

## **Estratégia PISTRAB:**

### **Novos rumos na inclusão social em saúde mental e trabalho**

A psicologia promovendo direitos humanos

Autoras: *Doris Rangel Diogo e Vera Davet Pazos*

Coautoras: *Daniela Silva, Erinia M<sup>a</sup> U. de C. Belchior,*

*Juliana G. F. Gomes, Pollyanna Ferrari, Regina Marcondes e Teresa da Costa*

#### **RESUMO:**

Este artigo busca dar visibilidade à experiência de implantação do Projeto de Inclusão Social pelo Trabalho de Usuários dos Serviços de Saúde Mental, construído pelo NUSAMT, através da metodologia do Emprego Apoiado, em uma perspectiva interdisciplinar. Aborda a ampliação conceitual na Lei de Cotas. Argumenta que operacionalizar diretrizes da política pública requer que atores sociais – entre os quais, os psicólogos – se impliquem nas ações, visando a promoção e a defesa dos direitos humanos. Discorre sobre a atuação da equipe e a permanência dos incluídos cujo protagonismo pode desalojar barreiras atitudinais. Demonstra que desejo decidido, negociação entre equipe e empresa visando flexibilizar perfis e jornada de trabalho e participação do sujeito/trabalhador nos grupos, em que o singular encontra lugar no coletivo, favorecem a permanência no trabalho e no laço social. Os resultados apontam que a implantação do PISTRAB foi bem sucedida, mas que sua expansão depende do engajamento de profissionais, empresas e gestores desse campo.

**Palavras-chave:** Psicologia. Direitos Humanos. Saúde Mental. Trabalho.

#### **1. EXPOSIÇÃO BREVE DA EXPERIÊNCIA**

Este artigo apresenta a implantação do **Projeto de Inclusão Social pelo Trabalho de Usuários dos Serviços de Saúde Mental - PISTRAB**, construído pelo Núcleo de Saúde Mental e Trabalho (NUSAMT)<sup>1</sup>, executado em cooperação técnica com serviços da rede pública<sup>2</sup> e em parceria com os Supermercados Campeão, Superprix e Multimarket, que disponibilizaram postos de trabalho. Nesse contexto, busca responder a questão: **Como favorecer a inclusão de usuários dos serviços de saúde mental no mercado formal de trabalho?**

Este projeto, que é orientado pela metodologia do emprego apoiado, investe na interlocução com parceiros da intersetorialidade, onde circulam diversos saberes e discursos, e

---

<sup>1</sup> Formado por equipe multiprofissional que atua nos Serviços de Saúde Mental do Rio de Janeiro e que integra o Colegiado e a Comissão de Pesquisa do NUSAMT da Superintendência de Saúde, Segurança e Ambiente do Trabalho – SSSAT, da Secretaria Estadual de Trabalho e Renda do Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro – CPRJ/SES/RJ, Instituto Municipal de Atenção à Saúde – IMAS Juliano Moreira/SMS/RJ, Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB/UFRJ, e Instituto Municipal Philippe Pinel – IMPP/SMS/RJ.

propõe uma abordagem interdisciplinar na leitura da experiência. Trata-se de proposta inovadora de política pública que acolhe demandas históricas de usuários dos serviços de saúde mental, familiares e técnicos que encontram barreiras no acesso e na permanência no trabalho – um direito inalienável, inscrito dentre os Direitos Humanos<sup>3</sup>, na perspectiva de que estes “(...) se constroem em meio às lutas e às conquistas da história e de que eles representam avanço na Civilização”<sup>4</sup>. O acesso a esses direitos requer uma construção por diversos atores sociais<sup>5</sup>, entre os quais, os psicólogos<sup>6</sup>.

O presente artigo focaliza diretrizes de Política Pública do campo Saúde e Trabalho da IV CNSM-I (BRASIL, 2010)<sup>7</sup>, divulga a ampliação conceitual no cumprimento da Lei de Cotas<sup>8</sup> – que, a partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPcD)<sup>9</sup>, do Procedimento Promocional de 2012 do MPT/RJ<sup>10</sup> e da recente Lei Brasileira de Inclusão (LBI)<sup>11</sup>, assegura também às pessoas com transtorno mental acesso às atividades produtivas formais do mercado de trabalho. Nesse contexto, dá visibilidade às experiências onde se destaca o protagonismo dos participantes na construção dos Direitos Humanos e no exercício da cidadania. Para o NUSAMT: “(...) Trata-se de uma luta pela inclusão de novos sujeitos de direitos e de novos direitos para os sujeitos em sofrimento mental. Direito ao trabalho, ao estudo, ao lazer, ao esporte, à cultura, enfim aos recursos que a sociedade oferece” (AMARANTE, 2007 p. 70).

A **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPcD)**<sup>12</sup> tem como pressuposto uma mudança do paradigma médico para o social, que implica na passagem da

---

<sup>3</sup> “Toda a pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha do trabalho, a condições equitativas e satisfatórias de trabalho e à proteção contra o desemprego”. Essa afirmação, que constitui o item 1 do artigo XXIII da Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada em 1948, trata da questão do trabalho como um direito de todos, o que ressalta a dimensão de exclusão quando o acesso ao trabalho é negado às pessoas com transtorno mental. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2004/12/dudh.pdf>. Acesso em: 19 de ago. 2015.

<sup>4</sup> Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal>. Acesso em: 13 jun. 2015.

<sup>5</sup> Ministério Público do Trabalho – MPT/1ª Região, Ministério do Trabalho e Emprego – MTE/RJ, Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/RJ, Associação Brasileira de Recursos Humanos – ABRH/RJ e outros.

<sup>6</sup> Incentivar a reflexão e o debate sobre os direitos humanos inerentes à formação, à prática profissional e à pesquisa em psicologia é um dos objetivos das Comissões de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e dos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs) criadas a partir de 1997.

<sup>7</sup> Brasil, Ministério da Saúde, 2010.

<sup>8</sup> Brasil, Presidência da República – Casa Civil, 1991.

<sup>9</sup> Adotada pela ONU em 2006, ratificada pelo Congresso Nacional com equivalência de emenda constitucional, através do Decreto legislativo 186, de 9/7/08 (BRASIL, 2008), que a promulgou através do Decreto 6.949, de 25/08/09 (BRASIL, 2009), Disponível em: <http://www.direitoshumanos.gov.br>. Acesso em: 03 jun. 2015.

<sup>10</sup> Audiência Pública de 12 de abril de 2012 e Notificação Recomendatória/COP/PRT 1ª/ N° 85976/2012 de 25 de maio de 2012, em referência ao Procedimento Promocional n° 002290.2011.01.000-03 da Procuradoria Regional do Trabalho da 1ª Região – MPT-RJ.

<sup>11</sup> Lei n° 13.146, de 06 de julho de 2015 - Lei Brasileira de Inclusão de Pessoas com Deficiência, que regulamenta a CDPcD. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm). Acesso em: 22 jul. 2015.

<sup>12</sup> Afirma no seu artigo 1º: “Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, **mental**, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua

representação da deficiência como déficit – que requer um suporte assistencialista seja da família ou do Estado –, para uma representação da deficiência como diferença por limitação de habilidades, agravada pelas barreiras atitudinais (preconceitos, discriminação, estigmatização) do próprio deficiente ou dos que o cercam. Assim, a Convenção descortina horizontes e direitos para pessoas que, historicamente, ficaram à margem social, estigmatizadas, a exemplo das pessoas com transtorno mental. Nesse âmbito, o direito ao trabalho é uma das vias privilegiadas<sup>13</sup>.

É digno de nota que a CDPcD acrescentou a categoria **mental** entre as estabelecidas. Segundo Sasaki (2011), trata-se do transtorno mental ou deficiência psicossocial<sup>14</sup>, que se distingue da deficiência intelectual. O autor, citando Benvindo (2010), destaca que a CDPcD foi um dos documentos disponibilizados na IV CNSM-I.

