



University of
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.fsnet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 16, n. 4, art. 8, p. 151-165, jul./ago. 2019

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2019.16.4.8>

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



Analfabetismo e Saúde Mental: O Discurso de Usuários de Um Centro de Atenção Psicossocial

Illiteracy and Mental Health: The Discourse of Users From a Psicossocial Health Care

Ioneide de Oliveira Campos

Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília

Professora da Universidade de Brasília

E-mail: camposioneide@gmail.com

Yasmim Bezerra Magalhães

Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília

Graduação em Psicologia pela Universidade de Brasília

E-mail: yasmimbma@gmail.com

Endereço: Ioneide de Oliveira Campos

Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Setor A Norte Campus Universitário - Centro Metropolitano, Ceilândia Sul, Brasília - DF, Brasil

Endereço: Yasmim Bezerra Magalhães

Instituto de Psicologia, Curso de Graduação em Psicologia. Campus Universitário Darcy Ribeiro, Brasília-DF, Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 17/04/2019. Última versão recebida em 02/05/2019. Aprovado em 03/05/2019.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação

AGENCIA DE FOMENTO: Agradecimentos a FAPDF pelo financiamento, aos alunos do curso de graduação em terapia ocupacional e psicologia da Universidade de Brasília e apoio técnico: Michael Santos, Kleverson Miranda, Bruna Silva e Giselle Neves; os quais participaram como bolsistas do projeto “Educação Inclusiva e Saúde Mental: a construção de um diagnóstico territorial em uma capital brasileira”.



RESUMO

Introdução: A realidade educacional dos usuários inseridos nos serviços de saúde mental é um assunto pouco discutido na literatura, muito embora seja reconhecida a sua importância como forma de inclusão e contratualidade social. **Objetivo:** buscou-se descrever a experiência do analfabetismo, em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), compreendida no contexto individual, social, econômico e cultural. **Método:** Três usuários aceitaram participar de uma entrevista aberta. Os dados foram analisados qualitativamente a partir da análise temática do conteúdo. **Resultados:** Foram identificadas três categorias: 1- (Des) motivações do aprender; 2- A infância usurpada, e 3- Mercado de trabalho e adaptação às lacunas da educação. As entrevistas apontam fatores motivacionais para permanência na escola, dentre eles o suporte social e familiar, em contraponto apresentam como barreiras à escolarização fatores socioeconômicos, culturais, a iniciação precoce no trabalho, estigma (preconceito) e adoecimento mental. A condição de desamparo afetivo e social surge relacionada à escassez de bens e recursos. **Considerações finais:** O estudo observou que as vulnerabilidades associadas geram o encadeamento de obstáculos à escolarização. Há a necessidade da intersectorialidade de serviços assistenciais no âmbito teórico, político e cultural, com o objetivo de prover integralmente a atenção psicossocial.

Palavras-chave: Saúde Mental. Educação. Fatores de Risco. Analfabetismo.

ABSTRACT

Introduction: The educational context of the users of mental health services is little discussed in the literature, although its importance is recognized as a form of inclusion and social contractuality. **Objective:** To describe the experience of non-access to the formal educational spaces of the users of a Psychosocial Care Center (CAPS) with their individual, socioeconomic and cultural context. **Method:** Three users responded in an open interview and the data was analyzed using its thematic content. **Results:** The results suggest that contextual factors of the users' development environment were attributed as main responsible for non-access to school training spaces. Psychiatric disorders were associated as a limiter both for the frequency and for a possible return to school life. It was also observed in the discourses an accountability of psychic suffering due to the non-impetration of occupational activities. Apparently, everyone misses the education that was taken from them. The condition of poverty directly influenced the lives of the interviewed users, who saw themselves in the obligation to enter the work spaces still very young, (between 8 and 12 years), in competition with education. Moreover, it was observed in the discourses that the absence of a figure that, still in childhood, the importance of the value of the studies seems to have been determinant on the lack of access to educational spaces. **Conclusion:** It is concluded that there is the need for intersectoriality of assistance services in the theoretical, political and cultural sphere, with the objective of providing full psychosocial care.

Key words: Mental Health. Education. Risk Factors. Illiteracy.

1 INTRODUÇÃO

Em vários países e na realidade brasileira, baixos níveis de escolaridade têm sido relacionados com a maior incidência de doenças mentais, por exemplo, na população idosa (BIASOLI; MORETTO; GUARIENTO, 2016). Os transtornos mentais atingem 25% da população nas diferentes fases da vida, estando entre quatro das dez maiores causas de incapacidade no mundo (BIASOLI; MORETTO; GUARIENTO, 2016). A “World Health Organization” (2014) aponta como determinantes sociais de saúde mental os aspectos sociais, econômicos e ambientais, afirmando que as agendas políticas devem contribuir para uma abordagem de "saúde em todas as políticas".

