

OFICINA DE EXPERIMENTAÇÕES DE GERAÇÃO DE RENDA EM UM CAPS II, PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES - RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Office of experimentation of income generation in
a Psychosocial Attention Centers II, perception of
families - report of experience*

¹Terapeuta ocupacional,
especialização em Disfunções
Neurológicas pelo
Centro Universitário Fran-
ciscano- UNIFRA, Monitoria
Voluntária da Universidade
Federal de Santa Maria.

²Universidade Federal de
Santa Maria (UFSM), pro-
fessora do Departamento
de Terapia Ocupacional e
Tutora de Campo /Núcleo
do Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde
Mental Integrada no Sistema
Público de Saúde.

³Mestre em Psicologia pela
UFSM.

⁴Professora Associada, Co-
ordenadora do Programa de
Pós-Graduação em Edu-
cação Física CEFD/UFSM,
Presidente da Comissão de
Ensino, Pesquisa e Extensão
do CEFD/UFSM. Universi-
dade Federal de Santa Maria.

⁵Doutor em Administração
pela Universidade Federal de
Santa Maria (UFSM), Brasil.

Recebido em: 25/04/2019

Aceito em: 12/07/2019

Laís Quevedo Siqueira¹
Bianca Gonçalves de Carrasco Bassi²
Fernanda Altermann Batista³
Luciane Sanchotene Etchepare Daronco⁴
Laércio André Gassen Balsan⁵

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

RESUMO

Introdução: O presente artigo insere-se no contexto de um relato de experiência de uma prática de oficina de geração de renda, realizada pelas residentes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde da UFSM. **Objetivo:** apresentar, a partir de um relato de experiência, a percepção dos familiares sobre a temática do trabalho e geração de renda para

os usuários que participaram da Oficina de Experimentações de Geração de Renda de um CAPS II de um município da região central do estado do Rio Grande do Sul. **Métodos:** A partir das vivências com usuários e familiares, foram observadas algumas percepções sobre a temática do trabalho e geração de renda, as quais foram organizadas nos temas: família: conceitos e cuidado; trabalho; e oficina de geração de renda para o familiar. **Conclusão:** observou-se que os familiares dos usuários que participaram da oficina reconhecem a importância dessa prática como espaço de criação de sentidos, produção de vínculos, novas relações, afeto e trocas, bem como um lugar de inclusão social e um fator relevante à manutenção da qualidade de vida, do bem-estar e da autoestima de seus familiares.

Palavras-Chave: CAPS. Oficina. Trabalho. Família. Geração de renda.

ABSTRACT

Introdução: *This article is part of an experience report of an income-generating workshop practice conducted by residents of the Multiprofessional Residency Program Integrated in Mental Health in the Public Health System.* **Objective:** *The purpose of this article is to present, from a experience report, the family members perception about the work theme and the generation of income for the users who participated in the Workshop on Income Generation Experiences of a Psychosocial Attention Centers II of a municipality in the central region of Rio Grande do Sul state.* **Methods:** *Based on the experiences with users and family members, some perceptions about work and income generation were observed, which were organized in the following themes: family: concepts and care; work; and workshop income for the family.* **Conclusion:** *it was observed that the relatives of the users who participated in the workshop recognized the importance of this practice as a space for the creation of meanings, production of bonds, new relationships, affection and exchanges, as well as a place of social inclusion and as a relevant factor the maintenance of the quality of life, well-being and self-esteem of their families.*

Keywords: *Psychosocial Attention Centers. Workshop. Work. Family. Income generation.*

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

SIQUEIRA, Laís
Quevedo *et al.* Oficina
de experimentações de
geração de renda em
um caps ii, percepção
dos familiares - relato de
experiência. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-
612, 2019.

INTRODUÇÃO

O movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil trouxe para discussão métodos de intervenção que aconteciam em instituições asilares, que reproduziam o modelo da segregação e exclusão, enfatizando a necessidade de implementação de serviços substitutivos. Esses serviços deram origem a novas formas de relação entre as pessoas com sofrimento mental, seus familiares, território onde residem, profissionais de saúde mental e práticas voltadas ao tratamento humanizado (MÂNGIA e NINÁCIO, 2001).