O **Emprego Apoiado** (*Supported Employment*) é uma metodologia de inclusão social pelo trabalho. A princípio destinada às Pessoas com Deficiência Intelectual, progressivamente estendeu-se a qualquer pessoa em situação de vulnerabilidade e/ou exclusão social, que necessite de apoio mais intenso para se incluir e se manter no mercado formal de trabalho, pelo caráter de competitividade inerente às atividades econômicas aí concernidas. Os principais apoios-suportes são a equipe de tratamento, a família, os colegas de trabalho e o consultor em EA, que tem a função de mediar todo o processo de inclusão<sup>15</sup>. Não se trata de assistencialismo, mas de negociação que visa à satisfação do empregador e do empregado, conforme comenta Delgado Garcia e Vieira (2010).

---

participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas” (grifo nosso). Disponível em: <http://www.direitoshumanos.gov.br>. Acesso em: 03 jun. 2015.

<sup>13</sup> Destacamos o item 1 - “h” e “i”, do artigo 27 do Decreto 6949 de 2009 que trata do Trabalho e do Emprego, sobretudo, o item 1-i: **“Assegurar que adaptações razoáveis sejam feitas para pessoas com deficiência no local de trabalho” (grifo nosso). Ressaltamos que este inciso pode funcionar como o suporte legal na negociação com o empregador, visando a flexibilização de carga horária e de perfis da função, quando estas adaptações se fizerem necessárias no processo de inclusão.**

<sup>14</sup> A utilização desta nomenclatura traz questões para usuários, técnicos e Colegiado do NUSAMT, mas, no momento, é a via possível para inclusão dos usuários do serviço de saúde mental no trabalho, por ser a via que é reconhecida pelas empresas e pelos órgãos fiscalizadores das relações de trabalho.

<sup>15</sup> 1. Conhecer o candidato, seus objetivos, talentos, interesses, habilidades, potencialidades, sua família, traçando um perfil ocupacional e identificando os suportes necessários à sua inclusão; 2. Encontrar/customizar postos de trabalho compatíveis com o candidato e identificar os apoios naturais existentes na empresa, para beneficiar ambos os lados; 3. Estabelecer contatos com o setor de Recursos Humanos, o médico do trabalho e o projeto de Responsabilidade Social da empresa; 4. Propor flexibilização nos contratos, por meio da discriminação positiva das diferenças; 5. Acompanhar o candidato no processo de adaptação à função, procedendo aos ajustes necessários para a melhoria do trabalho realizado, a permanência e o desenvolvimento no emprego e a autonomia do trabalhador.

### **1.1. PISTRAB nos Polos CPRJ, IMAS Juliano Moreira e IPUB/PINEL**<sup>16</sup>

O piloto do PISTRAB foi implantado pelo colegiado do NUSAMT<sup>17</sup> em três polos no Rio de Janeiro<sup>18</sup>, escolhidos por terem representantes engajados na construção desta política pública em suas reuniões, eventos e seminários<sup>19</sup>. Cada polo funciona com um coordenador, um consultor de Emprego Apoiado (EA) e um mediador do Grupo<sup>20</sup>. O coordenador é membro do colegiado NUSAMT e, com a anuência da direção do Serviço de Saúde Mental do qual faz parte, nesse planeja e deflagra esta política de inclusão. Aposta em conexões e parcerias com atores sociais do circuito intersetorial onde o usuário/trabalhador circula, promovendo assim uma construção coletiva com a rede de saúde<sup>21</sup>, as famílias dos usuários e os profissionais de recursos humanos das empresas, visando favorecer o acolhimento dos interessados, difundir o projeto na Área Programática (AP), nas instituições e nas empresas. O consultor de EA estabelece contato com empresas e acompanha o usuário durante todo processo. O mediador atua no Grupo, possibilitando encontros, trocas e elaborações, intervindo a partir da escuta do dizer/fazer do sujeito/usuário/trabalhador. Pode ocorrer que estas três funções sejam executadas, em momentos diferentes, pelo mesmo profissional. A estratégia PISTRAB foi construída como política pública e sua equipe faz parte do serviço de saúde mental e do NUSAMT. No entanto, outras estratégias de inclusão de usuários de saúde mental no trabalho são possíveis, como por exemplo, a realizada por Salis (2011).

Para se candidatar à inclusão no trabalho através do PISTRAB, é necessário que o usuário realize o Cadastro<sup>22</sup>, apresente o laudo médico emitido pelo psiquiatra, no qual conste que está

---

<sup>16</sup> Considerando a pluralidade de discursos e práticas que atravessa o campo da Saúde e Trabalho, o NUSAMT convida a um exercício permanente de ética, em que cada polo realiza de modo próprio esta estratégia de inclusão, compartilhando os efeitos da experiência em uma perspectiva interdisciplinar.

<sup>17</sup> Instituições atualmente representadas: Associação dos Parentes e Amigos dos Pacientes do Complexo Juliano Moreira – APACJUM; Associação dos Amigos do Cais – AMOCAIS do Instituto Municipal Philippe Pinel; Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro – CPRJ/SES/RJ; Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB/UFRJ; Secretaria de Saúde do Município do Rio de Janeiro – SMS/RJ.

<sup>18</sup> CPRJ/SES/RJ (Centro), IMAS JM/SMS/RJ (Zona Oeste), IPUB/UFRJ e IMPP/SMS/RJ (Zona Sul), que podem atuar como referência nestes territórios.

<sup>19</sup> Como, por exemplo, nas reuniões técnicas com a direção do Serviço onde está o polo PISTRAB; nas reuniões do colegiado do NUSAMT, na SSSAT da SETRAB/RJ; nos Fóruns de Saúde Mental das APs/RJ; nos Fóruns Intersetoriais de Geração de Renda, Trabalho e Cultura das RAPS; no Procedimento Promocional a convite do MPT/RJ, com destaque para o evento de novembro de 2014, quando o PISTRAB foi apresentado a diversas empresas convidadas pelo MPT/RJ; no encontro “III Congresso de Familiares Parceiros do Cuidado” NUPPSAMT/IPUB/UFRJ, entre outros.

<sup>20</sup> Denominado *Grupo de Trabalho* ou *Reunião de Trabalho*, é um diferencial do PISTRAB, funciona como elo articulador do circuito onde transita cada usuário em processo de inclusão no mercado formal.

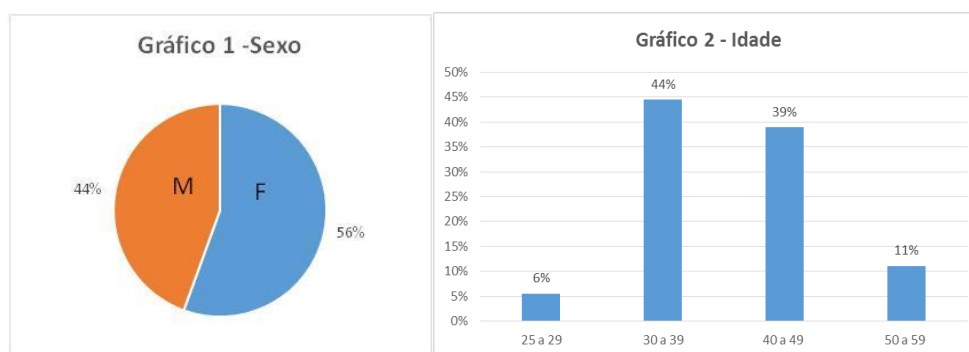
<sup>21</sup> Técnicos, residentes e estagiários multiprofissionais dos Serviços de Saúde Mental, na Estratégia de Saúde da família (ESF) e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), entre outros.