A educação é importante ferramenta de empoderamento e desenvolvimento das potencialidades de um indivíduo. Além disso, a ausência ou escassez do ensino está relacionada aos fatores de risco para o adoecimento mental, dentre eles: a baixa renda, o desemprego e a privação da participação na comunidade (WHO, 2014). Do mesmo modo, a escolaridade aumenta a possibilidade de mobilidade social, influencia aspirações, autoestima e aquisição de novos conhecimentos que podem motivar atitudes e comportamentos (GOMES; MIGUEL; MIASSO, 2013).

É convergente o histórico de exclusão da população não alfabetizada e de pessoas acometidas pelo adoecimento mental, dos espaços de decisão individual e política. No campo da saúde mental, por exemplo, foi somente a partir dos anos 80 que se observou uma mudança de paradigma na assistência; a qual foi da exclusão, administração indiscriminada de medicamentos e cronificação da doença, para as estratégias de inclusão e cuidado humanizado e territorial (GOULART, 2006). O paradigma inclusivo passou a se estabelecer diante das políticas públicas como elemento central de enfrentamento das disparidades sociais e o diálogo intersetorial passa a ser fundamental na garantia de direitos e necessidades coletivas.

Em meio a esse cenário, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) organizou a Política Nacional de Saúde Mental que assume como desafio a efetivação de uma rede de atenção psicossocial responsável pelo cuidado integralizado e inserção do indivíduo nos espaços comunitários. Da mesma forma, o Ministério da Educação (BRASIL, 2014) tem se empenhado em políticas de enfrentamento ao analfabetismo na população brasileira. Dentre as ações, investindo na criação de um Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) como marco da educação de jovens e adultos inclusiva, o qual constrói espaços educativos específicos para grupos populacionais vulneráveis e com precárias condições de acesso à escolarização.

O Brasil ainda apresenta um tímido avanço no que tange à redução da taxa de analfabetismo, apesar dos debates e intervenções para ampliação do ensino em grupos prioritários. De acordo com a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio Contínua (PNAD), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2017, o país tinha 11,46 milhões de pessoas analfabetas, o que representa 7% da população, ante 7,6% no ano anterior de 2016 (IBGE, 2018). A pesquisa também apresentou diminuição na taxa do analfabetismo entre homens (de 7,4% para 7,1%) e mulheres (7% para 6,8%), assim como entre pessoas de cor branca (4,2% para 4%), preta e/ou parda (9,9% para 9,3%). Em pessoas com 15 anos ou mais, a taxa de analfabetismo é de 7,0%, subindo para 19,3% entre as pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2018). Apesar do processo contínuo de urbanização e de políticas públicas no Brasil para profissionalização e educação, a maioria dos brasileiros tem ainda uma educação formal restrita (BIASOLI; MORETTO; GUARIENTO, 2016).

No que concerne à saúde mental, os estudos têm demonstrado uma relação indireta entre os transtornos mentais e a baixa escolaridade. De acordo com Silva e Santana (2012), marcadores sociais como gênero e baixa escolaridade estavam diretamente associados à maior propensão para transtornos mentais comuns. Em estudo transversal que traçou o perfil sociodemográfico de usuários do serviço de residencial terapêutico do Estado de Pernambuco, França *et al.* (2017) constata-se que a maioria dos usuários eram analfabetos (43,7%), e tinham renda entre um e menos do que dois salários mínimos (70,6%).

O estudo de Campos (2016) caracterizou especificamente o perfil dos usuários de um CAPS no Distrito Federal e revelou que 48,7% das pessoas entrevistadas eram analfabetas ou possuíam o ensino fundamental, sendo que, nas mulheres, a porcentagem foi de 46,1% e nos homens, 55,4%. Apenas 8,5% das pessoas tinham ensino superior, sendo que nas mulheres a porcentagem foi de 8,9% e para os homens, 7,7%. Dadas as investigações anteriores, é considerável que a condição de analfabetismo e transtorno mental apresenta influência mútua e esta relação abrange intersecções dos processos coletivos e individuais presentes em ambos os processos. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo descrever a experiência do analfabetismo, em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Distrito Federal, compreendida no contexto individual, social, econômico e cultural dos sujeitos.