Nesse cenário, os serviços substitutivos denominados Centros de Atenção Psicossocial - CAPS devem oferecer um trabalho direcionado para recriar as pessoas como atores sociais, modificando a maneira de sentir e viver o sofrimento apresentando. Assim, as práticas num CAPS devem ocorrer junto com os processos de transformação sugeridos pela Reforma Psiquiátrica (ROTELLI, 1990).

Desde o princípio, defende-se que as pessoas tenham benefícios terapêuticos com grupos e oficinas, e que essas práticas ajudem a alcançar níveis melhores na saúde, possibilitando que os sujeitos se tornem mais autônomos e protagonistas de suas histórias (DE FARIAS *et al.*, 2015). Cada pessoa com sofrimento mental que participa de um CAPS pode conceber e compreender as oficinas terapêuticas do seu modo, como práticas de intervenção de diversas experiências, podendo ser no território ou escolhendo um tratamento atrelado à diminuição de medicações (KINKER e IMBRIZI, 2015).

O processo de reabilitação psicossocial do usuário baseado na temática do trabalho e geração de renda vem corroborar com os princípios da Reforma Psiquiátrica. A oficina de geração de renda como oficina terapêutica, vinculada ao CAPS, tem se mostrado como importante recurso de inclusão social em atividade de trabalho para as pessoas com sofrimento mental (BRASIL, 2005).

De acordo com Aranha *et al.* (2002), o trabalho torna-se uma importante ferramenta de intervenção no processo de reabilitação dos usuários do CAPS, uma oportunidade de receber por ele, de recuperar seus conhecimentos, de transformar as ações de acordo com suas necessidades, passando a se reconhecer como capaz de produzir sua vida e estabelecer relações sociais, além de modificar a qualidade da convivência no seu meio social e na sua rede familiar.

Quando os usuários do CAPS vivenciam a atividade de trabalho, são beneficiados por meio de vivências e trocas afetivas, o que viabiliza a mudança de concepção de trabalho terapêutico para trabalho com significado, sentido e valor social (LUSSI e MORATO, 2012).

Rodrigues *et al.* (2010) relatam que o trabalho para as pessoas

com sofrimento mental proporciona a conquista de independência e autonomia, logo, promove mudanças sociais e as inclusões social e moral em relação à família.

Para a pessoa com sofrimento mental, incluir-se no mercado de trabalho é muito difícil, pois está muito próxima às questões do preconceito. Salienta-se a importância do CAPS e da oficina de geração de renda, uma vez que essas podem minimizar os problemas gerados pela impossibilidade de trabalhar (BORBA *et al.*, 2008).

Nesse sentido, a rede de apoio familiar passa a ter um papel importante para o usuário. A família é fundamental na legitimação dos usuários como pessoas com competência, ampliando sua autonomia e instituindo possibilidades de participação no processo de trocas sociais (FILIZOLA *et al.*, 2011).

Segundo Lussi (2009), os familiares das pessoas com sofrimento mental que participam da oficina de geração de renda destacam as conquistas por meio do envolvimento em atividade de trabalho como distração, responsabilidade, ocupação, contratualidade familiar, autonomia, aprendizagem de coisas novas e amadurecimento pessoal.

Assim, o objetivo do artigo é apresentar, a partir de um relato de experiência de uma residente, a percepção dos familiares sobre a temática do trabalho e geração de renda para os usuários que participaram da Oficina de Experimentações de Geração de Renda de um CAPS II de um município da região central do estado do Rio Grande do Sul.

A importância de relatar essa temática foi identificada diante da realização de uma Oficina de Experimentações de Geração de Renda, da construção teórica em tutorias de campo, de encontros com os familiares no CAPS, de visitas domiciliares e das experiências vivenciadas ao longo do programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde.

MÉTODO

Nesse artigo são apresentadas as experiências e percepções adquiridas no acompanhamento dos familiares de usuários que participaram da Oficina de Experimentações de Geração de Renda de um CAPS II de um município da região central do estado do Rio Grande do Sul.

Foram realizadas observações dos usuários, do grupo, percepção dos profissionais do CAPS e dos familiares de usuários que participaram da oficina. Para o enfoque nos familiares, foi seguida uma lógica de integralidade e ampliação do cuidado, da correspon-

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

sabilização do familiar e do CAPS de inseri-los no sentido de dar suporte ao cuidado.

