

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO PROFISSIONAL**

**Vanisa Cavallini da Silva**

**GUIA DE APOIO TÉCNICO PARA DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES**  
**BASEADAS EM PRINCÍPIOS DA ECONOMIA SOLIDÁRIA EM CENTROS DE**  
**ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**Porto Alegre**

**2023**

**Vanisa Cavallini da Silva**

**GUIA DE APOIO TÉCNICO PARA DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES  
BASEADAS EM PRINCÍPIOS DA ECONOMIA SOLIDÁRIA EM CENTROS DE  
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação Enfermagem - Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

**Área de concentração:** Cuidado em Saúde e Enfermagem

**Linha de pesquisa:** Tecnologias da informação, gestão e educação em saúde.

**Orientadora:** Dra. Ana Cristina Wesner Viana

**Co-Orientadora:** Dra. Adriana Aparecida Paz

**Porto Alegre**

**2023**

#### Catálogo na Publicação

Silva, Vanisa Cavallini da

Guia de apoio técnico para desenvolvimento de atividades baseadas em princípios da economia solidária em centros de atenção psicossocial / Vanisa Cavallini da Silva. -- 2023.

117 f. : il., graf. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2023.

Orientador(a): Ana Cristina Wesner Viana ;  
coorientador(a): Adriana Aparecida Paz.

1. Trabalho. 2. Renda. 3. Serviços de Saúde Mental. 4. Reabilitação. 5. Enfermagem. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados  
fornecidos pelo(a) autor(a).

**Vanisa Cavallini da Silva**


**GUIA DE APOIO TÉCNICO PARA DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES  
BASEADAS EM PRINCÍPIOS DA ECONOMIA SOLIDÁRIA EM CENTROS DE  
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre no  
Programa de Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade  
Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.  
Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem

Porto Alegre, 15 de dezembro de 2023


---

**Dra. Ana Cristina Wesner Viana - Presidente  
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto  
Alegre**

 Documento assinado digitalmente  
**AMANDA LUIZ MACIEL**  
Data: 26/12/2023 15:00:25-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


---

**Dra. Amanda Luiz Maciel  
Universidade do Extremo Sul  
Catarinense**

 Documento assinado digitalmente  
**ROSLAINE IFRAN AMARAL**  
Data: 28/12/2023 23:07:15-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Mestre Roslaine Ifran Amaral  
Secretaria Estadual da Saúde**

 Documento assinado digitalmente  
**DEBORA FERNANDES COELHO**  
Data: 28/12/2023 11:55:22-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Dra. Débora Fernandes Coelho  
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto  
Alegre**

*Dedico este trabalho a minha filha Cecília,  
imenso amor da minha vida.*

## AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar agradeço a Deus por ter me proporcionado a realização de mais um sonho, o Mestrado Profissional. Sei que a conclusão deste mestrado foi possível devido ao meu empenho, e graças ao encorajamento que recebi da minha família.

Agradeço a minha mãe e ao meu pai (*in memória*), a minha avó materna, ao meu esposo e especialmente a Cecília (minha amada filha), por ter me apoiado, compreendido as minhas ausências, e aguardado tão alegremente a conclusão do mestrado (para adotar um cãozinho), inclusive todos os dias me fazia a mesma pergunta “Acabou?” .

Tenho muito orgulho e me sinto muito honrada de ter chegado até aqui, a trajetória não foi fácil, mas foi imensamente linda, sou uma profissional de saúde que busca a formação, a ciência, para qualificar o cuidado. Agradeço a todos os meus professores, todos os educadores que encontrei nessa vida e que me enriqueceram com seus conhecimentos. Não poderia falar em professores, sem mencionar as professoras doutoras que admiro tanto, a orientadora Ana Cristina Viana Wesner e a coorientadora Adriana Aparecida Paz, muita gratidão a vocês.

Agradeço também as bolsistas de iniciação científica, agora enfermeiras Luiza Kowalczyk e Amanda Gonçalves Moeller, e às colegas do Mestrado Profissional Joice Hahn, Angélica de Lima Izaguirres e Rosa Ladi Lisbôa pelas trocas, risos e apoio nessa caminhada.

