

AUTONOMIA E AUTOIMAGEM NO CONTEXTO DE UMA OFICINA DE GERAÇÃO DE RENDA - CAMINHOS POSSÍVEIS PARA REFLEXÃO SOBRE CLÍNICA AMPLIADA

MARIA LAURA COUTO¹; LAÍS VARGAS RAMM²; JOSÉ RICARDO KREUTZ³

¹*Universidade Federal de Pelotas - lauracouto@uol.com.br*

²*Universidade Federal de Pelotas - laisramm@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - jrkreutz@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa apresentar um projeto que foi desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do bairro Fragata de Pelotas no período de agosto de 2014 à julho de 2015 e faz parte de um conjunto de ações acadêmicas iniciais do grupo TELURICA¹. O projeto consiste em uma Oficina de Geração de Renda e foi posto em prática por duas acadêmicas do curso de Psicologia da UFPel. A oficina foi pensada com vistas à somar aos objetivos do CAPS, de incentivar a autonomia e o empoderamento dos usuários através de uma atividade produtiva possível, que os possibilitasse uma reinserção social efetiva. Com a Reforma Psiquiátrica, os portadores de transtornos psiquiátricos passaram a ser vistos como possuidores de necessidades muito semelhantes às dos demais sujeitos, entre elas está a de autonomia. Segundo Carvalho (2007, p.35) "o trabalho contribui para o alcance desta e, a partir deste princípio, passou a ser um dos recursos para a reintegração social utilizados pelos serviços de saúde mental brasileiros, através das oficinas de geração de renda". Pami e Tomasi (2013) apontam que as oficinas de trabalho e renda surgem da demanda posta pelo movimento antimanicomial de inserção dos portadores de transtorno mental e dependentes de álcool e outras drogas ao mundo do trabalho. É nessa perspectiva, de que o louco e o dependente químico devem ocupar os espaços da cidade e recuperar sua condição de trabalhadores, que surgem serviços específicos que se constituem enquanto oficinas de geração de trabalho e renda no interior de outros serviços de saúde mental, como o projeto aqui apresentado. Assim, o presente trabalho teve como principal problemática, analisar como os conceitos de autonomia e autoimagem operam em uma oficina de geração de renda dentro de um serviço de saúde mental, tanto a partir de dados coletados sobre os integrantes do grupo, quanto a partir do desenvolvimento das produções nas oficinas práticas e, por consequência, como é possível agregar alguns elementos reflexivos ao próprio conceito de clínica. O conceito de autonomia, que nos é caro para discussão de uma oficina de geração de renda precisa ser tomado como um fluxo de possibilidades, mais do que como uma análise dicotômica do tipo existência – não existência de autonomia. Leal (apud Santos et al, 2000) cita duas vias pelas quais a produção de autonomia em contextos de serviços de saúde mental constituídos a partir da reforma psiquiátrica se caracterizam: uma trata do abandono da expectativa de resolutividade e eficácia a partir da comparação do desempenhos dos usuários com o nosso próprio desempenho e a outra é a necessidade de repensar o processo de cura em psiquiatria a partir da construção de uma autonomia possível. Santos et al (2000)

¹ TELURICA - Territórios de Experimentação em Limiares Urbanos e Rurais: In(ter)venções em Coexistências Autoriais - é um grupo de pesquisa interdisciplinar coordenado pelo Prof. Dr. José Ricardo Kreutz, vinculado ao curso de Psicologia da UFPel, composto por uma linha de pesquisa "Investigação e In(ter)venção em limiares sociais urbanos e rurais" que contém um projeto de pesquisa intitulado "Territórios de Experimentação e Problematização da Diferença a partir de ações de Ensino e Extensão no âmbito da graduação". A análise desta ação de ensino faz parte de um conjunto de ações iniciais deste grupo.