A oficina foi conduzida por quatro residentes R2 do 2º ano, duas Terapeutas Ocupacionais, uma Assistente Social e uma Psicóloga. Ela ocorreu durante um turno da semana, por um período de 4 horas, nos meses de setembro a dezembro de 2018, totalizando 12 encontros. Foi constituído um grupo fechado e heterogêneo com seis usuários. Os usuários foram selecionados por indicação dos seus profissionais de referência e posteriormente convidados pelas residentes a participarem da oficina. Os grupos encarregaram-se de produção e confecção de biscoitos, o que exigiu destreza manual, concentração e atenção para o manuseio da massa dos biscoitos, modelagem, produção e tempo de preparo dos biscoitos.

Num primeiro momento, foram selecionados, a partir da indicação do profissional de referência, vinte usuários para participarem da oficina. Foi realizado o contato telefônico para convidá-los, sendo que dezessete usuários compareceram no primeiro dia, seis deles com familiar. No final, apenas seis usuários obtiveram 75% de assiduidade na Oficina de Experimentação de Geração de Renda, nomeada “Uma Boa Ideia”.

O relato de experiência foi escrito colocando destaque para as percepções dos familiares dos usuários que foram obtidas através de ferramentas, tais como: utilização de diário de campo; registros da oficina para o portfólio das vivências com usuários na oficina; encontros com a família no CAPS em visitas domiciliares, reuniões e discussões de equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A oficina de geração de renda é um dispositivo que surgiu dos serviços de saúde mental para proporcionar às pessoas com sofrimento mental a inclusão social através da atividade laboral.

A partir das vivências com usuários e familiares, foram observadas algumas percepções sobre a temática do trabalho e geração de renda. Para melhor exposição foram, organizadas em temas como:

Família: conceitos e cuidado

A família é fundamental para o usuário da saúde mental, pois ela tem que participar ativamente no tratamento, dar apoio e suporte para o cuidado que necessitam, assim como auxiliar no resgate da autonomia (SANTIN e KLAFKE, 2011).

A partir da intervenção aos familiares, através da Oficina de Ex-

permutações de Geração de Renda, foi possível perceber o que entendem por família e qual o seu papel no apoio ao usuário. Assim, foi observado que, para os familiares, família é o conjunto de pessoas que moram na mesma casa. Os pais, irmãos e filhos que não moram junto e que eles não têm contato não são considerados do núcleo familiar. Esse modo de pensar família restringe-se apenas às pessoas que dividem o mesmo espaço habitacional. Através dessa observação pode-se perceber que a rede de suporte familiar do usuário é pequena.

Atrelado a isso, a qualidade desse suporte familiar pode ser observada no momento em que usuários trazem nas suas falas que muitas vezes se sentiram discriminados e rotulados de loucos pelos seus familiares. Entende-se que a família tem um papel importante no desenvolvimento e no crescimento de seus membros.

No contexto familiar dos usuários participantes da oficina, observa-se que a maneira de os tratar está carregada de preconceitos, o que pode ser considerado um fator de risco para o usuário, podendo potencializar o sofrimento mental (SCHRANK e OLSCHOWSKY, 2008).

A Família pode ser considerada fator de risco ou fator de proteção para as pessoas com sofrimento mental. Alguns fatores de risco, como os conflitos e os afetos exagerados ou a falta deles, podem potencializar o sofrimento mental dessas pessoas. Por outro lado, o diálogo, o cuidado e o desejo de auxiliar no processo de despertar a autonomia do usuário podem ser considerados fatores de proteção, o que potencializa ganhos em saúde mental, como independência, bem-estar etc. (CECCONELLO, 2003). Nesse contexto, os fatores de risco e de proteção devem ser compreendidos e atrelados ao papel da família de acordo com as mudanças sociais.

Nesse sentido, Santin e Klafke (2011, p.1) entendem que:

Ao mesmo tempo em que o mundo muda sua forma de ver e de se relacionar com a loucura, também o papel da família na sociedade passa por inúmeras transformações. Muda a forma de se pensar a implicação da família no aparecimento da doença mental, uma vez que a literatura atual sobre o tema coloca a família tanto como a grande causadora do adoecimento psíquico quanto como potente meio de cuidado e melhora.