*“Ninguém cria outro mundo num toque de  
mágica, mas o mundo desejado também nunca  
acontecerá se não houver um primeiro passo  
hoje e um segundo amanhã”.*

**Paulo Freire**

## NOTA DE APRESENTAÇÃO

Sou enfermeira, graduada pela Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões (2003). Especialista em Saúde Pública (2004), Urgência e Emergência (2006), Enfermagem em Cardiologia (2010), Saúde Mental (2020), e por último, Estética (2023). Minha carreira profissional é marcada pelo trabalho em unidade de terapia intensiva, tendo coordenado o treinamento dos profissionais da Enfermagem para o trabalho na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Coronariana em Uruguiana. Também obtive sucesso em vários concursos, e destaco que aceitei a nomeação para estratégia de saúde da família no município de Quaraí, e depois para o Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

Atualmente exerço minhas funções no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do GHC. Neste serviço realizam-se cuidados de saúde, com a sustentação de um projeto terapêutico em conjunto com os usuários, fomentando a reabilitação psicossocial, o desenvolvimento da autonomia e cidadania.

Em 2020, ingressei no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), na linha de pesquisa “Tecnologias da informação, gestão e educação em saúde”, assim como na linha de pesquisa “Gestão do cuidado em saúde e enfermagem” do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da mesma instituição.

O Mestrado Profissional foi um desafio e uma oportunidade significativa para o desenvolvimento como trabalhadora em saúde, possibilitando qualificar minha área de atuação e o cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

## **APRESENTAÇÃO DO PRODUTO PARA COMUNIDADE**

Este trabalho emergiu da experiência como profissional enfermeira no CAPS e das interações em atividades coletivas com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A entrega do produto desenvolvido no Mestrado Profissional se concretiza no Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial. Inicialmente, se realizou uma ampla busca na literatura científica sobre a Economia Solidária (ECOSOL) na área da saúde mental. Em seguida foi conduzida uma pesquisa com os trabalhadores de um CAPS para definição de temas para a construção do produto. Esse guia é disponibilizado em formato eletrônico, de acesso público e gratuito. Espera-se que os trabalhadores que atuam nos CAPS o utilizem para aprimorar seus conhecimentos sobre a economia solidária na saúde mental. Dessa forma, podem criar atividades que fomentem a autonomia, cidadania, democracia e cuidado em liberdade para os usuários da saúde mental, ao mesmo tempo em que geram oportunidades de trabalho e renda nos CAPS. Isso destaca a importância e relevância deste guia como uma ferramenta para melhorar a qualidade dos serviços oferecidos à população.

## RESUMO

**Introdução:** A Reforma Psiquiátrica no Brasil foi responsável por fomentar as experiências de economia solidária no campo da saúde mental. A geração de trabalho e renda oportuniza a inclusão social e a superação de limitações decorrentes do processo de adoecimento. **Objetivo:** Elaborar e disponibilizar um guia de apoio técnico para o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em Centros de Atenção Psicossocial. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico sustentado pela Pesquisa Convergente Assistencial, com abordagem qualitativa em quatro fases distintas. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura durante a fase de concepção. Na fase de instrumentação, foram definidos o cenário, os participantes e as técnicas de coleta e análise de dados. Na terceira fase de perscrutação, foram coletados dados pelo mapa de empatia com a participação de sete trabalhadores. A última fase envolveu a análise e interpretação dos dados, culminando na criação de um guia como produto deste estudo. O estudo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com os pareceres nº 5.209.485 e nº 5.302.477. **Resultados da produção intelectual e técnica:** Este estudo resultou em um produto técnico “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial” e dois produtos intelectuais, sendo um deles publicado e outro em processo de submissão. A produção técnica é destinada aos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial para auxiliar na organização e no desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda para os indivíduos com transtornos mentais e seus familiares, atividades essas, que fortalecem os laços familiares e comunitários, contribuindo de maneira terapêutica para reabilitação psicossocial dos usuários. **Conclusão:** O guia está disponível de forma pública e gratuita, servindo como um recurso de apoio para os trabalhadores de saúde nos Centros de Atenção Psicossocial. Ele é uma ferramenta que auxilia na construção de estratégias do cuidado e de novas práticas voltadas para a produção de conhecimento, de fortalecimento dos vínculos sociais e a reflexão sobre a melhor forma de organizar essas atividades. **Produto técnico:** 3 - Manual ou protocolos.