explicitam que uma das formas de pensar esta autonomia possível seria o momento em que o sujeito passa a conviver com seus problemas solicitando menos auxílio dos serviços de saúde mental dos quais participa, entendendo que estes sempre guardam consigo algum grau de tutela, ainda que se pretendam à produção de autonomia, já que se constituem enquanto dispositivos de cuidado. Esta nova forma de configuração do trabalho proporcionada pela oficina, além de se relacionar com a aquisição de uma autonomia possível pelos usuários, também influencia os processos de autoimagem e a maneira com que cada um se relaciona com a sua própria doença. De acordo com Silva e Fonseca (2002, p.363) “a experiência de estar vinculado a um projeto terapêutico que possibilita acessar uma atividade produtiva que lhe dá suporte e sustentação, que considera suas particularidades, os faz rever a autoimagem”. A avaliação que os usuários fazem de si mesmos costuma estar impregnada de preconceitos relacionados à doença mental e pela ideia de algo disfuncional que precisa ser concertado, modificado. A medida que lhes é possibilitado experimentar um lugar que nunca ocuparam ou que estão afastados em função da doença, eles passam a se perceber de forma diferente e a se relacionar com a ideia de saúde-doença de maneira menos rígida, entendendo que estas não são opostas, mas que fazem parte de um mesmo processo. Somado a isso, uma autoimagem mais flexível e menos impregnada de preconceitos, possibilita a constituição de novas configurações de relações interpessoais, e com a sociedade como um todo, além de interferir e modificar a trama da rede familiar nuclear, tornando mais efetivo o processo de reabilitação e reinserção social. Dessa forma, a oficina de geração de renda pode ser vista como um lugar de cuidado, que “oferta ao oficineiro a possibilidade da travessia de um corpo marcado pela segregação para o sujeito que se apresenta como cidadão, no seu processo singular de empoderamento de suas próprias ações” (RODRIGUES, 2012, p.66).

2. METODOLOGIA

Inicialmente, foram realizadas reuniões com a equipe de profissionais do CAPS Fragata para discutir assuntos como: a possibilidade de realização da oficina, a disponibilidade de espaço físico e de horários, além de conversar sobre quais usuários poderiam ter maior interesse no momento, em função de já possuírem alguma experiência com comercialização de alimentos. A oficina ocorreu semanalmente e foi organizada em dois momentos: um para se discutir assuntos e conceitos relacionados com o propósito da oficina; e um outro momento prático, onde os usuários poderiam ensinar uns aos outros os seus dotes culinários na cozinha do CAPS. Todos os produtos alimentícios produzidos foram comercializados pelos próprios usuários, e o dinheiro adquirido dividido entre eles.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para responder a problemática apresentada, será realizada uma descrição sucinta dos percursos clínicos de 4 pacientes do CAPS. Clécia frequentava o serviço há vários anos e nunca havia trabalhado, mas já almejava desempenhar uma atividade produtiva há bastante tempo. Entrou na oficina e obteve um ótimo desempenho, mostrou-se muito comprometida com as atividades, e sempre motivada a aprender coisas novas, gerando sentimentos contratransferenciais² muito positivos. Carlos nunca havia trabalhado, e era conhecido no serviço pela

² Contratransferência - é considerada como o resultado de uma interação mediante a qual o inconsciente do analista põe-se em comunicação com o inconsciente do analisando (ZIMERMAN, 2010, p.350).

sua dificuldade de comprometer-se com as atividades em que se envolvia, tanto dentro quanto fora do CAPS. Na oficina ele era o integrante menos participativo e comprometido, mostrando-se sempre muito queixoso e desmotivado, o que gerava sentimentos contratranferenciais de impaciência e cansaço. Bento também era usuário do serviço há vários anos, e ao contrário da Clécia e do Carlos havia trabalhado a vida toda. Precisou parar quando começaram a surgir os transtornos psiquiátricos, o que o levou a fazer tratamento no CAPS e a viver de auxílio doença. O fato de não poder mais trabalhar o deixava extremamente frustrado, e fez com que visse na oficina uma nova oportunidade de desempenhar uma atividade produtiva. Durante o período em que fez parte do grupo ele foi quem levou mais a sério as produções, tendo sido, inclusive, o responsável por decidir o produto que seria produzido e por ensinar os demais integrantes a produzi-lo. Assim como a Clécia, ele gerava sentimentos contratransferenciais muito positivos. E o último paciente que será apresentado é o João. Este foi caminhoneiro durante 35 anos e havia se tornado usuário do serviço havia apenas algumas semanas quando entrou para a oficina. João ainda não havia conseguido o auxílio doença, e estava sem nenhuma renda naquele momento, vivendo do auxílio de familiares. Isso fez com que visse na oficina uma grande oportunidade de voltar a trabalhar, o que o deixou muito motivado e envolvido com a proposta. A partir do exposto, percebeu-se que não se constituiu um campo grupal num modelo clássico de psicoterapia de grupo, onde o atrator grupal é a organização do grupo em prol dele mesmo, ou seja, em prol da tarefa proposta e do tema discutido, como a queixa e o diagnóstico dos usuários. Mas, ao contrário, no grupo que constituiu a oficina, evidenciou-se que a categoria trabalho foi um atrator ao grupo, e não as queixas ou diagnósticos dos participantes como o são nos grupos terapêuticos que constituem o serviço. Assim, o processo de autonomia se desenvolveu ao redor do significante trabalho, pois Clécia conseguiu passar no vestibular e entrar para a universidade, o Bento pediu alta do serviço e voltou a trabalhar, e o João, que teve que se ausentar da oficina por problemas de saúde, resolveu seguir produzindo em casa junto com a sua esposa. Apenas o Carlos, que não tinha nenhuma implicação com o trabalho, não se beneficiou de forma tão significativa da oficina. Essas mudanças que ocorreram na vida dos usuários tiveram consequências diretas na autoimagem de cada um e na forma com que eles se relacionam com a doença mental, pois a oficina lhes possibilitou ocupar um espaço que eles não acreditavam ser possível em função dessa doença. Isso faz com que eles a percebam de forma diferente, tendo essa perdido um pouco do seu caráter de limitação, e passado a ser vista apenas como uma característica de cada um que precisa de atenção e cuidado. Dessa forma, a construção de uma autoimagem menos impregnada de preconceitos, possibilitou a constituição de novas configurações de relações interpessoais e com a sociedade como um todo.