2 METODOLOGIA

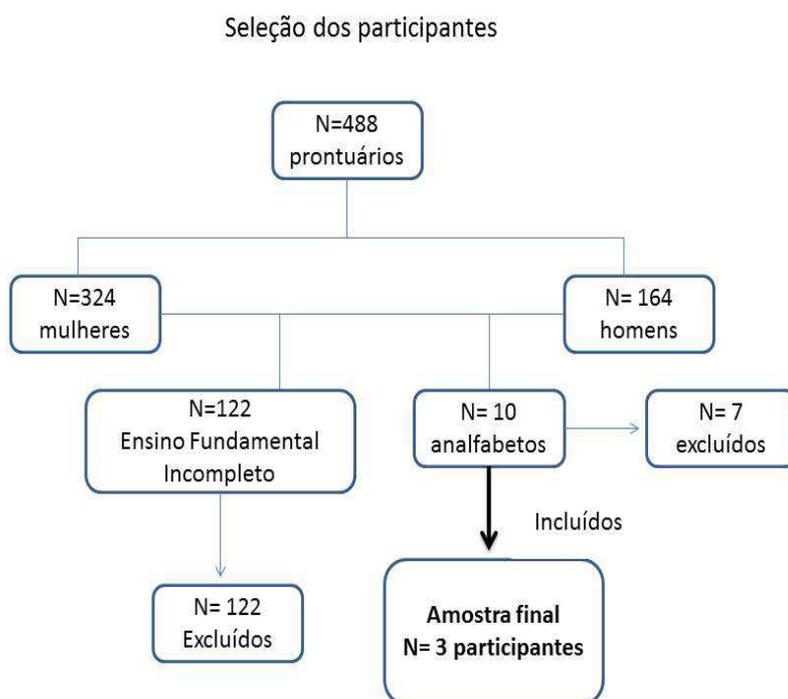
A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ceilândia (FCE) da Universidade de Brasília, por meio do Protocolo nº 2.513.823 /2018.

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com homens e mulheres. O CAPS é um serviço de saúde mental, de base comunitária para acompanhamento das pessoas que apresentam sofrimento psíquico, por meio de equipe multiprofissional e em substituição ao modelo manicomial e asilar (BRASIL, 2011), vindo como um lugar de produção de reabilitação psicossocial.

Os usuários foram selecionados a partir de dados pré-disponibilizados em estudo anterior de Campos (2018) em que foram identificados dados das fichas de acolhimento, da anamnese e da escolaridade de todos os usuários/as admitidos no CAPS, entre os anos de 2014 a 2017. A partir dessa consulta, identificaram-se 488 usuários, 67,5% (n=324) mulheres e 32,5% (n=164), homens. No quesito formação escolar básica, 27,2% (n=132) dos usuários possuíam o ensino fundamental incompleto e/ou eram analfabetos. Foram selecionados para essa pesquisa 10 usuários analfabetos (4 homens e 6 mulheres). Após discussão destes 10 casos em reunião com a equipe do serviço e equipe técnica do projeto, foram realizadas 3 entrevistas (2 mulheres e 1 homem), as 7 entrevistas não realizadas se deram por razões diversas, tais como: o usuário não quis participar da pesquisa; não foi possível o contato e dificuldades cognitivas para compreensão da entrevista.

A Figura 1 resume o processo de seleção da amostra:

Figura 1 - Procedimentos para seleção da amostra (n=3).



Foi elaborada uma entrevista aberta com as seguintes questões norteadoras: conte um pouco sobre a sua relação com a escola ao longo da sua vida; fale sobre o seu desejo de estudar, aprender a ler e escrever. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas.

Após leitura e releituras das transcrições das entrevistas realizadas, foram agrupadas as temáticas de mesmo núcleo de sentido (BARDIN, 2009), considerando os argumentos e termos com maior frequência de repetições nas falas dos entrevistados. A partir da leitura, três categorias emergiram: CATEGORIA 1- (Des) motivações do aprender; CATEGORIA 2- A infância usurpada e CATEGORIA 3- Mercado de trabalho e adaptação às lacunas da educação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos usuários participantes

Todos os usuários são naturais da Região Nordeste do Brasil (Paraíba, Piauí, Ceará). O contexto de desenvolvimento destas pessoas durante a infância era o de vulnerabilidade social, com pouco recurso financeiro, ausência de oportunidades, responsabilidades de cuidado parentais para com seus irmãos. Tal situação pouco mudou ou se manteve na fase adulta. Segundo eles, a condição financeira permitia a própria subsistência para alimentação básica ou mínima, mas impossibilitava, por exemplo, a compra de remédios.

Apenas um entrevistado recebia o benefício de aposentadoria pelo INSS. Exemplificando a influência dos fatores contextuais relacionados à vulnerabilidade social, os três usuários eram naturais do Nordeste do Brasil; uma das duas regiões mais pobres e desiguais do país e que foi marcada por uma história de exclusão de grupos minoritários e onde há a predominância da população analfabeta brasileira (IBGE, 2018).