<sup>22</sup> O cadastro PISTRAB orienta uma entrevista semidirigida, que o consultor de EA realiza com o usuário interessado em trabalhar no mercado formal. Essa ferramenta, construída pela comissão de pesquisa do NUSAMT,

em tratamento, o CID<sup>23</sup> e a possibilidade de realizar atividade laborativa. É desejável que o sujeito expresse desejo decidido de realizar experiência de trabalho e dar continuidade ao tratamento em saúde mental que vem realizando; concordância da família ou suporte da equipe ao usuário e à família, em caso de divergências; pactuação entre usuário e equipe quanto ao acompanhamento. A escolha do cargo considera o perfil do candidato, as oportunidades disponibilizadas e a análise do trabalho<sup>24</sup>. Na negociação, o consultor de EA busca, quando necessário, flexibilizar perfis e carga horária com a empresa, na perspectiva das adaptações razoáveis.

## **2. CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES**

Os participantes do projeto piloto são 18 trabalhadores, incluídos pelo PISTRAB de janeiro de 2014 a junho de 2015, acompanhados pelas equipes em suas redes sociais (família, amigos etc), de saúde e de trabalho, conforme diretrizes do emprego apoiado. A experiência na atividade laborativa se realizou nos Supermercados Campeão, Superprix e Multimarket, empresas selecionadas por terem reconhecido este projeto de inclusão social pelo trabalho e disponibilizado postos para candidatos vinculados aos Polos.



Conforme o Gráfico 1, dos 18 trabalhadores, 56% são do sexo feminino e 44% do masculino. No Gráfico 2, a faixa de idade predominante dos participantes é 30-39 anos, com 44%, seguida pela faixa de 40-49 anos, com 39%. Isso indica que os participantes se encontram em plena idade ativa para o trabalho, e que o fato de estarem solicitando oportunidades, através

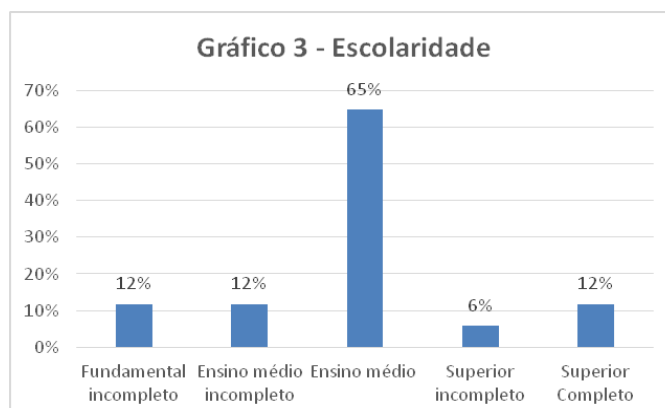
---

está organizada em categorias: Identificação pessoal, Identificação social, Capacitação, Inserção social, Autonomia, Histórico do trabalho atual e percurso, Histórico do tratamento, Observações.

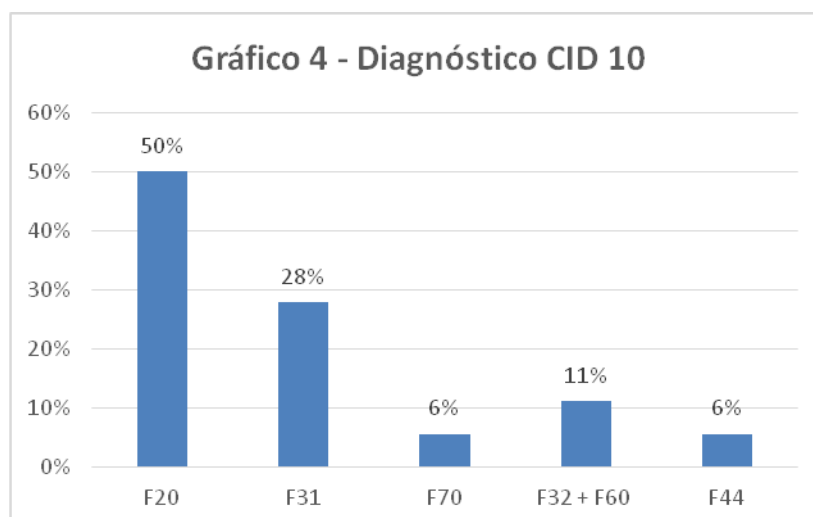
<sup>23</sup> CID 10 – Código Internacional de Doenças/ DSM IV, capítulo V. In: DATASUS, disponível em [www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid1o.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid1o.htm). Acesso em: 17 de jul. de 2015.

<sup>24</sup> A análise do trabalho é um instrumento que descreve as funções, habilidades requeridas, utilização de equipamentos e maquinário, bem como aspectos da ambiência e comportamentos a serem evitados.

do PISTRAB, revela as dificuldades históricas de acesso das pessoas com transtorno mental grave ao mercado formal de trabalho.



De acordo com o imaginário social, pessoas com transtorno mental não possuem escolaridade, habilidades ou capacidades para atuar no mercado do trabalho. No Gráfico 3 notamos que, contradizendo essa crença, 65% dos participantes concluíram o ensino médio, 12% o iniciaram sem conclusão, tendo ainda uma parcela de 18% com ensino superior completo e incompleto. Isso aponta que 88% dos participantes possuem nível escolar compatível ou superior ao exigido para os postos de trabalho ofertados.



**Legenda:** F20 – Esquizofrenia; F31 – Transtorno afetivo bipolar; F32 – Episódios Depressivos; F44 – Transtornos Dissociativos; F60 – Transtornos Específicos de Personalidade; e F70 – Retardo Mental Leve.

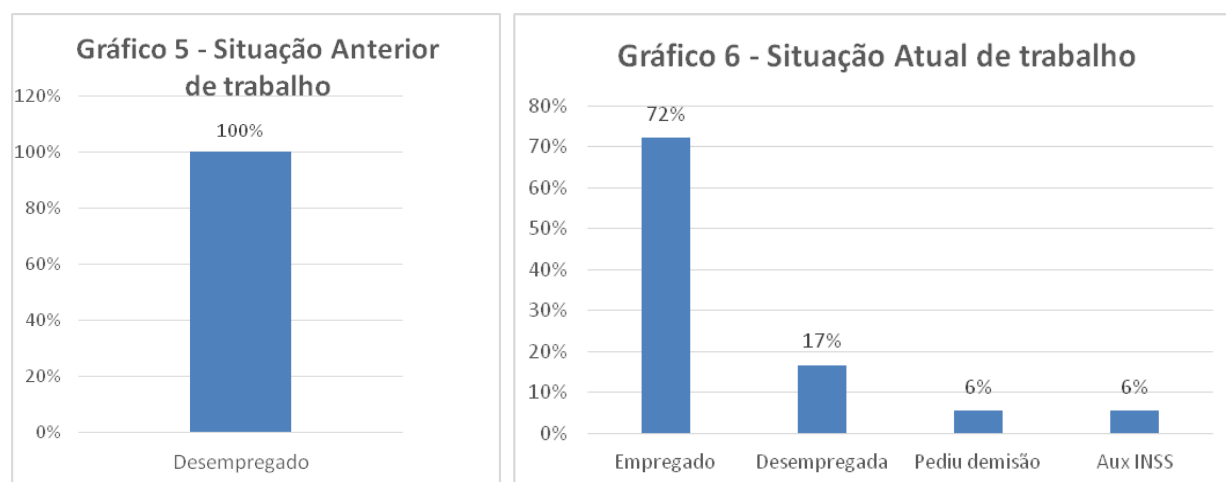
As diversas alterações psicopatológicas descritas no CID 10, em especial no campo da Psiquiatria, são vistas como sinônimos de incapacidade e falta de habilidades para o trabalho. A

perspectiva de saúde adotada neste piloto toma como referência a definição utilizada pela Organização Mundial de Saúde<sup>25</sup>. Na prática, no entanto, o exame admissional para inclusão pela Lei de Cotas ainda requer que o CID conste do laudo médico. No Gráfico 4, considerando o CID 10: 50% dos participantes deste piloto são diagnosticados como F20, ou seja, com transtornos esquizofrênicos<sup>26</sup>.