**Descritores:** Trabalho; Renda; Serviços de Saúde Mental; Reabilitação; Enfermagem.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** *The Psychiatric Reform in Brazil was responsible for fostering solidarity economy experiences in the field of mental health. Generating work and income provides opportunities for social inclusion and overcoming limitations resulting from the illness process.* **Objective:** *To develop and make available a technical support guide for the development of work and income generation activities in Psychosocial Care Centers.* **Materials and Methods:** *This is a methodological study supported by the Convergent Care Research, with a qualitative approach in four distinct phases. An integrative literature review was carried out during the design phase. In the instrumentation phase, the setting, participants and data collection and analysis techniques were defined. In the third phase of scrutiny, data was collected using the empathy map with the participation of seven workers. The last phase involved analyzing and interpreting the data, culminating in the creation of a guide as a product of this study. The study has been approved by the Research Ethics Committee, with reports no. 5.209.485 and no. 5.302.477.* **Results of intellectual and technical production:** *This study resulted in a technical product "Technical Support Guide for the Development of Activities Based on Solidarity Economy Principles in Psychosocial Care Centers" and two intellectual products, one of which has been published and the other is in the process of being submitted. The technical production is aimed at professionals at Psychosocial Care Centers to help organize and develop work and income-generating activities for individuals with mental disorders and their families, activities that strengthen family and community ties and contribute therapeutically to the psychosocial rehabilitation of users.* **Conclusion:** *The guide is available publicly and free of charge, serving as a support resource for health workers in Psychosocial Care Centers. It is a tool to help build care strategies and new practices aimed at producing knowledge, strengthening social bonds, and reflecting on the best way to organize these activities.* **Technical product:** *3 - Manual or protocols.*

**Keywords:** *Work; Income; Mental Health Services; Rehabilitation; Nursing.*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	–	Atenção Primária à Saúde
BVS	–	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	–	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	–	Centros de Atenção Psicossocial em Saúde
CEP	–	Comitê de Ética e Pesquisa
CINAHL	–	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
COFEN	–	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	–	Descritores de Ciências da Saúde
ECOSOL	–	Economia Solidária
GHC	–	Grupo Hospitalar Conceição
ISBN	–	<i>International Standard Book Number</i>
®	–	Marca registrada
MeSH	–	<i>Medical Subject Health</i>
MS	–	Ministério da Saúde
MTE	–	Ministério do Trabalho e Emprego
nº	–	Número
PCA	–	Pesquisa Convergente Assistencial
PDF	–	<i>Portable Document Format</i>
PPGEnf	–	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
PsycINFO	–	<i>Database Record of American Psychological Association</i>

PTS	–	Projeto Terapêutico Singular
PubMed	–	<i>Database Record of National Library of Medicine</i>
RAPS	–	Rede de Atenção Psicossocial
RIL	–	Revisão Integrativa da Literatura
SUS	–	Sistema Único de Saúde
TCLE	–	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TeGEST	–	Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho
UFCSPA	–	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
WoS	–	<i>Web of Science</i>

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Seleção dos artigos para revisão integrativa. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021. ....	21
<b>Figura 2</b> – Fases da pesquisa convergente assistencial. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. ....	31
<b>Figura 3</b> – CAPS II Bem Viver do Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. ....	35
<b>Figura 4</b> – Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. ....	40
<b>Figura 5</b> – Elementos para construção do guia. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. ....	41
<b>Figura 6</b> – Paleta de cores do produto. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. ....	53
<b>Figura 7</b> – Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. ....	54
<b>Figura 8</b> – Certificado de direito autoral do guia. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023. ....	69