CATEGORIA 1- (Des) motivações do aprender

Nesta categoria foram elencadas as faltas reconhecidas pelos usuários em razão das barreiras nos processos de escolarização, bem como o desejo de enxergar um novo mundo com os recursos da palavra, percebida como lentes que revelam o desconhecido. A evidência que algo está inacessível ou inacabado manifesta-se na forma como os usuários descreveram o sentido da educação:

“... É uma coisa que você passa a enxergar outras coisas né, a gente se sente meio cego, sem entender as coisas. Você entendendo passa a enxergar outras coisas. Outro ângulo de ver as coisas. Eu gostaria de voltar a estudar e aprender, não só voltar! Mas aprender escrever e a ler, já é muito bom pra mim. É como se fosse ver outro mundo né que eu não consigo enxergar. As letras... estimula bastante ler, fica sem conhecimento né? Aí às vezes eu pego a bíblia começo a ler assim, mas começo a gaguejar e paro e guardo” (Usuário 3).

Surge nesta descrição a ideia de uma realidade a ser apreendida, que necessitará fazer uso da alfabetização como lente de compreensão. O usuário revela a importância dada a uma capacidade sem a qual se considera cego, sem possibilidade de acessar significados sobre o mundo e se fazer compreender nele. Assume ainda que seu desejo não se trata de um mero retorno à escolarização, mas que é necessário participar do saber através dos atos de ler e escrever. Os sentimentos de vergonha e frustração estão presentes nas tentativas não bem-sucedidas de realizar a tarefa de leitura com fluidez, porém a curiosidade sob os enigmas da linguagem parece se sobrepor.

Ainda nesse sentido, as intermitências na frequência escolar são por eles atribuídas à necessidade de um outro que valorizasse esta prática, reconhecendo o investimento afetivo de um familiar/cuidador como fundamental agente mobilizador do interesse pelo conhecimento. Nesta perspectiva, cabe reconhecer que as fragilidades de investimento pessoal no âmbito educacional atravessam aspectos transgeracionais, pois a não perspectiva de desenvolvimento escolar reflete a continuação deste cenário entre os membros de uma organização familiar.

“Eu até fui... no início eu fui na escola, com meus 8 anos. Mas não tinha quem me incentivasse, faltava um incentivo. Eu ia pra escola, chegava em casa, fazia os deveres tudo, mas aquele dever não entrava na mente não. Saí do colégio e senti que faltava aprender né, aí ficava preocupado. Eu voltei de novo pra estudar, aí no meio do ano eu saí e fiquei um bom tempo sem estudar em colégio nenhum. Depois eu fui para o colégio de novo, aí eu comecei a escrever bem, mas aí português não entrava bem na minha cabeça não, português nem matemática. Aí eu passei do meio do ano, era tão bom que eu achei que ia passar do ano inteiro, aí não fui mais nos outros meses” (Usuário 3).

Para o usuário, havia uma insistência solitária em permanecer na escola, ainda que diante do desejo permanente de superação, o qual não foi o bastante para que concluísse as etapas de formação. O elemento motivacional indicado como ausente nesse discurso, diz respeito ao suporte dos responsáveis para com os educandos, isto é, quando estes possuem capacidade de acompanhar a vida escolar e se reconhecerem como parte integrante deste processo. A narrativa dos participantes traz o movimento de retorno para aquilo que nunca deixaram de perceber como condição para evoluir, porém é ambivalente a demanda de algo que também se perde pelo tempo e parece escapar enquanto possibilidade.

“Eu até gostaria, mas eu não gosto de andar só. Vou ter que pegar ônibus pra andar só. E outra também, nem sempre eu tenho dinheiro da passagem nem pra vir pra cá, imagina pra ir para a escola. Olha eu tenho 2 sonhos: É de ter saúde, e construir minha casa, só isso! Pra mim seria o bastante. Talvez lá no início eu mais nova fazia falta os estudos, mas agora não. Eu agora tenho até vontade de ler, depois... ah! Minha época de estudar já acabou! Mas assim, se eu quiser voltar á estudar de dia, será que era possível? De repente dá vontade, agora por enquanto não tenho vontade de estudar. Não vou mentir e dizer que tenho vontade”. (Usuária 1).

A escolarização aparece como uma escolha a ser feita em meio às barreiras de acesso e ao tempo transcorrido. Esses limitadores transitam entre a autonomia fragilizada dos processos de adoecimento mental, a distância do local em que residem às instituições escolares e ao custo financeiro gerado por este deslocamento. No entanto, a fala assume como o “não desejo” de estudar aquilo que é percebido como impossibilidade para que se tratasse de uma realidade alcançável. A privação de bens e serviços e demais condições de vulnerabilidade impactam diretamente no acesso e/ou permanência na escola, assim como os prejuízos na escolaridade aparecem nas narrativas como obstáculo para a mudança do extrato social ao qual pertencem.