Esta aparente ambiguidade da família aparecer como fator protetivo, mas também como um fator de risco. A família protetiva, continente, segura, com ambiente incentivador, com um bom vínculo, permeadas por afeto, equilíbrio de poder, cuidados adequados, senso de pertencimento e disciplina consistente propicia a manuten-

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

SIQUEIRA, Laís
Quevedo *et al.* Oficina
de experimentações de
geração de renda em
um caps ii, percepção
dos familiares - relato de
experiência. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-
612, 2019.

ção de membros saudáveis emocionalmente, sociáveis e resilientes (POLETTI e KOLLER, 2008). Entretanto, para Melman (2008), a família e o ambiente familiar podem ser entendidos também como um agente estressor para a pessoa com sofrimento mental.

É fato que a família pode ser considerada como fator de risco ou de proteção em determinados momentos e de acordo com o papel que desempenham no cuidado de seus membros (BRASIL, 2007). Os familiares dos usuários que participaram da oficina entendem que seu papel familiar restringe-se aos cuidados das necessidades básicas do usuário, como: alimentação, roupas, ter uma casa para morar, levar no CAPS e auxiliar na medicação. Alguns familiares dizem que procuram conversar e saber o interesse que eles têm pelas atividades. Outros relatam não conseguirem comparecer ao CAPS e nem ao grupo dos familiares que é realizado uma vez por semana. Outros familiares ficam somente no controle e organização dos medicamentos para que os usuários não cometam o suicídio através da medicação.

Segundo Schrank e Olschowsky (2008), muitas famílias não comparecem ao CAPS, não tem conhecimento do Projeto Terapêutico Singular- PTS do usuário e nem do tratamento. O cuidado está voltado apenas na administração da medicação do usuário. Assim se sabe que o tratamento não se restringe apenas a medicamentos, mas também a ações e procedimentos que visem uma reintegração familiar, social e profissional, bem como a melhoria na qualidade de vida do usuário.

Observa-se, dessa forma, que as famílias estão pouco inseridas no cuidado dos usuários e que não conseguem estar presentes no CAPS e ter uma corresponsabilização do cuidado. Também se observa a falta de diálogo, de troca de afetos positivos, de reciprocidade e de estabilidade, o que pode tornar a família um fator de risco, o que potencializa o sofrimento mental do usuário (POLETTI e KOLLER, 2008).

No contexto do sofrimento mental, cuidar torna-se uma tarefa difícil, seja pela ausência de comprometimento e de apoio dos outros membros do núcleo familiar, seja pelas demandas do familiar doente, que exige uma atenção maior (BORBA *et al.*, 2008).

Com relação à família, observa-se que ela não sabe o que o usuário realmente faz no CAPS. Os familiares gostariam que os usuários fossem todos os dias para o CAPS e fizessem todas as atividades oferecidas. Dessa forma, entende-se que a família está distante da construção do PTS do usuário. Em outros momentos, observa-se que o usuário não segue seu PTS. Uma usuária relatou na oficina que não segue o seu PTS, pois tem vergonha de fazer os grupos: diz se sentir

menos inteligente que os outros, e que fica triste com isso. Sendo assim, ela vai apenas ao dia do atendimento individual da Psicologia. Outro familiar diz que a usuária conversa sobre a oficina e o CAPS e que gostaria de morar no serviço. Assim, observa-se um distanciamento do usuário com as relações familiares transpondo essas relações para o CAPS, além de um distanciamento com a equipe de referência na construção do PTS de forma significativa para o usuário.

Alguns familiares argumentam que as pessoas não podem achar que o mundo é só o CAPS e que elas precisam ter força de vontade para viver e conviver com as outras pessoas. Dessa forma, entende-se que a vida, o cuidado e as relações sociais do usuário não podem ficar apenas no CAPS e sim para além dele.