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Artigos selecionados para análise. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021. ....	23
<b>Quadro 2</b> – Síntese dos principais resultados dos artigos selecionados para análise. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.....	25
<b>Quadro 3</b> – Estratégias de busca segundo o DeCS/MeSH e base de dados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.....	33
<b>Quadro 4</b> – Produção intelectual e técnica. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. ....	43
<b>Quadro 5</b> – Categorias geradas no processo da análise do corpus. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.....	45

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>19</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>20</b>
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	<b>30</b>
4.1 FASE DE CONCEPÇÃO.....	31
4.2 FASE DE INSTRUMENTAÇÃO .....	34
<b>4.2.1 Cenário de estudo</b> .....	<b>34</b>
<b>4.2.2 Participantes</b> .....	<b>36</b>
<b>4.2.3 Coleta de dados</b> .....	<b>36</b>
<b>4.2.4 Análise dos dados</b> .....	<b>37</b>
4.3 FASE DE PERSCRUTAÇÃO .....	38
4.4 FASE DA ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO .....	39
4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	41
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PRODUÇÃO INTELECTUAL E TÉCNICA</b> .....	<b>43</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>71</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>73</b>
<b>ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DO CENÁRIO DO ESTUDO</b> .....	<b>79</b>
<b>ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO NOME INSTITUCIONAL</b> .....	<b>80</b>
<b>ANEXO C – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UFCSPA</b> .....	<b>81</b>
<b>ANEXO D – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA GHC</b> .....	<b>85</b>
<b>ANEXO E – Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)</b> .....	<b>89</b>
<b>ANEXO F – ARTIGO PUBLICADO NA REVISTA CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM</b> .....	<b>91</b>
<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....	<b>101</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	<b>103</b>

<b>APÊNDICE C – ARTIGO EM APRECIÇÃO NA REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA.....</b>	<b>105</b>
---	------------

## 1 INTRODUÇÃO

Em 13 de maio de 1978 foi decretado o encerramento dos hospitais psiquiátricos na Itália, com a aprovação parlamentar da Lei número (nº) 180, conhecida como Lei Basaglia. Esta lei permitiu que os indivíduos com problemas de saúde mental tivessem o reconhecimento dos seus direitos pela sociedade. A desinstitucionalização devolveu aos internados à força para lutar contra o discurso geral da ciência médica e psiquiátrica.<sup>1</sup>

A reforma psiquiátrica no Brasil foi um movimento inspirado no modelo democrático italiano, em que gradativamente, os indivíduos com transtornos mentais foram sendo reinseridos em suas famílias e na sociedade.<sup>2</sup> No contexto atual, é inadiável resgatar o esforço político e as lutas sociais, para gerar formas revolucionárias de viabilizar a reforma psiquiátrica no Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>3</sup>

Desde o início das manifestações do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, no fim da década de 70, a assistência em saúde mental é esculpida com base em dois pontos iniciais: a crise da assistência centrada no hospital psiquiátrico com a necessidade de abolir a violência asilar; e os movimentos sociais travados por trabalhadores de saúde, pacientes e seus familiares, na luta pelos direitos das pessoas com transtorno mental. Entre os direitos de qualquer pessoa se inclui, a garantia de acesso ao trabalho que é compreendida como componente essencial para inserção social.<sup>4</sup>

Atualmente, no Brasil a crise na economia trouxe à tona a elevação do desemprego, a perda da ocupação formal, e o elevado contingente populacional em situação de vulnerabilidade. Dado esse contexto, novas estratégias precisam ser consideradas como possibilidades de criação de oportunidades, que auxiliem grupos sociais que estejam mais expostos à fragilidade financeira. Instituições públicas, tornam-se agentes importantes nesse processo, podendo desenvolver e auxiliar grupos sociais a promover atividades produtivas, para a geração de trabalho e renda a um contingente considerável de famílias.<sup>5</sup>

A relação entre saúde mental e o trabalho sofreu modificações históricas nos últimos cem anos. O trabalho era considerado uma exigência do tratamento moral, nas Colônias Agrícolas em meados de 1920. Com Nise da Silveira, em 1940, o trabalho passou a ser visto como um recurso terapêutico importante. No entanto,

somente depois de 40 anos ocorreu a reforma psiquiátrica, e o trabalho passa a ser concebido como uma ferramenta de reabilitação e de reinserção social.<sup>6</sup>

