



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13619>

GERAÇÃO DE RENDA DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DOS CAPS (CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL)

INCOME GENERATION OF USERS IN PSYCHOSOCIAL CARE OF
CAPS (PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS)

GENERACIÓN DE INGRESOS DE USUARIOS EN ATENCIÓN
PSICOSOCIAL DE CAPS (CENTROS DE ATENCIÓN
PSICOSOCIAL)

Vitória Oliveira¹

Tamara Sousa²

Grasiele Cavallini³

Nelson Luis Gonçalves Dias de Souza⁴

RESUMO

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) durante a reforma psiquiátrica surgiu como um “novo lugar social” para o tratamento de pessoas com transtornos mentais. Assim, este projeto teve por objetivo a construção de oficinas terapêuticas de fabricação de sabonete artesanal nos CAPS de Gurupi - TO, a fim de auxiliar no tratamento e reintegração social dos usuários do CAPS e gerar

¹ Universidade Federal do Tocantins (UFT). E-mail: vitoriabritooliveira555@gmail.com

² Farmacêutica, mestranda em Química pelo PPGQ- UFT. E-mail: tamarafarmacêutica@hotmail.com.

³ Universidade Federal do Tocantins (UFT). E-mail: grasiele@uft.edu.br.

⁴ Doutor em Química pela Universidade Federal do Tocantins (UFT). E-mail: nelson.luis@uft.edu.br.

renda para que novas oficinas possam ser executadas. Foram realizadas vinte e uma oficinas com a participação de sessenta e três usuários e produção de cerca de 80 kg de sabonete. Durante a realização das oficinas foi possível observar o envolvimento dos usuários nas atividades e como a socialização e integração ocorrida foi relevante para o bem-estar e o tratamento dos mesmos.

PALAVRAS-CHAVE: Geração de renda. Atenção psicossocial. Terapia ocupacional.

ABSTRACT

Psychosocial Care Center (CAPS) during the psychiatric reform emerged as a “new social place” for the treatment of people with mental disorders. Thus, this project aimed to build therapeutic workshops for the manufacture of handmade soap in CAPS in Gurupi - TO, in order to assist in the treatment and social reintegration of CAPS users and generate income so that new workshops can be carried out. Twenty-one workshops were held with the participation of 63 users and production of around 80 kg of soap. During the workshops, it was possible to observe the users' involvement in the activities and how the socialization and integration that took place was relevant to their well-being and treatment.

KEYWORDS: Income generation. Psychosocial care. Occupational therapy.

RESUMEN

El Centro de Atención Psicosocial (CAPS) surgió durante la reforma psiquiátrica como un “nuevo lugar social” para el tratamiento de personas con trastornos mentales. Así, este proyecto tuvo como objetivo construir talleres terapéuticos para la fabricación de jabón artesanal en CAPS en Gurupi - TO, con el fin de ayudar en el tratamiento y reinserción social de los usuarios de CAPS y generar ingresos para que se puedan realizar nuevos talleres. Se realizaron 21 talleres con la participación de 63 usuarios y producción de alrededor de 80 kg de jabón. Durante los talleres se pudo observar la implicación de los usuarios en las actividades y cómo la socialización e integración que se produjo fue relevante para su bienestar y trato.

PALABRAS CLAVE: Generación de ingreso. Atención psicossocial. Terapia ocupacional.

INTRODUÇÃO

No Brasil o processo de Reforma Psiquiátrica começou na década de 1980, com exemplos que vinham da Europa a respeito da desinstitucionalização dos manicômios (GUEDES *et al.*, 2010). Mediante o movimento da reforma psiquiátrica e de todos os movimentos que se seguiram a ela foi que se deu o

surgimento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), mediante a Portaria nº 224, de 29 de janeiro de 1992 do Ministério da Saúde, cuja principal finalidade foi a de se configurar um serviço de saúde substitutivo ao modelo asilar (DEVERA; ROSA, 2007).

O primeiro CAPS do Brasil foi estabelecido em São Paulo no ano de 1987 e nos anos que se seguiram vários outros CAPS foram criados em vários municípios do país, tornando-se um “novo lugar social” para as pessoas com transtornos mentais, inclusive as que faziam uso abusivo de álcool e outras drogas (BRASIL, 2013).