### **3. RESULTADOS**

#### **3.1. Dados**

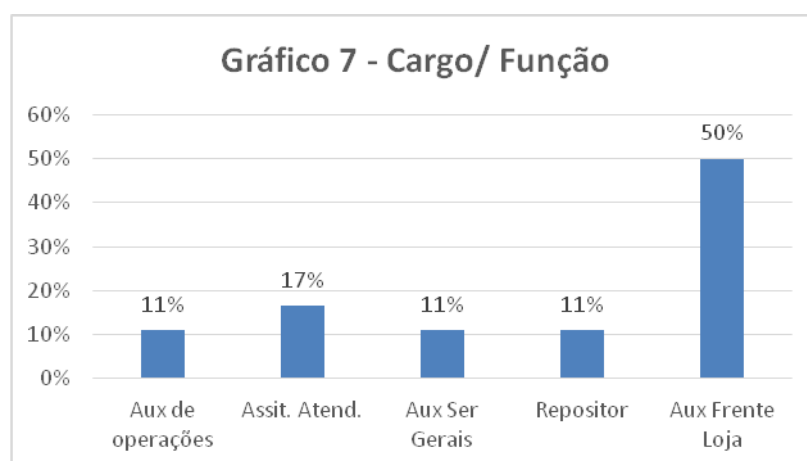
Comparando os dados dos Gráficos 5 e 6, referentes à empregabilidade, a informação relevante é que, antes da entrada no PISTRAB, todos os candidatos deste piloto estavam desempregados. Observamos que 72% dos participantes permanecem em atividade, 17% não conseguiram manter o vínculo empregatício, 6% pediram demissão por não se identificarem com as atribuições do cargo, e outros 6% estão de licença pelo INSS por questões não psiquiátricas. Esses dados revelam a importância da ampliação conceitual da chamada Lei de Cotas às pessoas com transtorno mental, garantindo, com isso, o acesso ao trabalho formal com adaptações razoáveis a estes cidadãos excluídos, promovendo, assim, o exercício dos Direitos Humanos.



<sup>25</sup> “Saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” - Declaração de Alma-Ata, Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978, Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/saude/almaata.htm>. Acesso em: 17 de jul. de 2015.

<sup>26</sup> “Em geral, estes se caracterizam por distorções fundamentais e características do pensamento e da percepção, e por afetos inapropriados e embotados, sem alterações na capacidade intelectual” – In: DATASUS. Disponível em [www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm). Acesso em: 17 de jul. de 2015. No entanto, essas características não os impossibilitaram de ter acesso e permanecerem no trabalho.

No Gráfico 7, 50% dos participantes foram admitidos no cargo de auxiliar de frente de loja, disponibilizado pelas empresas para a inclusão dos candidatos com transtorno mental. À equipe e aos candidatos não passou despercebida a defasagem entre o nível de escolaridade de cada um e a requerida para o cargo. No entanto, isto não constituiu obstáculo, já que os candidatos aproveitaram a oportunidade, com a expectativa de futura mudança. Nesta etapa, os consultores negociaram com o empregador a flexibilização dos contratos nas jornadas de trabalho e nos perfis do cargo. Através dessa negociação, outros cargos foram oferecidos, embora em menor número, contemplando, assim, algumas das demandas dos candidatos.



### **3.2. Case: PISTRAB no setor mercadista**

#### **POLO PISTRAB CENTRO – CPRJ**

O Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro tem lastro na sustentação de práticas que promovem a reabilitação psicossocial<sup>27</sup>. No que tange às oficinas do Programa de Geração Trabalho e Renda (PGTR), Alvarez (2011) focaliza, através do método cartográfico, sua experiência. Nesse contexto funciona o polo PISTRAB Centro, cuja porta de entrada é o Ponto de Encontro em Trabalho e Renda<sup>28</sup>. Quando o usuário expressa desejo de uma oportunidade no mercado formal, uma entrevista é agendada para fins de cadastro e indicação ao Grupo de Trabalho (GT). A escuta e a intervenção nesse GT é realizada por uma mediadora, psicanalista orientada pela transmissão de Freud e Lacan, que aposta na possibilidade de um sujeito emergir

<sup>27</sup> Como nas ações que se realizam nos dispositivos de cuidados aos usuários (ambulatório, hospital-dia, emergência, enfermaria), sobretudo nas oficinas terapêuticas e de trabalho e renda; nas atividades realizadas na Associação de Usuários, Familiares e Amigos (AUFACEP); no ponto de cultura na discoteca com programação aberta ao público ou nos ensaios abertos da *Banda Harmonia Enlouquece*.

<sup>28</sup> Espaço aberto a usuários, familiares, técnicos, residentes interessados na questão saúde e trabalho; a demanda pode ser espontânea ou por encaminhamento. Acontece no jardim, semanalmente, e é o primeiro passo para se inserir nas Oficinas do PGTR ou no PISTRAB. E recebe usuários de outros serviços da API, desde que um técnico se conecte com o coordenador.



nos atos de fala, enganchando-a ao real do corpo, para assim poder constituir uma alteridade e lugar no laço social. No manejo dos encontros no GT, a analista busca situar o singular no coletivo, identificando o estatuto do inconsciente (FREUD, 1915/1980) em cada falante e localizando o trabalho ao qual cada um vem se dedicando para articular os registros real, simbólico e imaginário (RSI). Ou seja, o modo de tratar o gozo<sup>29</sup> que retorna na fantasia, no corpo ou no lugar do Outro, arranjos que podem produzir efeitos de estabilização (LACAN, 1975-76/2007).

### **Recortes do Grupo de Trabalho<sup>30</sup>:**

1. Vitória foi encaminhada através do PISTRAB para um processo seletivo em um supermercado e contratada como auxiliar de frente de loja. No GT, comenta pontos positivos no retorno ao trabalho, do qual estava afastada há dez anos<sup>31</sup>. Destaca o bom encontro com clientes, colegas e gerente: “reconhecida pelo desempenho e humor”. Ao mesmo tempo, relata dores nas articulações e mal-estar constante no corpo, solicitando ao consultor de Emprego Apoiado a redução de carga horária com a empresa. Passa a trabalhar seis horas diárias, com salário proporcional; contudo, as queixas no corpo continuam. Outra mudança ocorreu por iniciativa do gerente, que deslocou parte da jornada para que Vitória atuasse no refeitório, customizando sua função.

Certo dia, no GT, Vitória compartilhou uma novidade: “o gerente é um parceirão, me trata bem”; “me deu uma caixa de bombons na Páscoa”; “me defendeu quando uma cliente me tratou mal”; “me deu uma função para supervisionar os colegas no refeitório”; “ele é tudo de bom para mim”; “se ele for transferido... eu morro”<sup>32</sup>. A mediadora do GT recolheu o dito de Vitória no coletivo e apostou no singular: “Sinal de que estar trabalhando é muito importante, mas não é tudo para você, que tem outras parcerias”. Vitória respondeu com um sorriso

---

<sup>29</sup> O gozo é uma noção com muitas nuances, que pode ir da imbricação entre prazer e desprazer até a desfunção pulsional e, com isso, provocar mal-estar (FREUD, 1920). O excesso pulsional pode se manifestar como repetição indesejável, compulsão dita irrefreável, sintomas perturbadores, inibição paralisante, desarticulação do corpo, certeza na perseguição, no ciúme, na erotomania. Lacan (1972-73/1993), em momento de reviramento em seu ensino, demonstrou que o significante também produz gozo, colocando o acento na função de fazer nó, isto é, de manter os registros R, S e I enodados.

<sup>30</sup> Por razões éticas, a identificação dos nomes verdadeiros dos participantes foi mantida em sigilo.

<sup>31</sup> No último emprego, em crise, solicitou demissão por apresentar movimentos involuntários do corpo e irritabilidade. Desde então, fez tentativas em processos seletivos, sem sucesso; vem se dedicando a um curso universitário.