A Reforma Psiquiátrica no Brasil, em 2004, fomentou a parceria entre a Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Esta ação conjunta foi responsável por estimular as experiências de economia solidária (ECOSOL) na área de saúde mental.<sup>7</sup> Desse modo, o trabalho começou a ser considerado como uma forma de reabilitação psicossocial, entendido como um exercício facilitador da restauração da saúde mental dos usuários com transtornos mentais. O foco das ações são embasadas na autonomia e com vistas à inclusão na sociedade.<sup>8-9</sup>

O direito à cidadania para indivíduos com algum diagnóstico de transtorno mental, somente começou a ser considerado após lutas sociais contra o modelo manicomial, que anulava essas pessoas das relações de trabalho e dos convívios sociais. As oficinas de geração de trabalho e renda vinculados à reforma psiquiátrica e aos princípios da ECOSOL, surgiram como um meio para a inclusão dos usuários da saúde mental no trabalho, e uma forma de atividade socioeconômica significativa para estes.<sup>10</sup>

As atividades baseadas nos princípios da ECOSOL possibilitam que o indivíduo com transtorno mental amplie sua autoestima e autoconfiança por meio da sua inclusão nas relações sociais e de trabalho e renda. Ademais, estas atividades podem contribuir para a diminuição do estigma em relação aos diagnósticos psiquiátricos.<sup>9-10</sup> Entretanto, considerando a importância do trabalho para a reabilitação psicossocial, essa questão ainda é pouco discutida na esfera da saúde mental.<sup>11</sup>

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são uma conquista da luta antimanicomial, e é fundamental que desempenhem esse papel. Seguindo uma ordem crescente de complexidade, existem algumas modalidades de CAPS, sendo I, II e III, classificados conforme o porte (recursos humanos, dimensão física e população adscrita) e o tipo de usuários atendidos (adultos, crianças e adolescentes e também a modalidade de CAPS AD para dependes de algumas substâncias).<sup>12</sup> Os CAPS devem fomentar a construção de oportunidades nos territórios, no engajamento de diálogos com movimentos sociais e grupos de diversidade cultural, na conscientização dos processos de transformação, na busca de soluções alternativas e na colaboração da intersetorialidade para encontrar caminhos viáveis em direção à cidadania e qualidade de vida aos usuários.<sup>13</sup>

Nesse prisma, sendo enfermeira integrante de uma equipe multiprofissional em um CAPS, se observa escassas atividades geradoras de trabalho e renda para usuários e seus familiares. A equipe de saúde frequentemente enfrenta desafios na organização e implementação dessas atividades. Adicionalmente, os usuários mencionam inúmeras adversidades para a inserção no mercado de trabalho formal. Tais condições despertaram o interesse e motivação para compreender e transformar a realidade desse cenário.

Este estudo vincula-se à duas linhas de pesquisa “Tecnologias da informação, gestão e educação em saúde” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), e a outra linha “Gestão do Cuidado em Saúde e Enfermagem”, do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST), da mesma instituição. Este estudo alinha-se ao projeto estruturante “Tecnologias para o cuidado em saúde mental e práticas de atenção à saúde do trabalhador”.

Diante desse contexto profissional vivenciado, o problema central desta pesquisa gira em torno da ausência de instrumentos e ferramentas que possam oferecer apoio técnico aos profissionais dos CAPS na organização e desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda. Dessa forma, esse estudo dispõe da seguinte questão de pesquisa: *Como elaborar e disponibilizar uma ferramenta de apoio técnico para a implementação de atividades baseadas em princípios da ECOSOL em Centros de Atenção Psicossocial?*

Este estudo proporcionou uma compreensão das necessidades e demandas dos profissionais que atuam nos CAPS, culminando na elaboração do guia como produto resultante. Esse produto foi disponibilizado de maneira gratuita, com o intuito de permitir que os profissionais dos CAPS o utilizem para implementar e conceber novas atividades baseadas nos princípios da ECOSOL, visando beneficiar tanto os usuários quanto seus familiares.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar e disponibilizar um guia de apoio técnico para o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em Centros de Atenção Psicossocial.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

