaria como estrategia de inclusión social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 127-146. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1880>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. (2019). *Primer censo nacional de personas internadas por motivos de salud mental* [Primeiro censo nacional de pessoas hospitalizadas por motivos de saúde mental]. <https://www.confbasaglia.org/wp-content/uploads/2019/10/Censo.pdf>
- Morasso, A. M. (2013). Gestión de modelos de externación de adultos con alteraciones mentales y el impacto en la desinstitucionalización en Argentina [Gestão de modelos de desospitalização de adultos com alterações mentais e o impacto na desinstitucionalização na Argentina]. *Visión de futuro*, 17(2), 40-58. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-87082013000200002
- Oberti, M. L. (2020). *El dispositivo de salud mental: análisis del saber, el poder y la subjetivación en la coyuntura de la Ley Nacional de Salud Mental n. 26.657/10* [O dispositivo de saúde mental: análise do saber, do poder e da subjetivação na conjuntura da Lei Nacional de Saúde Mental n. 26.657/10] [Trabalho de conclusão de curso, Universidad de Buenos Aires]. Repositorio Sociales UBA. <https://repositorio.sociales.uba.ar/items/show/1169>
- Pereira, L. C. D. V. (2019). Experiencias vivenciadas en radio Nikosia: cambio semántico y protagonismo en salud mental [Experiências vivenciadas na rádio Nikosia: mudança semântica e protagonismo em saúde mental]. Hachetepepé. *Revista científica de educación y comunicación*, 2(19), 13-24. <https://doi.org/10.25267/Hachetepepe.2019.v2.i19.3>
- Rojo-Pardo, C., & Iñiguez-Rueda, L. (2023). O impacto das práticas de inclusão na identidade de pessoas diagnosticadas com doença mental grave: Radio Nikosia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(6), 1789-1798. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.16322022>

- Santos, R. G. A., & Íñiguez-Rueda, L. (2023). Los caminos de la asistencia en salud mental: la atención psicosocial como territorio de cuidado [Os caminhos da assistência em saúde mental: a atenção psicossocial como território de cuidado]. *Saúde e Sociedade*, 32(2), e210786es. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210786es>
- Señorans, D., & Pacífico, F. D. (2023). Los trabajos que valen. Diálogos a partir de dos etnografías junto a organizaciones de trabajadores de la economía popular [Os trabalhos que importam. Diálogos a partir de etnografías junto a organizações de trabalhadores de economia popular]. *Astrolabio*, 30, 61-92. <https://dx.doi.org/10.55441/1668.7515.n30.33889>
- Singer, P. (2002). *Introdução à economia solidária*. Editora Fundação Perseu Abramo.
- Tisera, A., Leale, H., Lohigorry, J., Pekarek, A. L., & Joskowicz, A. (2013). Salud mental y desinstitucionalización: resistencias y obstáculos en los procesos de externación en un hospital monovalente de la zona sur de la ciudad de Buenos Aires [Saúde mental e desinstitucionalização: resistências e obstáculos nos processos de desinstitucionalização em um hospital monovalente de saúde mental da zona sul da cidade de Buenos Aires]. *Anuario de investigaciones*, 20(1), 251-258. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000100025
- Veronese, M. V. (2020). Economía solidária, saúde mental e arte/cultura: promovendo a racionalidade política dos comuns. *Polis (Santiago)*, 19(57), 183-211. <https://journals.openedition.org/polis/19652>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all* [Relatório mundial sobre saúde mental: transformando a saúde mental para todos]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>