<sup>32</sup> Seria uma tentativa de reconstrução da imagem de si através dos elogios do gerente, ou uma afirmação como: “Ele me ama, logo eu o amo” como convicção de ser amada, como ocorre na erotomania?

irônico<sup>33</sup>. O gerente parece ser um novo parceiro, cuja presença e reconhecimento lhe possibilitam continuar a tratar o gozo (real) que retorna nos mal-estares no corpo. Fazer do outro parceiro é uma alternativa, já que o corpo, por não estar articulado ao significante, não tem acesso a uma imagem especular unificada (LACAN, 1949/1998) para aparelhar o circuito da libido.

No momento, esse recurso parece ser inegociável, a ponto de Vitória dizer: “Se ele for transferido... eu morro”, que pode ser um dito irônico bem no estilo de Vitória, que assim se faz cuidar pelo outro. Mas, pode ser também o anúncio de risco de desencadeamento, em caso de ruptura do vínculo com o gerente, impossível saber. A mediadora do GT, escutando seus dizeres no processo de inclusão no mercado de trabalho, indicou suporte clínico.

Dois meses mais tarde, Vitória trouxe ao Ponto de Encontro uma colega de trabalho que faz tratamento no mesmo ambulatório e é elegível para o PISTRAB. Nesse episódio, destaca-se o protagonismo de Vitória, que interveio em uma situação que a mobilizou, convidando a colega – um modo de se apropriar do direito às adaptações razoáveis propiciado pela CDPcD. No entanto, não podemos desconhecer: “Só tenho amigos porque eu os procuro ninguém me telefona”. Isso revela que a inclusão não se restringe a empregabilidade e que o trabalho não soluciona certas questões subjetivas.

2. Zilda foi encaminhada pela psicanalista que a atende no ambulatório, que faz uma articulação entre o trabalho psíquico e o trabalho gerador de renda. A analista relatou: “Uma das questões trazidas por Zilda para as entrevistas preliminares foi seu afastamento do mercado de trabalho. À demissão de um cargo de gerência, ao final de seu casamento e a outras perdas afetivas, o sujeito respondeu com episódios depressivos graves. Se em sonhos se via trabalhando, o ócio com que se deparava ao acordar só piorava a situação. Ao longo de anos, muitas questões foram elaboradas até surgir a demanda de encaminhamento para o PISTRAB. Após sua contratação por uma das empresas parceiras, tem sido possível trabalhar analiticamente os conflitos advindos de sua atual ocupação.”

Ao se cadastrar, Zilda solicitou uma função na qual não ficasse “exposta” a olhares e comentários de colegas e clientes, em função de sua “imagem que desperta curiosidade”, solicitação acolhida. Como a vaga não estava disponível, participou de outro processo seletivo e foi contratada fora da Lei de Cotas, onde permaneceu por dois meses – período no qual não

---

<sup>33</sup> Nos encontros do GT, Vitória nos tem ensinado que busca uma estabilização através de parcerias: com a senhora em cuja casa aluga um quarto, a madrinha a quem ela faz pagar o aluguel deste quarto, a professora que a presenteou com um *tablet*, os colegas dos espaços religiosos e sociais que frequenta.

compareceu nem ao GT nem à análise. Ao retornar, reafirmou sua demanda, no que foi atendida e, após processo seletivo em um supermercado foi contratada como assistente de atendimento<sup>34</sup>.

No GT, Zilda comparecia sonolenta e, muitas vezes, dormiu durante o encontro, atribuindo o fato ao efeito da medicação. Comentava que o mesmo ocorria no local de trabalho, quando era “excluída” pelas colegas que conversavam entre si, pois, sendo amigas de longa data, compartilhavam a vida e não lhe ensinavam como operar o sistema. Destacou sua irritação com a “indiferença” dos “colegas de trabalho que já dominam a função<sup>35</sup>”. Zilda solicitou à consultora de Emprego Apoiado que entrasse em contato com a empresa para reverter esta situação, que a estava “enlouquecendo”. O contato foi realizado com a empresa para identificar a necessidade de suporte no local de trabalho. No entanto, em função das informações de desinteresse e sonolência de Zilda durante a atividade laborativa e as tentativas sem sucesso de integração proposta pela equipe local, houve consenso entre empresa e consultora de que tal suporte não estava indicado e que a questão continuaria sendo abordada no GT e na análise. Mais adiante, Zilda decidiu copiar os pedidos de compras dos clientes à mão para, posteriormente, registrá-los no sistema, o que tornou possível realizar a tarefa, evidenciando algum deslocamento em sua posição subjetiva. No GT, Zilda afirmou que a vida das colegas não é fácil: “filho pequeno, moram em comunidade com riscos; dupla jornada”. A mediadora apontou: “Parece que você percebeu que elas não estão com essa bola toda. É isso?”, no que Zilda consentiu: “também tenho filho para criar”.

Os percursos de Zilda e Vitória podem ser lidos também a partir do modo como cada sujeito se refere à experiência com a alteridade encarnada pelo semelhante ou pelo corpo, o que pode afetar o processo de inclusão no trabalho. Supomos que foi certo deslocamento do eixo imaginário a-a’ para o eixo simbólico (já que algo falta também ao outro e não só a ela) que apaziguou Zilda na experiência com as colegas de trabalho. Ao passo que Vitória se moveu em outra direção, pois situou o outro imaginário como “parceirão”, onde o eixo a-a’ parece favorecer alguma estabilização (DIOGO, 2014). Logo, para Vitória, fazer parceria é uma tentativa de manter enodados os registros RSI e de fazer com o singular do sintoma (cuidar - ser cuidada) um modo de estar no laço social. Podemos dizer que Zilda e Vitória utilizam modos distintos de invenção para fixar o real do corpo. Com isso nos ensinam, entre outras coisas, que o corpo não tem o mesmo estatuto, evidenciando modalidades de defesa do eu (FREUD, 1915) como certo limite ao remanejamento do gozo. Como vimos, esses recursos e limites requerem manejos distintos por parte da equipe para que o suporte a ser agenciado, em cada momento do

---

<sup>34</sup> Atende telefones, registra pedidos de compras no sistema informatizado, seleciona e providencia a entrega dos produtos ao cliente.

<sup>35</sup> Este posicionamento tem relação com que comentou no momento de inscrição no PISTRAB: “Por não aguentar a pressão do trabalho e dos colegas mais próximos, pedi demissão várias vezes”.

circuito do PISTRAB, considere o trabalho que o sujeito vem fazendo na tentativa de articular os registros RSI e construir um lugar possível no laço social (DIOGO, 2008).

### **POLO PISTRAB OESTE – IMAS Juliano Moreira**

O polo Imas Juliano Moreira acontece no âmbito Programa de Geração de Trabalho e Renda – Arte, Horta & Cia e suas atividades são oferecidas aos usuários, seus familiares e à comunidade do entorno do Instituto. Nesse programa, constituído por sete oficinas de trabalho orientadas pelos princípios do cooperativismo, as decisões são tomadas de forma participativa em reuniões mensais e assembleias. O Arte, Horta & Cia tem como objetivo a inclusão social pelo trabalho nos mercados formal e informal, estimulando a cooperação, a democratização nas relações de trabalho, o aprendizado e a formação permanente de seus participantes e promovendo laços sociais, elevação da autoestima, desenvolvimento intra e interpessoal e o exercício da cidadania.

O polo PISTRAB Oeste realiza o acompanhamento das pessoas incluídas no mercado formal e/ou dos candidatos, na Reunião de Trabalho, a cada 15 dias, com o objetivo de discutir temas relativos ao mundo do trabalho e suas interações. O grupo é mediado por duas psicólogas e um estagiário de Psicologia, alinhados pela perspectiva da inclusão social pelo trabalho como promotora do acesso à direitos e ao exercício da cidadania. Para Saraceno, a reabilitação psicossocial “implica muito mais do que, simplesmente, passar um usuário de um estado de desabilidade a um estado de habilidade, de um estado de incapacidade a um estado de capacidade” (SARACENO, 1996, p.14), o autor afirma que é uma exigência ética.