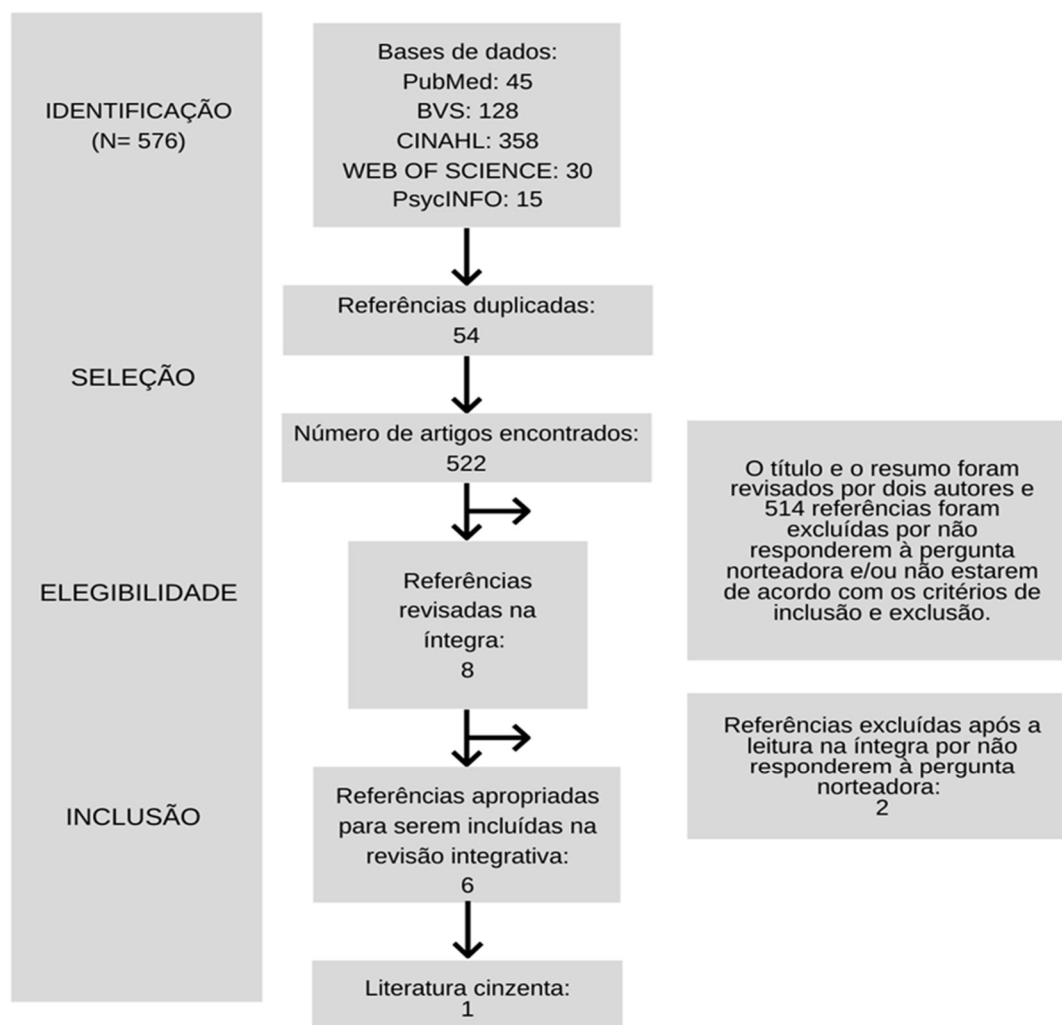
- Identificar na literatura científica estudos sobre a geração de renda e trabalho para usuários com transtornos mentais;
- Caracterizar o perfil sociodemográfico, dos trabalhadores no CAPS;
- Compreender como os trabalhadores no CAPS percebem e desenvolvem as atividades de geração de trabalho e renda;
- Elaborar um material de apoio técnico destinado aos trabalhadores no CAPS.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

Apresenta-se neste capítulo a Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que sustentou a revisão científica deste estudo. A amostra inicial obtida pela busca nas bases de dados, resultou na seleção de 576 artigos, conforme apresentado na Figura 1. Destes foram excluídas 54 publicações que estavam na condição de duplicidade, e outras 514 após a leitura do título e resumo, por não responderem à pergunta de pesquisa e/ou não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos.