Silva e Santana (2012) afirmam que a condição de pobreza tem como determinante principal a junção de três eixos: a privação econômica, o desemprego e a baixa escolaridade. Esta conjuntura é fator de risco expressivo para transtornos mentais, isto porque, a desigualdade social é um desencadeante de situações de estresse e sofrimento, principalmente pela presença de experiências críticas de vida, como a fome e a dor. A síntese das entrevistas revela que o adoecimento mental e a qualidade de vida precária dos usuários repercutem negativamente no curso de vida.

Dentre os impedimentos mencionados pelos usuários para o retorno à escola, a condição de transtorno mental e o afastamento prolongado do ambiente escolar são justificativas comuns. A manifestação de um quadro de sofrimento psíquico, seja na infância, seja na vida adulta, pode alterar o desempenho afetivo, social e cognitivo dos indivíduos, do mesmo modo a longa ruptura com a escolarização produz dificuldades que demandam adequações curriculares pertinentes a essas particularidades.

“Sobre o meu estudo eu não quero, porque eu não aguento ficar em uma sala de aula, pra estudo minha cabeça é perturbada, eu não aguento barulho, se eu ficar assim fechado, em uma sala fechada com muito barulho eu da vontade de sair correndo, e então eu sobre isso eu não quero estudar” (Usuária 2).

Discutir as políticas educacionais é modelo imprescindível para o aprimoramento das práticas de ensino. Além disso, as intersecções entre as condições de renda, adoecimento mental e as consequentes fragilidades na rede de proteção e amparo social devem assumir lugar central de investigação. A ausência de condições básicas para o exercício da cidadania é impeditiva da garantia de direitos que promovem a inserção nas políticas de cunho pedagógico, o que gera o encadeamento de novas lacunas de acesso, isto é, reproduz a lógica de exclusão e segregação social.

Neste aspecto, a inserção em uma cultura letrada, baseada em aprendizagens e práticas sociais mediadas pela escrita e por códigos culturais difundidos pela educação básica, produz sob o sujeito privado desta oferta o estigma de menos valia, de não merecedor dos direitos e prerrogativas de inserção social (GOFFMAN, 1980; KUPFER; PETRI, 2000). A capacidade de leitura e escrita está então acima de um direito, mas se revela um recurso de inserção no social e de construção da identidade pessoal. É um exercício de cidadania e se torna uma condição de plena participação social (HADDAD; SIQUEIRA, 2016).

CATEGORIA 2- A infância usurpada

A história de vida dos três entrevistados é marcada pela iniciação precoce no trabalho para garantir a sobrevivência. As falas revelam o lugar de infâncias, quando assumiram o apoio aos familiares quando deles ainda demandavam cuidado, isto porque as características essenciais deste estágio, tais como frequentar escolas e brincar, perderam espaço para a árdua tarefa de promover o sustento familiar. Inicialmente, o interesse em permanecer buscando espaço na escolarização persiste nos relatos, por vezes, estes encontravam esperança em novas tentativas, mas logo lhes era impelida a relação de escolha entre sobreviver e conhecer.

“São 4 irmãos e eu sou a mais velha, meu pai separou e eu era pequenininha né! Aí eu tive que ajudar. Me casei muito nova também, aí fui ter filho, trabalhava para criar meu filho, aí pronto não tive mais oportunidade de estudar. Eu nunca estudei. Eu fui trabalhar com a minha mãe para poder criar os meus irmãos mais novos, eu fui trabalhar eu tinha 7 anos de idade. A gente lavava roupas para os outros, ajudava minha mãe, nos rio né!” (Usuária 1).

“Eu não tive infância, eu fui pra casa dos outros com 9 anos pra trabalhar. Eu não sei o que é brincar com boneca, minha boneca foi os filhos das mulheres que eu cuidei. Infância que nem hoje tem os meninos brincam, corre, vai no parquinho, eu não tive isso! O meu foi trabalho, trabalho, trabalho. Até hoje eu vivo doente, minha coluna estourada de trabalhar nova. Hoje eu podia ter um estudo, ter um trabalho bom, uma aposentadoria boa... Sofri demais aqui em Brasília, trabalhando na casa dos outros.” (Usuária 2).

O cenário denuncia a responsabilidade que invadiu as fragilidades e as necessidades próprias da infância e é o resultado dessas experiências que produz a atual relação dos usuários com um corpo e uma mente esgotados da condição de vida arbitrária que enfrentaram com resignação e impotência. As participantes expõem a substituição da fantasia infantil pela cena real de exigências do trabalho, responsáveis por interromper o fluxo de desenvolvimento previsto para os primeiros anos de vida, além de provocar lacunas difíceis de sanar em suas vivências.