Considerando as últimas inclusões realizadas, uma empresa contatou o colegiado NUSAMT que direcionou a demanda ao polo PISTRAB Oeste, por se tratar de oportunidades neste território. A gerente de Recursos Humanos da empresa foi convidada a conhecer o trabalho de inclusão realizado pelas oficinas de geração de trabalho e renda – Arte, Horta & Cia. Nesse encontro, foram apresentadas as possibilidades de customização da função e flexibilização da carga horária e, em seguida, marcada uma entrevista de seleção com os candidatos. A gerente sugeriu ao polo realizar um trabalho de sensibilização com os funcionários, já que o grupo não conhecia a proposta de inclusão no trabalho de pessoas com transtorno mental.

O trabalho de sensibilização aconteceu em dois dias com quatro grupos, em duas unidades da empresa. A sensibilização contou com duas dinâmicas: uma de apresentação do programa e outra sobre a importância do trabalho em equipe. O programa de inclusão social através de oficinas de geração de renda e as experiências bem sucedidas de inclusão no mercado formal foram apresentados aos grupos, valorizando a importância do trabalho na vida do sujeito e as

possibilidades de avanço e conquistas. Na etapa de sensibilização surgiram diversas perguntas dos funcionários, sendo proposta, então, uma roda de conversa para que todos discutissem questões relacionadas à inclusão da pessoa com transtorno mental no mercado de trabalho.

O resultado positivo dessa sensibilização pode ser avaliado após a contratação de duas candidatas com a seguinte customização: carga horária de seis horas semanais, divididas em dois dias; a escolha de um profissional do mesmo *staff* como referência para uma das contratadas e a elaboração de uma ordem de serviço para a segunda contratada, a fim de orientar a execução de tarefas. No retorno, as candidatas relataram terem sido recepcionadas em um ambiente acolhedor e amigável.

### **Recorte da Reunião de Trabalho:**

Em sua primeira participação na Reunião de Trabalho, P.<sup>36</sup> informou sobre seu desejo de trabalhar com carteira assinada, embora não considerasse aquele o momento adequado. Uma pesquisa realizada na Reunião de Trabalho, cujo objetivo era levantar profissões de interesse dos participantes, levou P. a se dar conta da necessidade de retomar os estudos e concluir o ensino médio. Em paralelo, ao perceber a necessidade de se capacitar para ingressar no mercado de trabalho, manifestou o desejo de fazer um curso básico de informática e foi orientado no grupo sobre como proceder. P. não só completou o curso, como ainda continuou cursando outras etapas mais avançadas. A experiência de P. no trabalho da cantina (uma das oficinas do Arte, Horta & Cia) possibilitou sua indicação para ocupar temporariamente a função de oficinheiro em outra oficina, durante o período de licença médica de uma funcionária do programa de geração de trabalho e renda. Mais uma vez obteve êxito, inclusive no trato com os demais usuários que ali trabalhavam e eram por ele orientados. O programa de geração de trabalho e renda selecionou P. para receber uma bolsa de trabalho oferecida pela prefeitura do Rio de Janeiro e ele passou a exercer não só suas atividades na cantina como, também, as de auxiliar de escritório, com carga horária de 20 horas semanais. Mais uma vez, P. se mostrou comprometido com o trabalho, apresentando ótimo desempenho, o que possibilitou que a bolsa fosse renovada por mais seis meses. Ao final da segunda etapa de seis meses, P. comunicou na reunião de trabalho que já estaria pronto para ingressar no mercado formal.

O polo PISTRAB Imas Juliano Moreira, em contato com uma rede de supermercados, foi informado sobre uma oportunidade de trabalho pelas cotas de pessoas com deficiência, de auxiliar de operações, com carga horária de 44h. A proposta foi levada ao grupo e aceita por P.,

---

<sup>36</sup> Identificação: P. 45 anos, nascido no Rio de Janeiro, ensino médio completo. Experiências anteriores de trabalho: Reservista do Exército e empacotador.

que comunicou que gostaria de ir à entrevista sem a companhia da coordenadora do polo. P. foi contratado em janeiro de 2014 e a gerência da unidade onde se encontra lotado informou que seu desempenho e comprometimento com o trabalho é excelente. Continua frequentando com regularidade o CAPS onde faz tratamento mensalmente, assim como as reuniões de trabalho quinzenais, já tendo recebido suas primeiras férias remuneradas. É importante destacar que o percurso de P. desde as oficinas até sua inclusão no mercado de trabalho formal demonstra que houve um processo, no que tange ao suporte dado à manifestação de seu interesse em trabalhar e a aposta dos psicólogos da equipe no potencial de P. É necessário ressaltar que os múltiplos recursos oferecidos pela rede de saúde mental como oficinas, reunião de trabalho, bolsa de trabalho e acompanhamento da equipe foram fundamentais para atender suas demandas.

### **POLO PISTRAB SUL – IPUB/PINEL**

No polo Sul – IPUB/Pinel, os dois institutos têm um trabalho consolidado na área de geração de renda e inclusão social através do trabalho informal, iniciado em 1990, atuando como vanguarda no que hoje tem se estabelecido nessa área, sempre acompanhando as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental. Nossa equipe é constituída por duas psicólogas, duas terapeutas ocupacionais e estagiários. Recebemos residentes médicos do IPUB, que frequentaram o grupo por alguns meses e contribuíram para ampliar e consolidar a importância da abordagem multiprofissional.

Em 2012, iniciamos a divulgação do PISTRAB nos dispositivos assistenciais dos dois Institutos, fomentando encaminhamentos ao polo, com intuito de iniciar as atividades, utilizando-se a metodologia e os instrumentos criados pelo colegiado do NUSAMT. As primeiras entrevistas datam de maio de 2013 e tiveram como referência a Notificação Recomendatória do MPT/RJ de 2012<sup>37</sup> enviada às empresas, atentando para a ampliação conceitual e a inclusão da deficiência mental/psicossocial na Lei de Cotas. Naquele momento, a entrada dessas pessoas no mercado formal de trabalho sem os subsídios dos Termos de Ajustamento de Conduta - TACs e /ou de projetos de responsabilidade social<sup>38</sup> era considerada quase uma utopia.

---

<sup>37</sup> Cf. nota nº 9 deste texto. Procuradoras oficiais do MPT/RJ: Lysanne Chaves Motta e Luciana Tostes Guadalupe e Silva.

<sup>38</sup> Os primeiros Termos de Ajustamento de Conduta – TACs do MPT/RJ, com cláusulas de promoção social, incentivando as empresas no desenvolvimento de projetos de responsabilidade social, que envolvessem a inclusão das pessoas com transtornos mentais (esquizofrenia, bipolaridade etc) no mercado de trabalho foram os celebrados com o Prezunic e a Embratel, em 2010. Esses foram os instrumentos que possibilitaram as primeiras inclusões das pessoas com transtorno mental no Rio de Janeiro. E essa experiência inovadora do Rio de Janeiro foi registrada na ata da 12ª Reunião Nacional da Coordenadoria Nacional de Promoção de Igualdade de Oportunidades e Eliminação da Discriminação no Trabalho – Coordigualdade, em Brasília, em 23 e 24 de novembro de 2010.