4. CONCLUSÕES

Cumprir com objetivos tão complexos como os expostos, parece não ser mais algo sustentável para as formas instituídas de Clínica, cujos instrumentos interpretativos se tornaram insuficientes para a cena imposta pela sociedade contemporânea. Por isso, Paulon (2004) refere-se à necessidade de se pensar uma ampliação da Clínica que não se limite à criação de um novo clichê ou à ampliação do que já está instituído, mas de pensá-la “através de um questionamento a respeito das novas formas com que o sofrimento psíquico se apresenta, os sintomas sociais contemporâneos se impõem e os modelos pelos

quais os fazeres “psi” estão estruturados para atendê-los” (p.264). Portanto, para esta autora, uma clínica ampliada pode ser entendida como uma tecnologia da subjetividade, comprometida em transformar as formas de existência e produzir uma nova saúde. Sob esse ponto de vista, essa Clínica não pode ficar circunscrita a apenas um campo disciplinar, nem pode ser compreendida pela lógica médico-patologizante. Isso faz com que se questione a respeito do que poderia constituir então, uma ferramenta desta nova constituição de Clínica. Paulon (2004 apud COIMBRA, 2002) responde a essa questão ao falar de formas de enfrentamento, as quais seriam tanto a investigação de saídas para uma real transformação, quanto a construção de estratégias que desnaturalizem o que é da ordem da história e coletivizem o que se traveste de sintoma individual. Sob essa perspectiva, acredita-se que a oficina de geração de renda possa contribuir para essa ampliação da Clínica psicológica, e configurar, justamente, uma dessas estratégias de enfrentamento que rompe com o estigma da doença mental, ainda tão arraigado na sociedade contemporânea, e possibilita que os usuários ambicionem e encontrem novas formas de se constituirem enquanto cidadãos, através da estimulação pela busca de autonomia e de empoderamento sobre seus próprios processos e desejos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARVALHO, Larissa. **Geração de Renda nos Serviços de Saúde Mental do Rio de Janeiro, Brasil.** 2007. Monografia (apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio na Habilitação em Profissional em Gestão em Serviços em Saúde)-FIOCRUZ-Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro.
- PAMMI, Pâmela Volz; TOMASI, Elaine. “Uma família que trabalha”: oficinas de geração de trabalho e renda da Reabilitação, Trabalho e Arte de Pelotas (RS). **Otra Economía**, v. 7, n. 12, p. 99-108, 2013.
- PAULON, Simone Mainieri. Clínica ampliada: Que(m) demanda ampliações? In: FONSECA, Tânia Mara Galli & ENGELMAN, Selda (Orgs.). **Corpo, Arte e Clínica**. Porto Alegre: UFRGS, 2004, p. 259-273.
- RODRIGUES, Ariana. **Produção de cuidado em oficinas de geração de trabalho e renda na saúde mental.** 2012, 117f. Tese (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, São Paulo.
- SANTOS, Núbia Schaper et al. A autonomia do sujeito psicótico no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 20, n. 4, p. 46-53, 2000.
- SILVA, A. L. A.; FONSECA, R. M. G. S. Projeto Copiadora do CAPS Luis Cerqueira: do trabalho de reproduzir coisas a produção de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** (São Paulo, SP), n.4, p.358-366, 2002.
- ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos psicanalíticos - teoria, técnica e clínica.** Porto Alegre: Artmed, 1999.