O CAPS AD é um serviço de atenção psicossocial comunitário que oferece atendimento diário a pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. Desenvolve suas ações dentro de um planejamento terapêutico integral e individualizado. O serviço é apoiado por leitos psiquiátricos em hospitais gerais e por práticas comunitárias (BRASIL, 2001). Sua função é de extrema importância visto que o fenômeno álcool/drogas constitui um problema de saúde pública e seus efeitos afetam significativamente a saúde e a qualidade de vida dos usuários, familiares e de toda a sociedade (AZEVEDO; MIRANDA, 2011).

Desse modo, este projeto tem por objetivo a construção de oficinas terapêuticas nos CAPS de Gurupi, a fim auxiliar no tratamento e reintegração social dos usuários do CAPS e gerar renda a fim que novas oficinas possam ser executadas diversificando as atividades terapêuticas disponíveis no CAPS.

METODOLOGIA

Sujeitos da pesquisa

O público alvo do presente projeto são os usuários do CAPS Dra. Sandra Nascimento e do CAPS-AD da cidade de Gurupi – TO. O primeiro atende pacientes com transtorno mental e o segundo trabalha no tratamento de viciados em álcool e drogas.

Coleta de dados

Para a coleta de dados foram elaborados questionários com o intuito de permitir tanto um conhecimento mais geral sobre cada participante, como saber o envolvimento e a opinião dos participantes pelo projeto. Assim, nessa intervenção foi aplicado primeiramente um questionário que contém dados como nome, idade, nacionalidade, sexo, raça e estado civil, ou seja, com informações sociais dos participantes e depois perguntas voltadas para o projeto (entre 7 e 10 questões). Foram elaborados questionários distintos para cada segmento analisado: aos profissionais do CAPS, usuários do CAPS-AD e usuários do CAPS Dra. Sandra Nascimento. A aplicação dos questionários foi realizada ao fim das atividades a modo de que os pacientes possam dar um retorno sobre as atividades feitas.

Roteiro

Um roteiro foi elaborado a fim de facilitar a visualização do procedimento de fabricação dos sabonetes e posteriormente os pacientes possam guardar o roteiro a fim de fazer seus próprios sabonetes.

Oficinas

As oficinas foram realizadas no espaço físico cedido pelos CAPS e ocorreram em sextas-feiras na parte da manhã, sendo divididas em dois momentos: (1) fabricação do sabonete e (2) embalagem. A cada sexta-feira a oficina era aplicada para 3 usuários do CAPS, que foram selecionados pela direção do CAPS em função da capacidade de seguir os procedimentos de segurança devido a COVID-19. Assim, cada usuário era acompanhado por um extensionista durante a oficina (dois professores e um aluna bolsista). A oficina começava com a produção do sabonete com um trio e após era realizado a embalagem com o trio que realizou a produção do sabonete na semana anterior. Além dos extensionistas as oficinas eram realizadas com o apoio técnico de um ou mais funcionários do CAPS.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Através da reforma psiquiátrica foi possível começar a refletir modelos que não se baseiam na exclusão e no isolamento social, assim foram desenvolvidas novas alternativas no tratamento de indivíduos em sofrimento psiquiátrico. Novas práticas de assistência integral têm sido apresentadas na atenção em saúde mental para esses usuários. Trata-se de uma prática de cuidado fundamentada na compreensão integral do indivíduo, acabando com métodos e discursos especializados (SILVA *et al.*, 2012).

Nesse contexto, o CAPS- AD foi criada fim de realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL, 2013). Assim, a atuação do CAPS-AD devem estar articulados com vários programas, dentre estes, os Programas de Saúde da Família, serviço de redução de danos e da Rede Básica de Saúde, contribuindo dessa forma para o fortalecimento da rede de assistência aos usuários com ênfase na reabilitação psicossocial (BARRETO, 2012). Para o seu funcionamento são necessários: o combate ao estigma e preconceito; o respeito aos direitos humanos; assegurando a autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade; assistência integral e multiprofissional; atenção humanizada; variações de estratégias de cuidado; utilização dos serviços territoriais e comunitários, com a participação do usuário e dos familiares e outros (BRASIL, 2001).