Por outro lado, vê-se a autonomia e o empoderamento que os usuários têm, e com isso entende-se o porquê de o CAPS se tornar a casa, o refúgio e muitas vezes a única família que possuem. No entanto, ele pode ser um lugar mais adoecedor para os usuários, pois a falta de uma rede de saúde mental, de outros serviços e Centros de Convivências acarretam aos usuários ficarem cronificados ao CAPS, à sua “doença” e suscetíveis a crises. Segundo Mello e Furegato (2008), os CAPS foram criados para beneficiar as pessoas com sofrimento mental, mas pode surgir o risco de uma cronificação dos usuários dentro desses serviços. O CAPS não deve tornar-se um refúgio, a casa, e nem a família, mas um espaço em que os usuários e os familiares obtenham um apoio e um suporte para o cuidado, e onde seja propiciada a continuidade de suas vidas.

A percepção de familiares, no estudo de Vanzela e Pegoraro (2018), é de que os CAPS são uma nova institucionalização, que cronifica as pessoas com sofrimento mental, pois o CAPS pode favorecer o exercício da cidadania, ora ocupar, ora aproximar usuário da sociedade, ora tutelar, ora segregar e proteger.

Na maioria dos casos, o envolvimento do familiar é remetido ao cuidado clínico. Não há relatos da participação familiar no PTS do usuário do Caps, que deve ser construído em conjunto com os sujeitos envolvidos (profissionais, familiares e usuários), tendo como referencial as histórias singulares de cada um, especialmente quando relacionadas ao sofrimento psíquico (COVELO e BADARÓ- MOREIRA, 2015, p. 1137).

Na concepção de Carvalho *et al.* (2012), os familiares não participam e nem discutem sobre as ações do PTS, o tratamento e o cuidado dos usuários, o que considera muito importante para estabelecer uma rede de apoio, o desenvolvimento da autonomia, do vínculo e da integração e parceria no tratamento dos usuários, pois se efetiva

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

SIQUEIRA, Laís
Quevedo *et al.* Oficina
de experimentações de
geração de renda em
um caps ii, percepção
dos familiares - relato de
experiência. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-
612, 2019.

quando as redes sociais e a família ligam-se no cuidado, por meio da troca de informações e execução das ações.

Incluir a família no CAPS, como um agente ativo de participação no tratamento dos usuários, representa, para o serviço de saúde mental, um desafio e uma mudança de práticas terapêuticas, passando então a destinar a dedicação não mais no atendimento individual, ressaltando o sofrimento mental como único foco, mas na coletividade de seus relacionamentos sociais, afetivos, sociais e familiares (AZEVEDO e MIRANDA, 2011).

Trabalho

O trabalho se torna terapêutico para a pessoa com sofrimento mental, produz sentido e valor para a vida delas, promove a inclusão e amplia as relações sociais. Na concepção de Lussi e Morato (2012), o trabalho está exatamente interligado ao resgate de atitudes, de sentimentos, de capacidades e de habilidades que antes estavam apagadas. O trabalho é uma importante ferramenta para a autonomia dos usuários do serviço de saúde mental, além de promover a autorrealização e o autoconhecimento possibilita uma redução da ociosidade.

Os familiares dos usuários participantes da oficina entendem o trabalho como qualquer atividade realizada, como por exemplo, o serviço doméstico feito pela mulher na sua casa. Trabalho é relacionado a ocupação, podendo ou não ser remunerado. Relatam também que há várias formas e tipos de trabalho, como ações voluntárias que ajudam outras pessoas.

A maioria dos usuários já trabalhou, mas deixou de trabalhar por causa do sofrimento mental que possuíam anteriormente ao trabalho, desencadeados por vivências traumáticas na infância ou início da fase adulta.

Outros deixaram de trabalhar por dificuldade em se adaptar ao emprego, sendo este um fator desencadeante do sofrimento mental. Há relatos de dificuldades enfrentadas pelo usuário de se manter no emprego, como rotina, pressão, cobrança e sobrecarga de trabalho, que pode ser um fator de risco para pessoas com sofrimento mental. Por exemplo, uma usuária perdeu seu trabalho, pois não poderia ser contrariada. Foi demitida por agressão física e nunca mais trabalhou. Depois do acontecido, foi internada em um Hospital Psiquiátrico e hoje está buscando uma aposentadoria, entendendo que não consegue trabalhar, pois se irrita muito fácil.