“A minha mãe foi professora. Na época que ela foi professora eu era novinha, eu e meu irmão. Ela era professora, assim, lá daqueles fazendeiros. Eles contratavam ela para dar aula para os filhos deles, que aí ela foi só trabalhar para criar nós, somos 4 irmãos né, então ela não tinha tempo de ensinar a gente. A gente lavava as roupas de 5 casas no mesmo dia. Aí pegava as roupas e ia lavar no rio, aí de lá mesmo ela ia deixar as roupas. Tinha vez que chegava em casa meia noite, uma hora da manhã, passando roupa, então não tinha tempo.” (Usuária 1).

“ (...) Porque naquela época trabalhava. Chegava do colégio e do serviço com pouco tempo pra fazer dever de casa. Tinha que ter uma pessoa pra ajudar ali, eu quase não tinha, aí eu ainda insisti um pouco depois eu desisti.” (Usuário 3).

“Alguém pra estar ali perguntando, ensinando ali, perguntando como eu ia no colégio, ensinando ali, me orientando às vezes quando eu precisava, porque às vezes só no colégio não dá tempo né? Se não tiver uma pessoa para incentivar, a pessoa tem que ser bom para aprender assim sem ter incentivo. Aí chegava em casa minha mãe trabalhava muito e não tinha tempo de ensinar, e meus irmãos me ensinavam, aí trabalhavam, acabou que eu fiquei sem aprender.” (Usuário 3).

As entrevistas representam a inegável relação de desproteção parental durante a escolarização dos usuários em razão da exaustão a que seus pais e irmãos foram submetidos, como consequência da precária condição dos subempregos disponíveis às camadas mais pobres da população. Ainda que a escola compareça na realidade por eles retratada, as falhas na disponibilidade de investimento afetivo familiar são compreendidas como fatores importantes para as interrupções e descrédito para a conclusão das propostas escolares enfrentadas.

Outra lógica recorrente na experiência dos participantes diz respeito à relação de suas mães destinadas e servir aos seus empregadores em detrimento das funções de apoio materno. Trata-se da mãe educadora e cuidadora que em meio à necessidade de sustento familiar precisa ofertar a outros os investimentos necessários ao desenvolvimento dos próprios filhos. Em outras palavras, a genitora precisou vender seus recursos maternos àqueles que podiam conceder este suporte aos filhos, ainda que por intermédio de um terceiro, e foi privada de acompanhar os seus.

Para Arroyo e Saraiva (2017), é frequente a atribuição à baixa escolaridade de grupos vulneráveis como causa das desigualdades sociais. Todavia, a prática tem evidenciado que a aproximação entre a escola e as classes desfavorecidas da sociedade brasileira não tem tornado essas pessoas menos pobres. Seria necessário, portanto, inverter a lógica da falta de educação enquanto um desencadeante da pobreza para a situação evidenciada pelos usuários, ou seja, pensar a pobreza e suas interfaces como barreiras para a educação. A evidência dos relatos reforça a ideia de que além das instituições escolares absorverem os educandos, alguns fatores de segurança emocional e social precisam estar presentes para dar sustentação às exigências dispostas.

CATEGORIA 3- Mercado de trabalho e adaptação às lacunas da educação

Outra relação entre as narrativas expõe as consequências da não alfabetização para a inserção no mercado de trabalho e os impactos à contratualidade desses usuários diante de uma cultura que utiliza o código de linguagem como canal essencial de comunicação. A impossibilidade de compreensão letrada encontra adequações como a memorização para facilitar o reconhecimento e compreensão das situações. O aprimoramento dessas habilidades é um dos recursos de adaptação que favoreceu a funcionalidade dos entrevistados e garantiu formas de autonomia e geração de renda.

“Apesar de tudo, disso tudo eu nunca tive dificuldade assim, em trabalhar fora, pegava os ônibus de boa pelo número né? Não pelo nome que está escrito, mas pelo número! Aí decorava e ia para qualquer lugar mesmo sem saber ler.” (Usuária 1).

“Até que matemática... Matemática eu lembro direito! Eu decorando eu consigo marcar lá os quilos na balança, quantos quilos de peixe. Balança eletrônica né! Depois que você decora rapidinho você pega as manhas né!” (Usuário 3).

“Não tenho vergonha não. É ruim, é difícil sim! Eu sei que é difícil, mas isso nunca me incomodou para ir em qualquer lugar. Se me der o endereço eu decorar o nome do ônibus eu venho pra cá de boa, sozinha! Eu não gosto de andar sozinha mas eu venho e vou sozinha. Só pelo número do ônibus” (Usuária 1).