Para a leitura na íntegra foram selecionados oito artigos, e destes, dois foram excluídos por não serem coerentes com a questão de pesquisa, porque não abordam especificamente as contribuições das atividades de geração e renda. Por conta da amostra reduzida de artigos alcançados a partir da busca nas bases de dados, a autora realizou a busca nas referências dos artigos selecionados, levando em conta a pergunta norteadora e os critérios de inclusão e exclusão, sendo selecionado somente um artigo. A amostra final totalizou sete artigos que constituíram essa revisão integrativa (Figura 1).

**Figura 1** – Seleção dos artigos para revisão integrativa. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Em relação aos países de origem das publicações, o Brasil apresentou a predominância, com cinco artigos (83,3%) selecionados e um artigo (16,7%) somente de origem do Quênia. Sobre as bases de dados em relação às 576 publicações observou-se que a maior responsável pela captação de artigos foi a *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) com 358(62,2%), em seguida a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com 128(22,2%), *Database Record of National Library of Medicine* (PubMed) com 45(7,8%), Web of Science (WoS) com 30(5,2%) e *Database Record of American Psychological Association* (PsycINFO) com 15(2,6%)

artigos. Na amostra final constatou-se que os 6(100%) artigos selecionados eram da base de dados BVS.

Quanto à área de atuação profissional dos autores, identificou-se que 1(16,7%) estudo foi elaborado exclusivamente por enfermeiros; 2(33,3%) realizados por profissionais da terapia ocupacional; 2(33,3%) desenvolvidos por meio da ação conjunta entre profissionais da área de enfermagem e terapia ocupacional; e 1(16,7%) entre profissionais de diversas áreas. Conforme a análise dos resultados e dos níveis de evidência, constatou-se o predomínio de 5(83,3%) artigos envolvendo estudos do tipo descritivos (nível de evidência VI), e 1(16,7%) com delineamento de estudo de coorte (nível IV). Em relação ao ano de divulgação dos estudos nesta amostra, verificou-se que no ano de 2013 ocorreu o maior número de publicações 2(33,3%), e os anos de 2012, 2014, 2018 e 2019 são representados por único artigo 1(16,7%).

A seguir no Quadro 1 são apresentados os dados dos artigos que se mostraram apropriados para serem explorados os seus resultados.

**Quadro 1** – Artigos selecionados para análise. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

<b>Base de dados</b>	<b>Título Autores (ano)</b>	<b>Nível de evidência</b>	<b>Tipo de pesquisa e participantes</b>	<b>Objetivos</b>
BVS	Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. Lussi e Pereira (2014) <sup>14</sup>	VI	Pesquisa Qualitativa n= 15	Identificar as concepções acerca do trabalho elaboradas por usuários de serviços de saúde mental envolvidos em projetos com geração de renda.
BVS	A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: potencialidades e desafios. Nóbrega, Silva e Sena (2018) <sup>15</sup>	VI	Pesquisa Qualitativa n= 15	Descrever as estratégias de reabilitação psicossocial conduzidas na Rede de Atenção Psicossocial da Região Oeste do município de São Paulo.
BVS	Percepções de profissionais de saúde sobre inclusão social em um Centro de Atenção Psicossocial. Azevedo, Silva, Miranda, Bessa, Lins e Costa. (2019) <sup>16</sup>	VI	Pesquisa Qualitativa n= 20	Compreender as percepções da equipe técnica sobre inclusão social em um Centro de Atenção Psicossocial.
BVS	O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda vinculados ou não ao movimento da economia solidária. Lussi e Morato (2012) <sup>17</sup>	VI	Pesquisa Qualitativa n= 10	Contribuir para a investigação do significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental participantes de projetos de geração de renda vinculados e não vinculados ao movimento da economia solidária.