Se por um lado há um entendimento de que o trabalho pode trazer benefícios à saúde do usuário, por outro, esse pode apresentar-se

como prejudicial à saúde, manifestando alguns receios e indicando que o trabalho pode interferir de modo negativo na vida dos usuários (BÜRKE e BIANCHESSI, 2013).

Outro aspecto observado nas falas dos familiares diz respeito ao medo de voltar a trabalhar e perder indenizações, auxílio-doença ou outro benefício assistencial. O medo relatado parece estar relacionado ao fato de que, caso não conseguissem se adaptar ao trabalho, não conseguiriam novamente o benefício.

Nesse contexto, um familiar relatou em uma visita da equipe que o usuário deixou de trabalhar por medo de perder uma indenização que há mais de 10 anos esperava ganhar judicialmente e, assim, foi se acomodando e atualmente recebe o *Benefício de Prestação Continuada - BPC*.

Alguns usuários não recebem nenhum benefício ou tiveram o auxílio-doença negado pelo INSS, e vivem com a ajuda dos familiares. Outros usuários são interditados e recebem o BPC e o familiar tem a curatela. Nesse caso, temos o exemplo de um usuário interditado, ganhando o BPC, e que não morava junto com seu curador. O curador enviava alguma parte do dinheiro, não se responsabilizando pelo cuidado do usuário. Foi realizada a troca de curatela e hoje outro familiar que mora junto com o usuário recebe o dinheiro, e o usuário utiliza para autocuidado e alimentação (cortar o cabelo, fazer as unhas, comer lanche, tomar refrigerante, comprar roupas). Outra família relata que a usuária não é interditada. Recebe o BPC que usa para comprar sua medicação, que é cara e às vezes não dá para comprar todos os medicamentos, então sua família ajuda. Relatam, ainda, que estão tentando conseguir pela justiça a medicação.

Na concepção de Sartor (2017), os usuários tem receio de perder o benefício, e por isso não querem se inserir em trabalho formal e preferem participar das oficinas de geração de renda. Nessas situações, mesmo ganhando pouco dinheiro, fica para eles administrarem e o benefício para a família.

Oficina de geração de renda para o familiar

Os Programas como a Geração de Renda e a Economia Solidária são entendidos como um meio de trabalho que possibilita que os usuários da saúde mental tenham um espaço para desenvolver suas habilidades de reconhecimento social, reconquistar a capacidade de autonomia e garantir o acesso aos direitos de cidadão, entre outros aspectos (BÜRKE e BIANCHESSI, 2013).

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

SIQUEIRA, Laís
Quevedo *et al.* Oficina
de experimentações de
geração de renda em
um caps ii, percepção
dos familiares - relato de
experiência. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-
612, 2019.

As iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/ cooperativas sociais de que trata o § 1º deste artigo devem articular sistematicamente as redes de saúde e de economia solidária com os recursos disponíveis no território para garantir a melhoria das condições concretas de vida, ampliação da autonomia, contratualidade e inclusão social de usuários da rede e seus familiares (Portaria nº 3088/2011, p.5).

No entendimento dos familiares, a oficina de geração de renda ajuda a produzir uma renda para o usuário usufruir de alguma forma e se sentir útil em relação aos outros. Os familiares acreditam que o trabalho dessa oficina para a pessoa com sofrimento mental é bom e gratificante, pois o mesmo ficaria sem fazer nada. Para os familiares, esse momento se constitui em um espaço de distração, conferindo ao usuário um bem-estar.

No CAPS as oficinas de trabalho e geração de renda constituem-se em um processo de extrema importância. É um espaço de superação de desigualdade, inclusão social e um complemento do tratamento e intervenção dos usuários (AGUIAR, 2017).

A importância da geração de renda como recurso terapêutico é explicitada pelos familiares no aumento da autoestima, autonomia, distração dos usuários para que eles saibam que tem capacidade de fazer alguma coisa. O fato de ganhar dinheiro ou ter uma renda não importa: o que importa é participar da oficina e se sentirem bem.

Um familiar também relaciona a oficina de geração de renda à terapia, relatando que a oficina ocupa a mente e o corpo do indivíduo. Até um jogo de futebol pode ser terapêutico, então a Oficina de Experimentações de Geração de Renda é terapêutica também. Ela exercita o físico, a mente, o todo. Isso é terapêutico e traz saúde mental na concepção dos familiares.