A impossibilidade de decifrar os significados representados pela escrita organizou nessas vivências uma espécie de novo registro, uma forma de simbolizar o mundo através do reconhecimento específico de suas necessidades, de modo que não era possível identificar qualquer ônibus, placa ou inscrição matemática, mas aqueles elementos que de alguma forma passaram a pertencer a suas rotinas, enquanto prioridades, foram incluídos com o sentido

próprio de suas experiências, passaram a existir como comunicação viável dentre as capacidades por eles adquiridas.

Toda essa flexibilidade e resiliência, no entanto, não foram capazes de neutralizar os sentimentos de vergonha, menos valia e tristeza, os quais resultaram das situações de crítica, preconceito e julgamento a que foram frequentemente submetidos por estarem à margem do letramento. O ato de “decorar” aparece como forma de acessar alguma necessidade pela via da memória, em razão disso são frequentes as ansiedades em torno do esquecimento como algo que os impede de reidentificar uma condição. Ainda que a capacidade de enfrentamento seja evidente nos relatos, é notório que os usuários esbarram na indiferença até mesmo de profissionais da saúde, quando estes passam a mediar seus atendimentos por atividades de leitura e escrita.

“Eu falei para o médico já, eu tenho medo daquela doença, como é que chama? (Entrevistador: Alzheimer?). Sim, porque na minha família já teve gente né! Eu ponho as coisas no lugar, eu vou na cozinha quando eu volto já não sei mais onde botei, aí eu volto pra trás, me sento lá e fico pensando. Aí com muito tempo que eu vou lembrar, muito ruim. Lembro, mas lembro (risos). Aí o médico fala assim “não, mas você tem que ler bastante, fazer aquelas palavrinhas cruzadas”... quem não sabe ler fica difícil né fazer aquelas palavras cruzadas” (Usuária 1).

“Eu já tive muito caso assim, uma vez eu fui pegar um remédio no hospital psiquiátrico e a mulher ficou me ignorando porque eu: “nossa eu tenho que preencher a receita”, eu digo eu não sei! Ela ficou lá dizendo umas coisas e as pessoas que estavam atrás de mim tomaram as minhas dores. Eu não falei nada! Aí na época que eu fui me registrar... Quando me registrei já era adulta né! Cheguei no cartório e eu mesma me registrei sozinha, tirei meus documentos sozinha. Aí a mulher lá, ela falou assim “esse pessoal que não sabe ler o governo devia mandar soltar tudo na Amazônia!” Nunca me esqueci disso. Mas também estou de boa né” (Usuária 1).

A concepção presente no discurso dos participantes desse estudo está ligada ao que Freire (2001) chama de submissão do analfabeto aos mitos da cultura dominante a qual engendra nestes indivíduos uma noção de “natural inferioridade”, que é algumas vezes responsável por impedi-los de se depararem com sua real ação transformadora sobre o mundo. Esta perspectiva denuncia que não se trata aqui de uma ferida localizada no sujeito e sim da expressão concreta das injustiças sociais, expressas em meio ao entrelaçamento de vulnerabilidades, dentre as quais o adoecimento mental agravado pela carga negligenciadora de valores humanos.

É comum atribuir aos usuários com o que Pitta (1998) considera um problema de produção de valor, isto é, no universo social, as relações de trocas partem de um valor que é atribuído a determinada pessoa – o seu poder contratual - dentro do campo social como

condição de um processo intercambial. No entanto, o valor atribuído socialmente à pessoa com problemas de saúde mental, simultaneamente, negativa seu poder de contrato, uma vez que no imaginário coletivo, ele é sinônimo de características depreciativas como de ser incapaz de estar no mundo com autonomia, independência e participação social ativa no seu contexto de vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do usuário dos serviços de saúde mental no contexto educacional é fundamental para promover participação social, pois representa a retomada do protagonismo e seu potencial coletivo. Além disso, a formação é importante meio de qualificação para o mercado de trabalho e geração de renda. O presente estudo traz a partir de dados qualitativos, parte da experiência dos usuários participantes, com ênfase em seus contextos educacionais.

Cabe afirmar que limitações devem ser ponderadas nesse estudo, tais como o repertório simbólico restrito dos usuários analfabetos para se expressar pela via da palavra, mas ainda evidenciando que caminhos alternativos para expressão do saber foram desenvolvidos por ambos ao longo de suas trajetórias. O total das entrevistas é reduzido, uma vez que se assume a abordagem qualitativa como a mais adequada para o problema estudado e que os resultados se preocupam com as evidências do sentido atribuído em cada discurso singular como proposta interpretativa de uma realidade, não objetivando assim a generalização destas observações.

O estudo identificou que a interseccionalidade de vulnerabilidades, tais como: situação de pobreza, trabalho precoce, adoecimento mental, fragilidades no suporte social e familiar compõem uma malha resistente para o alcance desses usuários à escolarização e garantias de cidadania. Apesar da clareza de que algo ficou para trás e que persiste uma lacuna de (re) conhecimento, afirmam que ainda hoje o tempo decorrido, os desgastes com os anos de trabalho e os transtornos são ainda limitações para a frequência e/ou para um possível retorno à vida escolar.