Com o intuito de mudar essa abordagem, criou-se essa nova política, que estimula o reconhecimento das singularidades de cada usuário, assim como são delineados meios que devem estar direcionados não para a abstinência como finalidade, mas para a proteção da vida. Frente a esse novo objetivo, utiliza-se como método a redução de danos, o que não exclui outras formas de tratamento. Porém, esse método precisa estar ligado à condução do tratamento, o que significa desenvolver o nível de liberdade e de corresponsabilidade do usuário que está se tratando (BRASIL, 2004). Nesse sentido, a Terapia Ocupacional passa a assumir um papel relevante no universo da psiquiatria, contribuindo com suas experiências, saberes e práticas, exercendo uma missão nobre de

construção coletiva de uma história edificante, enobrecedora para a saúde mental em nosso país (BARROS, 2010).

A Terapia Ocupacional é uma profissão que utiliza o termo ocupação para entender a dimensão e o significado da atividade do cotidiano. Compreende-se que o envolvimento nas ocupações do cotidiano, contribui para estruturar e melhorar a saúde e a qualidade de vida das pessoas. A profissão de terapia ocupacional atua em direção ao campo da atividade humana, contemplando ações essenciais relativas ao autocuidado, lazer, educação e trabalho. É entendida enquanto espaço para criar, recriar e reproduzir um mundo humano, envolvendo simbolismo, intenções, desejos e necessidades (BARROS *et al.*, 2002).

Diante do exposto, nota-se que a reforma psiquiátrica foi muito importante para a construção dos CAPS e por meio desses centros os pacientes conseguiram ser tratados de uma forma humana, levando em consideração as suas individualidades e a sua liberdade. Ademais, por meio de terapias alternativas os pacientes podem conseguir a voltar a ter uma vida social, onde consigam trabalhar e se manter financeiramente.

RESULTADOS FINAIS

Como resultado desse projeto de extensão temos a aplicação de doze oficinas no CAPS-AD e nove oficinas no CAPS – Dra. Sandra Nascimento, totalizando a participação de 63 usuários do CAPS. No entanto, temos também o envolvimento da direção e dos funcionários dos CAPS, que juntos somaram 7 participantes. A Figura 1 ilustra os sabonetes produzido no CAPS Dra Sandra Nascimento e CAPS-AD, no total foi produzido 80 kg de sabonete de diferentes formatos com as essências de alecrim e capim limão, mel e própolis, maracujá e frutas vermelhas. A venda desses sabonetes foi realizada foi gerenciado pelos diretores e funcionários dos CAPS, que não encontraram dificuldade em realizá-la. Contudo, para auxiliar na venda e divulgar o projeto realizou-se postagens nas redes sociais do projeto sobre a venda dos sabonetes pelos CAPS. Assim, todo o dinheiro arrecadado pelo projeto é destinado a compra de material para a construção e planejamento de novas oficinas terapêuticas.

Figura 1. Sabonetes produzidos em ambos CAPS de Gurupi - TO.



Fonte: do autor, 2021

Em relação aos questionários esses foram aplicados nas primeiras oficinas do projeto, no entanto foi observado que eles geravam constrangimento e/ou frustração aos usuários e para alguns era gatilho para a reflexão negativa sobre sua saúde mental atual. No CAPS CAPS Dra. Sandra Nascimento haviam usuários que não eram alfabetizados ou não entendiam o que era perguntado nas questões. Assim, foi realizada leitura das questões que pelo extensionistas e pelos funcionários do CAPS de forma a deixa-las mais simples, no entanto isso acabava induzindo a resposta. Havia usuários que eram alfabetizados e tinham capacidade cognitiva para responder os questionários, no entanto seu preenchimento era incomodo.

Esse incômodo se dava pela frustração de não conseguir realizar atividades simples que eram realizadas anteriormente, antes apresentarem o quadro clínico de transtorno mental. No CAPS-AD observou-se que a maioria

dos usuários não eram alfabetizados e a leitura dos questionários levaria uma resposta não fiel, além de observar um constrangimento dos usuários. Assim, optou-se pela não intervenção através dos questionários, pois isso poderia levar a oficina ser uma atividade desagradável e assim não colaborar com o tratamento terapêutico dos usuários. Para a avaliação da participação dos usuários então optou-se por realizar observações durante as oficinas e utilizar de conversas informais para se obter informações. Assim, de forma geral constatou-se que os usuários dos CAPS Dra. Sandra Nascimento gostaram de participar das oficinas e se envolviam nas atividades sem a necessidade de impor a sua participação. A negativa de algum usuário de participar de alguma atividade da oficina ocorreu, mas devido a sua dificuldade de socialização e estar num ambiente outras pessoas, devido seu quadro de saúde mental.