O primeiro encontro do polo com o setor mercadista ocorreu em parceria com os Supermercados Superprix, quando fizemos uma exposição de nossas ações – que foram aceitas pela empresa sendo, inclusive, negociadas propostas como flexibilização de carga horária e mínima de oito horas semanais, o que vem ao encontro da possibilidade de serem feitas adaptações razoáveis no ambiente de trabalho<sup>39</sup>. No contrato firmado entre as partes – polo e empresa –, ficou acertado que os candidatos, ao atingirem a carga horária total, ou seja, 44 horas semanais, seriam liberados em um turno por semana para dar continuidade ao tratamento, sem prejuízo no salário, o que foi informado nos Grupos de Trabalho. Nesse, passamos a informar as conquistas na flexibilização de carga horária, o que possibilitaria acolher a todos os candidatos, caso a caso. Após as primeiras inclusões, observamos que as demandas e questões dos que já haviam sido incluídos diferia dos que ainda estavam sendo preparados para o trabalho, de modo que decidimos dividi-los em dois grupos.

A experiência nos mostrou que o início do processo de inclusão, principalmente para os que nunca tiveram a oportunidade de entrar no mercado de trabalho formal, deve ter a jornada flexibilizada e reduzida, para que a adaptação na dinâmica do trabalho se faça de forma gradativa, cuidadosa e responsável. Nesse sentido, a equipe estabeleceu algumas ações a serem executadas pelos consultores de Emprego Apoiado do polo, a saber: o atendimento individual ao longo do primeiro mês para todos os incluídos; a primeira visita ao local de trabalho deve ser preferencialmente durante a primeira semana de inserção na empresa; a sensibilização dos gerentes e demais trabalhadores de cada loja onde haja inclusão através do PISTRAB; a mediação em situações nas quais o trabalhador não consiga resolvê-las por conta própria e contato com os serviços de saúde e técnicos de referência, quando se fizer necessário.

**O que acontece nos grupos:** Informamos sobre o funcionamento e as regras essenciais para a entrada e permanência no projeto PISTRAB, propondo discussões sobre as expectativas de cada um quanto à vida laborativa e relatos sobre situações vividas em trabalhos anteriores. O grupo partilha experiências, tira dúvidas e prepara documentos e currículos. A participação no grupo possibilita à equipe escutar como cada um se coloca e se compromete com aquilo que deseja – a colocação no mercado de trabalho, os enfrentamentos ocorridos com as gerências, chefias e colegas, assim como a busca de possíveis soluções. Incentivamos sobremaneira nesses grupos o empoderamento ou aumento de autonomia (VASCONCELLOS, 2003) de iniciativas relacionadas ao trabalho e à vida de uma maneira geral: lazer, cultura, amigos, família, com vistas a modificar as relações de opressão, dominação e discriminação social pelas quais ainda passam as pessoas com transtorno mental.

---

<sup>39</sup> Cf. nota nº12 deste texto. Nela destacamos o item 1 - “h” e “i”, do artigo 27 do Decreto 6949 de 2009, que trata, sobretudo, do Trabalho e do Emprego.

**Das visitas às lojas e das sensibilizações *in loco*.** Nas visitas às lojas, nos deparamos com uma cultura de inclusão de pessoas com deficiência que difere do nosso público-alvo. Desta forma, a principal pergunta dos gerentes visto a deficiência não ser visível é: “o que eles tem?”, “qual é a deficiência deles?”. Respondemos: “eles têm transtorno mental”, o que tem sido suficiente para que haja entendimento de que trabalhamos com a questão da saúde e não com um diagnóstico fechado e excludente.

Na medida das inclusões e do desenvolvimento laboral de cada um dos incluídos, o *feedback* tem sido muito positivo e, as questões que antes se apresentavam, mudam e se tornam positivas, agregando valor à empresa e ao trabalho desenvolvido: “eles são iguais aos outros”, “trabalham bem”, “não reclamam”, “fazem o trabalho com satisfação” etc. O que reafirma que o processo de reabilitação psicossocial, desenvolvido neste polo PISTRAB, é “um processo de reconstrução, um exercício pleno de cidadania, e, também, de plena contratualidade nos três grandes cenários: habitat, rede social e trabalho” (SARACENO, 1996 p. 16).

Vimos experimentando uma mudança gradual na concepção de que a pessoa com transtorno mental é incapaz para o trabalho. Esta mudança tem produzido uma aceitação mais respeitosa e cuidadosa de pessoas com limitações graves. É digno de nota que há um aumento na sensibilidade dos gerentes locais, que passaram a perceber o que podem pedir, a quem podem cobrar um pouco mais, aceitando a lentidão dos que fazem o trabalho no seu ritmo, mas executam o que lhes é demandado.

**Que desafios se apresentam?** Apesar do direito à inclusão da pessoa com transtorno mental através da lei de cotas, o maior desafio é romper barreiras atitudinais e culturais que impedem empresas de aceitar e contratar candidatos com transtorno mental, incentivando a flexibilização da jornada de trabalho e de perfis funcionais. Há, inclusive, empresas que preferem pagar multa a experimentar uma mudança de valores. Assim, nosso trabalho consiste não só em oferecer suporte aos incluídos através do PISTRAB, mas também em sensibilizar os integrantes das empresas, com o intuito de levá-los a perceber que é possível partilhar experiências com esses trabalhadores.

#### **4. CONCLUSÕES**

A construção e a implantação do PISTRAB resultaram do desejo decidido dos participantes do colegiado do Núcleo de Saúde Mental e Trabalho, que colocaram em prática as ideias, princípios e diretrizes da política pública neste campo, amplamente discutidas,



experienciadas e elaboradas, segundo as diretrizes da gestão participativa, em reuniões, seminários e workshops com parceiros da intersectorialidade.

A ampliação conceitual da CDPcD, que inclui a categoria mental distinguindo-a de intelectual, possibilitou a inclusão de pessoas com transtorno mental no trabalho. Destacamos a atuação do MPT, crucial como instância fiscalizadora da responsabilidade social das empresas. Na abordagem de grupos em vulnerabilidade social, como as pessoas com transtorno mental diante de um mercado de trabalho excludente, a discriminação positiva das diferenças é uma ação afirmativa que orienta a inclusão social a fim de desalojar barreiras atitudinais.

A experiência de implantação do PISTRAB demonstra que é possível incluir pessoas com transtorno mental no mercado formal de trabalho, utilizando a metodologia do emprego apoiado/customizado e uma abordagem interdisciplinar na leitura das experiências. Além dos suportes previstos, o PISTRAB instituiu o Grupo de Trabalho como elo articulador do circuito onde transita cada usuário em processo de inclusão no mercado de trabalho. O desejo decidido do candidato, a implicação dos profissionais, a construção caso a caso, a negociação entre equipe e empresa visando flexibilizar perfis e jornada de trabalho, e a participação do sujeito/trabalhador nos grupos, em que o singular encontra lugar no coletivo, favorecem a permanência no trabalho e no laço social.

Os resultados apontam que a implantação do PISTRAB foi bem sucedida: 1- Todos os candidatos desse projeto piloto estavam desempregados e, após a vinculação ao PISTRAB, 72% dos participantes permaneceram em atividade. 2- 50% dos participantes deste piloto foram diagnosticados como F20, ou seja, com transtornos esquizofrênicos; o que não os impossibilitou de permanecer na atividade laborativa. 3- A jornada flexibilizada e reduzida possibilitou, aos que estavam afastados da atividade laborativa há algum tempo, adaptação à dinâmica do trabalho de forma gradativa. 4- Os relatos nos GTs indicam o protagonismo inédito de alguns participantes. No entanto, a expansão desse projeto para novas empresas e outros polos depende do engajamento de profissionais, empresas e gestores deste campo.

Enfim, na estratégia PISTRAB não se trata de encaixar candidatos em postos de trabalho, mas sim promover acesso e permanência de pessoas com transtorno mental em condições laborativas no mercado de trabalho. Promover esse acesso é apenas uma parte do processo de inclusão, pois a verdadeira inclusão se realiza na medida em que cada um dos atores sociais se apropria do direito inalienável ao trabalho, um dos direitos humanos, extraindo consequências que vão além do próprio campo da saúde e do trabalho, em um exercício permanente de cidadania: *Pessoas com transtorno mental no mercado de trabalho: admita esta idéia!*<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> TV PINEL – Chegando no ponto. Disponível em: [youtube.com/watch?v=9aINZxpLqcE](https://www.youtube.com/watch?v=9aINZxpLqcE). Acesso em: 28 ago. 2015.