Cabe refletir sobre a inserção desses usuários no sistema educacional (e seu histórico neste) e, assim, pensar em mecanismos de integração entre as instituições de saúde e educação para que seja efetivada a atenção psicossocial em sua magnitude, elaborando estratégias nos principais desafios apresentados pelos usuários para que se fomente os processos de autonomia, garantias de direitos individuais e efetivos ganhos na integralidade do cuidado em saúde mental.

A inclusão social e educacional de pessoas com transtornos mentais, necessita de medidas de articulação, de cunho sociopedagógico, para avançar a intersectorialidade entre o campo da saúde mental e da educação. Esta proposta solidifica a atenção psicossocial ao considerar a educação como proposta complementar às abordagens terapêuticas. A alfabetização é um fator imprescindível de reconhecimento em uma cultura letrada e sua ausência representa um rótulo de exclusão e estigma social. Há a necessidade da intersectorialidade de serviços assistenciais no âmbito teórico, político e cultural, a fim de prover integralmente o cuidado em saúde mental. É igualmente importante aos profissionais de saúde considerarem os aspectos históricos e sociais, incluindo a formação escolar do usuário, para mediar intervenções efetivas, humanitárias e justas.

REFERÊNCIAS

ARROYO, M. G.; SARAIVA, A. M. A. Algumas questões sobre educação e enfrentamento da pobreza no Brasil. **Em Aberto**, v. 30, n. 99, p. 147-158, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições, v. 70, 2009.

BIASOLI, R. T.; MORETTO, M. C.; GUARIENTO, M. E. Baixa escolaridade e doenças mentais em idosos: possíveis correlações. **Rev. Ciênc. Méd.**, v.25, n.1, p.1-10, 2016.

BRASIL. **Saúde Mental em Dados** - 11, ano VII, n. 11. Brasília: Ministério da Saúde/SAS/DAPES/ Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. 2012. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs/saudemental>. Acesso em: 20/01/2019.

BRASIL. Ministério da Educação -MEC. Planejando a Próxima Década: **Conhecendo as 20 Metas do Plano Nacional de Educação**. Brasília, 2014.

BRASIL. **Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>. Acesso em: 29/12/2018.

CAMPOS, I. O. **Saúde mental e gênero em um CAPS II de Brasília**: condições sociais, sintomas, diagnósticos e sofrimento psíquico. 2016. 122f.Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura), Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.

CAMPOS, I. O. **A formação escolar básica de usuários (as) de um serviço de saúde da atenção psicossocial em CAPS II**. Brasília, 2018. Relatório de Pesquisa.

FRANÇA, V. V. *et al.* Quem são os moradores de residências terapêuticas? Perfil de usuários portadores de transtornos mentais desinstitucionalizados. **Saúde em Debate**, v.41, n.114, p. 872-884, 2017.

FREIRE, P. **Ação cultural para a liberdade e outros escritos**. 9. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

GOFFMAN, E. **Estigma**: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

GOMES, V. F.; MIGUEL, T. L. B.; MIASSO, A. I. Transtornos Mentais Comuns: perfil sociodemográfico e farmacoterapêutico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.21.n.6, p.1-9, 2013

GOULART, M. S. B. A Construção da Mudança nas Instituições Sociais: A Reforma Psiquiátrica. **Pesquisas e Práticas psicossociais**, v.1, n.1, p. 1-19, 2006.

HADDAD, S.; SIQUEIRA, F. Analfabetismo entre jovens e adultos no Brasil. **Revista Brasileira de Alfabetização**, v. 1, n.2, p. 88-110, 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. 2018. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro: IBGE, 89p.

KUPFER, M.C.M.; PETRI, R. " Por que ensinar a quem não aprende? **Estilos da clínica**, v. 5, n.9, p. 109-117, 2000.

PITTA, A. **Reabilitação Psicossocial**. São Paulo: Hucitec, 1998.

SILVA, D. F.; SANTANA, P. R. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 4, p. 175-185, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Social determinants of mental health**. 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf;jsessionid=BDBA3F984FE2490B00FC51B9FFA403FC?sequence=1>. Acesso em: 30/01/2018.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

CAMPOS, I. O; MAGALHÃES, Y. B. Analfabetismo e Saúde Mental: O Discurso de Usuários de Um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. FSA**, Teresina, v.16, n. 4, art. 8, p. 151-165, jul./ago. 2019.

Contribuição dos Autores	I. O. Campos	Y. B. Magalhães
1) concepção e planejamento.	X	
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X