Corroborando, para Sartor (2017), a geração de renda é um importante recurso terapêutico, uma ocupação, uma valorização e uma ampliação de trocas sociais para as pessoas com sofrimento mental.

Os familiares relatam que perceberam melhora dos usuários que participam da Oficina de Experimentações de Geração de Renda e estão empolgados com a atividade. Segundo eles, houve melhoras no comportamento, nos sentimentos e emoções, além de um aumento na autoestima dos participantes. Os usuários ficam mais motivados a fazer suas atividades domésticas e estão socializando muito mais com as pessoas de fora do CAPS.

Esses relatos corroboram o que é proposto por Lussi e Pereira (2013), que afirmam que essas oficinas geram um ambiente acolhedor, promovendo a recuperação dos desejos, a vontade de aprender e elevam a autoestima.

Segundo Amarante (2007), a atenção psicossocial e as políticas de saúde mental passaram a empregar estratégias mais concretas e específicas na criação dos projetos de geração de renda para usuários da saúde mental. Com os projetos de geração de renda, o trabalho deixou de ser uma atividade terapêutica (orientada, prescrita, protegida), uma simples forma de controle institucional ou forma de ocupação do tempo ocioso, para se tornar uma estratégia de cidadania, emancipação social e autonomia.

Os familiares percebem que os usuários, após algumas semanas de participação na Oficina de Experimentações de Geração de Renda, estão procurando conhecer e fazer receitas novas em casa. Também relatam que estão pesquisando a respeito da venda de produtos. Estão fazendo receitas e oferecendo para a vizinhança ou para outros usuários do CAPS.

Uma das usuárias começou a fazer pão caseiro e a vendê-los no CAPS.

A geração de trabalho e renda é misturada com a geração de sentido para cada um, no mesmo espaço-tempo da oficina, na intenção de que os participantes sejam cada vez mais autônomos e protagonistas de suas histórias (RODRIGUES, 2016, p. 18).

Os familiares percebem o envolvimento dos usuários com a participação da Oficina de Experimentações de Geração de Renda nos comentários que os usuários fazem quando chegam em suas casas, que estão pesquisando, observando e aprendendo a fazer as receitas e esperam conseguir sair e vender os produtos. Esses relatos vêm ao encontro do que Sartor (2017) relata: que a percepção dos familiares relacionada a benefício da participação dos usuários em oficinas de geração de renda é de autoestima elevada, aumento na contratualidade mesmo gerando uma pequena renda, e que além de ser entretenimento é também espaço de valorização da subjetividade, ampliação das relações sociais e participação na comunidade na perspectiva dos familiares.

CONCLUSÃO

Para os familiares dos usuários que participaram da Oficina de Experimentações de Geração de Renda, a atividade teve grande importância, porque foram proporcionados novos desafios, dando um novo sentido, um lugar de produção, (re)significação da vida e de iniciativas de inclusão social. Com isso, houve melhora no trata-

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

SIQUEIRA, Laís
Quevedo *et al.* Oficina
de experimentações de
geração de renda em
um caps ii, percepção
dos familiares - relato de
experiência. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-
612, 2019.

mento terapêutico, elevação da autoestima, da qualidade de vida, da autonomia, da capacidade produtiva, da socialização e, consequentemente, menor necessidade de medicamentos, redução do risco de crise, internações e amenização ou superação da condição de exclusão social.

Os familiares reconhecem a importância dessa prática como espaço de criação de sentidos, produção de vínculos, de novas relações, de afeto, de trocas, inclusão social e como um fator relevante à manutenção da qualidade de vida. Assim, é de extrema importância ampliar as oficinas para além do CAPS, para a Rede de Atenção Psicossocial- RAPS. Também se torna importante a participação do familiar nessa experiência juntamente com o usuário, conhecendo assim o processo não só da oficina, mas o funcionamento do CAPS.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. A. Trabalho e saúde mental: a relação existente no cenário de um CAPS. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 5, n. 1, p. 47-55, 2017.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARANHA, A. L.; DA FONSECA, R. M. G. S. Projeto copiadora do CAPS Luis Cerqueira: do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 358-366, 2002.