## **5. SUGESTÕES**

- Ampliar a cooperação técnica no campo intersetorial saúde e trabalho, entre outros, com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Trabalho, os Conselhos Federal e Regionais de Psicologia, Instituto Nacional de Seguridade Social, Ministério do Trabalho e Emprego.
- Ampliar a parceria com novas empresas, inclusive de outros setores.
- Ampliar a avaliação da deficiência, utilizando a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade), além da CID (Classificação Internacional de Doenças).
- Sensibilizar as empresas para assumir também o protagonismo da inclusão social pelo trabalho, por exemplo, contratando estagiários que atuem no circuito intersetorial.
- Realizar cursos de capacitação técnica para transmissão da estratégia PISTRAB para profissionais, residentes e estagiários do campo de saúde e trabalho.
- Promover rodas de conversa sobre a experiência de inclusão de usuários com transtorno mental através do PISTRAB em encontros com usuários, familiares, amigos, comunidade, profissionais, estagiários e residentes.

## **6. BIBLIOGRAFIA**

ALVAREZ, A. P. E. Saúde e trabalho: o que o psicólogo tem a ver com a construção destas políticas públicas? **Experiências em Psicologia e políticas públicas**. Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, CRP 05, p. 11-24, 2011.

AMARANTE, P. **Saúde mental e Atenção Psicossocial: Temas em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

BENVINDO, A. Z. **Saúde mental e direitos humanos: Contribuições para a IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**. Brasília/DF: SDH/PR, 2010. Apud: SASSAKI, R. K. Incluindo pessoas com deficiência psicossocial – Parte 1. **Revista Reação**, ano XIV, n. 78p. 10-14, jan./fev. 2011.

BRASIL. Lei Previdenciária nº 8.213, de 24 de julho de 1991, Art. 93. Brasília/ DF: Presidência da República – Casa Civil, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/leis/L8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8213cons.htm). Acesso em 17/07/2015.

\_\_\_\_\_. Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. Brasília/DF: MS, 2010. Disponível em: [conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatório\\_final\\_IVcnsmi\\_cns.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatório_final_IVcnsmi_cns.pdf). Acesso em: 02 maio 2015.

DELGADO, G. V.. **O que é Emprego Apoiado?** São Paulo: ITSBRASIL, 2010. Disponível em: <http://www.itsbrasil.org.br/1º/seminário/ea/o/que/e/emprego/apoiado>. Acesso em: 17 jul. 2015.

DIOGO, D. R. **A construção do laço social na psicose**. 2008. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica) – Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

\_\_\_\_\_. Circulando: uma aposta na invenção de cada um na contingência do encontro. In: FREIRE, A. B; MALCHER, F. (Orgs). **Circulando: jovens e suas invenções no autismo e na psicose**. Rio de Janeiro: Subversos, 2014, p. 25-46.

FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud (ESB)**. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

\_\_\_\_\_. (1915) “O inconsciente”, v. XIV.

\_\_\_\_\_. (1920) “Além do princípio de prazer”, v. XVIII.

LACAN, J. (1949) O estádio do espelho como formador da função do eu. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998, p. 96-103.

\_\_\_\_\_. (1972-73) **O Seminário, livro 20: Mais, ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

\_\_\_\_\_. (1975-76) **O Seminário, livro 23: O Sinthoma**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

SALIS, A. C. Gerência de trabalho: uma estratégia de inclusão social pela via do trabalho. In: **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 89, p. 207-216, bar/jun. 2011. Disponível em: <http://www.saudeemdebate.org.br>. Acesso em: 01 jul. 2015.

SARACENO, B. **Libertando Identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível**. Rio de Janeiro: Instituto Franco Basaglia/Te Corá, 1996.

SASSAKI, R. K., Incluindo pessoas com deficiência psicossocial – Parte 1. Revista **Reação**, ano XIV, n.78, jan./fev. 2011 p. 10-14.

\_\_\_\_\_. Incluindo pessoas com deficiência psicossocial – Parte 2. Revista **Reação**, ano XIV, n.79, mar./abr. 2011, p.12-19.

VASCONCELOS, E. M. **O poder que brota da dor e da opressão: empowerment, sua história, teorias e estratégia**. São Paulo: Paulus, 2003.

## 7. NOTA

Este artigo foi redigido em julho de 2015 e inscrito no concurso: I Prêmio Maria Beatriz Sá Leitão em Psicologia e Direitos Humanos, em agosto de 2015, organizado pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro.

## 8. CRÉDITOS

### Autoras:

**Doris Rangel Diogo** - Psicóloga, Psicanalista, Especialista em Psicologia Hospitalar (UERJ), Mestre em Psicologia Clínica (PUC- RJ). Doutora em Teoria Psicanalítica (UFRJ). Membro da Escola Brasileira de Psicanálise (EBP) - Seção Rio e da Associação Mundial de Psicanálise (AMP). Coordenadora do Programa Geração de Trabalho e Renda e do Polo PISTRAB no

Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro/MS/SES. Integrante do Colegiado do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Vera Naila Davet Pazos** - Psicóloga, Psicanalista, Formação em Psicanálise pela Sociedade de Estudos Psicanalíticos Latino-Americanos – SEPLA RJ. Correspondente da Escola Brasileira de Psicanálise (EBP) - Seção Rio. Coordenadora do NUSAMT 2004-2013. Integrante do Colegiado do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Coautoras:**

**Daniela Silva** - Psicóloga, Coordenadora do Arte, Horta & Cia - Programa de Geração de Trabalho e Renda do IMAS Juliano Moreira e do Polo PISTRAB Zona Oeste. Integrante do Colegiado do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Erinia M<sup>a</sup> U. de C. Belchior** - Psicóloga, Psicanalista, Especialista em Gestão Hospitalar (ENSP/FIOCRUZ), Especialista em Arteterapia em Educação e Saúde (UCAM), Integrante do G. T. Saúde Mental e Trabalho, da SETRAB-RJ, Presidente da AMOCAIS; Co-coordenadora do Polo PISTRAB IPUB/PINEL. Integrante do Colegiado do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Juliana G. F. Gomes** - Psicóloga, Psicoterapeuta, Especialista em Saúde Mental pela ESAM, SMS-RJ; Consultora de coaching, na área de qualidade de vida no ambiente do trabalho e saúde mental em sociedade com PSICOACH Soluções & Treinamento. Participante do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Pollyanna de Azevedo Ferrari** - Musicoterapeuta, Especialista em Saúde Mental e Mestre em Psicologia Social. Assessora Técnica de Geração de Trabalho, Renda e Cultura - Superintendência de Saúde Mental da SMS-RJ e Coordenadora do Coletivo Carnavalesco “Tá Pirando, Pirado, Pirou!”. Integrante do Colegiado do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Regina Celia C. Marcondes** - Psicóloga, Especialista em Terapia de Família e Casal IPUB/UFRJ. Co-coordenadora do GERART, Grupo de Geração de Trabalho e Renda do IPUB/UFRJ e do Polo PISTRAB IPUB/PINEL. Integrante do Colegiado do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Teresa da Costa** - Psicóloga, Psicanalista, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito (PPGSD/UFF); Mestre em Psicologia Clínica (PUC/RJ); Especialista em Psicoterapia com Orientação Psicanalítica (USU/RJ). Coordenadora do Núcleo As Psicoses e Autismo (ELF/CE); Coordenadora do Núcleo de Psicanálise do CPRJ (SES/RJ); Docente do Curso de Especialização Integrado em Saúde Mental na Modalidade Residência Integrada e Multiprofissional em Saúde Mental da UERJ/SES/RJ. Integrante do Colegiado do NUSAMT/SETRAB/RJ.

**Rio de Janeiro, 20 de setembro de 2015.**