Contudo, quando isso ocorria o profissional do CAPS intervia de forma a acalmar o usuário e permitir que continuasse a participar da oficina. Em relação aos usuários do CAPS-AD observou-se uma disposição para participar das oficinas, mas o entusiasmo era menor em comparação aos usuários do CAPS Dra. Sandra Nascimento, visto que por vezes era necessários a insistência a fim de que participassem das oficinas. Essa diferença de na participação o dos usuários dos diferentes CAPS pode ser associado ao gênero e o tipo de oficina realizada. No CAPS Dra. Sandra Nascimento houve e presença de apenas um participante do gênero masculino e no CAPS-AD apenas uma participante do gênero feminino. Assim, como a fabricação de sabonete culturalmente é associada a uma atividade do mundo feminino imaginamos que foi a causa da diferença de envolvimento nas atividades das oficinas. Assim, apesar dessa divisão de atividades por gênero ser sexista oficinas terapêuticas envolvendo atividades ditas como do universo masculino, como jardinagem, tenham mais envolvimento dos usuários do CAPS-AD.

Por fim, como resultado do projeto fomos convidados para participar do evento, “Setembro Amarelo - Prevenção ao Suicídio”, realizado pela secretária da suade municipal da cidade de Gurupi -TO. Esse evento foi realizado com o objetivo capacitar os profissionais do CAPS e discutir as ações realizada nos mesmos. Assim, nesse evento apresentamos o projeto para a comunidade em

geral e profissionais da saúde, enfatizando seu histórico, origem, objetivos e resultados obtidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este projeto foi possível a elaboração e aplicação das Oficinas Terapêuticas em dois diferentes CAPS da cidade de Gurupi – TO. Isso torna-se importante, pois devido a falta de investimentos a utilização dessa abordagem no tratamento dos usuários é limitada. Durante a realização das oficinas foi possível observar o envolvimento dos usuários nas atividades e como a socialização e integração que ocorre durante as atividades realizadas é relevante para o bem estar e o tratamento dos mesmos. Contudo, o projeto ainda está sendo executado e as oficinas estão sendo realizadas em ambos CAPS e mais usuários participarão delas.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, D. M. D.; MIRANDA, F. A. N. D. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares %J Escola Anna Nery. 15, p. 339-345. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200017&nrm=iso

BARRETO, A. T. **O significado da terapia ocupacional no centro de Atenção psicossocial álcool e drogas – CAPSad na visão de outros profissionais.** 2012. 52 f. Monografia (Graduação) - Terapia Ocupacional, Universidade de Brasília, Distrito Federal.

BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, 13, n. 3, p. 95-103. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13903>

BARROS, M. R. M. M. A. D. Atuação da Terapia Ocupacional no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS de Sobral-Ceará. **Ceto**, 12, n. 12, p. 13. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3097758/mod_resource/content/2/atuaçãoda%20da%20TO%20no%20CAPS%20sobral.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3097758/mod_resource/content/2/atuaçãoda%20TO%20no%20CAPS%20sobral.pdf)

BRASIL. **Ministério da Saúde. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos**

mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, seção 1. Brasília, 2001. pp.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Conheça a RAPS: Rede de atenção psicossocial. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

DEVERA, D.; ROSA, A. D. C. Marcos históricos da reforma psiquiátrica brasileira: Transformações na legislação, na ideologia e na práxis. **Revista de Psicologia da UNESP**, 6, n. 1, p. 19. Disponível em: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/1010>

GUEDES, A. D. C.; KANTORSKI, L. P.; PEREIRA, P. M.; CLASEN, B. N. *et al.* A mudança nas práticas em saúde mental e a desinstitucionalização: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 12, n. 3, p. 547-553. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/8198>

SILVA, C. B. D.; SANTOS, J. E. D.; SOUZA, R. C. D. Estratégia de apoio em saúde mental aos agentes comunitários de saúde de Salvador-BA. **Saúde e Sociedade**, 21, n. 1, p. 7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000100015>