AZEVEDO, D. M. D.; MIRANDA, F. A. N. D. A representação social de familiares nos Centros de Atenção Psicossocial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 354-60, 2011.

BRASIL, E. G. M. **Cuidado em Saúde Mental**: representações sociais dos usuários, familiares e trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial. 151 fls. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3088, de 30 de dezembro de 2011. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011.html. Acesso em 07/02/2019.

BORBA, L. de O.; SCHWARTZ, E.; KANTORSKI, L. P. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 4, 2008.

BÜRKE, K. P.; BIANCHETTI, D. L. C. O trabalho como possibilidade de (re) inserção social do usuário de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da equipe e do usuário. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, 2013.

CARVALHO, L. G. P. D.; MOREIRA, M. D. de S.; RÉZIO, L. de A.; TEIXEIRA, N. Z. F. A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 521-525, 2012.

CECCONELLO, A. M. **Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco**. 317 fls. Tese (Doutorado em Psicologia do De-

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. *SALUSVITA*, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.

envolvimento) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, 2003.

COVELO, B. S. R.; BADARÓ-MOREIRA, M. I. Laços entre família e serviços de Saúde Mental: a participação dos familiares no cuidado do sofrimento psíquico. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, p. 1133-1144, 2015.

DE FARIAS, I. D. Relações de trabalho na equipe de oficinairos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Revista Uruguaya de Enfermería**, Montevideo, v. 10, n. 1, 2015.

FILIZOLA, C. L. A.; TEIXEIRA, I. M. de C.; MILIONI, D. B.; PAVARINI, S. C. I. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 418-425, 2011.

KINKER, F. S; IMBRIZI, J. M. O mito das oficinas terapêuticas. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 5, n. 3, p. 61-79, 2015.

LUSSI, I. A. D. O. **Trabalho, reabilitação psicossocial e rede social**: concepções e relações elaboradas por usuários de serviços de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. 171 fls. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

LUSSI, I. A. D. O; MORATO, G. G. O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda. **Caderno de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 369-380, 2012.

LUSSI, I. A. D. O; PEREIRA, M. A. O. Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 208-215, 2013.

MÂNGIA, E. F; NICÁCIO, F. Terapia Ocupacional em saúde mental: tendências principais e desafios contemporâneos. In: PRADO, M. M. R.; BARTALOTTI, C. C. (Org.) **Terapia Ocupacional no Brasil**: fundamentos e perspectiva. São Paulo: Plexus Editora, p. 63-80, 2001.

MELLO, R; FUREGATO, A. R. F. Representações de usuários, familiares e profissionais acerca de um centro de atenção psicossocial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 457-464, 2008.

MELMAN, J. **Família e doença mental**: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares. São Paulo: Escrituras, 2008.

POLETTI, M; KOLLER, S. H. Contextos ecológicos: promotores

de resiliência, fatores de risco e de proteção. **Estudos de psicologia**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 405-416, 2008.

RODRIGUES, A C; YASUI, S. Oficinas de geração de trabalho e renda na atenção psicossocial: reflexões sobre um equipamento e suas produções de cuidado. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 8, n. 20, p. 01-21, 2016.

RODRIGUES, R. C.; MARINHO, T. P. C.; AMORIM, P. Reforma psiquiátrica e inclusão social pelo trabalho. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1615-1626, 2010.

ROTELLI, F. O inventário das subtrações. In: NINÁCIO, F. (Org.) **Desinstitucionalização**. São Paulo. Hucitec. p. 61-64, 1990.

SANTIN, G; KLAFKE, T. E. A família e o cuidado em saúde mental. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 34, p. 146-160, 2011.

SARTOR, N. J. D. P. **Trabalho e saúde mental**: análise de uma oficina de geração de trabalho e renda. 171 fls. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2017.

SCHRANK, G; OLSCHOWSKY, A. O centro de atenção psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 127-134, 2008.

VANZELA, C. B; PEGORARO, R. F. Avaliação de centros de atenção psicossocial segundo familiares: revisão integrativa de literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2018

SIQUEIRA, Laís Quevedo *et al.* Oficina de experimentações de geração de renda em um caps ii, percepção dos familiares - relato de experiência. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 3, p. 597-612, 2019.