BVS	Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário. Lussi e Shiramizo (2013) <sup>18</sup>	VI	Pesquisa Qualitativa n= 5	Investigar as percepções das participantes da oficina integrada de geração de trabalho e renda sobre esta como estratégia para a formação de um empreendimento econômico solidário e tentar compreender o que foi determinante para as participantes aceitarem trabalhar de acordo com os princípios da economia solidária.
BVS	<i>Outcomes of the mental health and development model in rural Kenya: a 2-year prospective cohort intervention study.</i> Lund, Waruguru, Kingori, Kippen-Wood & Breuer (2013) <sup>19</sup>	IV	Pesquisa Quantitativa n= 174	Avaliar a saúde mental, os resultados econômicos e de qualidade de vida para os participantes do programa de Saúde Mental e Desenvolvimento <i>Basic Needs</i> na zona rural do Quênia.
Literatura cinzenta	Sentidos e Processos Psicossociais envolvidos na inclusão pelo trabalho na saúde mental. Moraes, Castro-Silva (2016) <sup>20</sup>	VI	Pesquisa Qualitativa n= 10	Investigar os processos psicossociais que influenciam no trabalho solidário dos usuários dos serviços de saúde mental, enfatizando o cotidiano e os sentidos atribuídos.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

No Quadro 2 são sintetizados os principais resultados após a análise de cada artigo na íntegra.

**Quadro 2** – Síntese dos principais resultados dos artigos selecionados para análise. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Referências	Principais resultados
Lussi e Pereira (2014) <sup>14</sup>	Os usuários identificaram que as atividades de geração de trabalho e renda possuem um sentido emancipatório, sentimento vivenciado, ou algo ainda a ser atingido. Quanto a questões de benefício financeiro, referem ganhos pequenos, mas significativos. Relacionam as atividades de geração de trabalho e renda com a conquista de cidadania e de inclusão social, que traz reconhecimento e valorização das capacidades, sentimento de pertencimento e aceitação. Evidenciaram também que o trabalho está relacionado ao resgate de sentimentos, de atitudes, de habilidades e de capacidades que até então estavam amortecidas. Caracterizaram o ambiente do trabalho como um espaço de acolhimento e proteção das dificuldades e das diferenças encontradas nas oficinas de geração de renda, promovendo a recuperação dos desejos, da vontade de fazer e de aprender e da autoestima. E ainda identificaram o trabalho como potencializador de retomada de caminhos, resgate do cotidiano e da normalidade.
Nóbrega, Silva e Sena (2018) <sup>15</sup>	Os profissionais apontaram que a Economia Solidária é responsável por gerar renda e capacitação por meio do trabalho, construir espaços de socialização, aprendizagem e cooperação entre os indivíduos. Abordou-se também sobre quais os pontos que a RAPS busca fortalecer o trabalho como valor social que se desenvolvido de forma solidária, impulsiona a reestruturação da autonomia individual e coletiva, igualmente, estimula o potencial e a superação de limitações decorrentes do processo de adoecimento dos usuários. Um dos profissionais refere que a Economia Solidária (ECOSOL) vem trazendo resultados fortes quando procura uma interlocução com outros componentes da rede.
Azevedo, Silva, Miranda, Bessa, Lins, et al. (2019) <sup>16</sup>	A equipe multiprofissional trouxe a percepção de que a instituição familiar do paciente é o núcleo capaz de fortalecer a inclusão social de pessoas vivendo com transtornos mentais, evidenciado, principalmente, pela capacidade de autonomia laboral e geração de renda. Destacou-se na fala dos profissionais que a realização de atividades intra e extramuros do Centro de Atenção Psicossocial III, é uma forma de inclusão social, enquanto estimuladoras da autonomia e cidadania.
Lussi e Morato (2012) <sup>17</sup>	Foi evidenciado que os sujeitos visualizam o trabalho como promotor de possibilidade, como meio de satisfação pessoal e que têm potencial de aprendizagem. Revelaram sua importância pelo trabalho desenvolvido relacionadas aos princípios da economia solidária, que estão interligados a percepções de um trabalho mais humano. Expuseram que o trabalho é considerado um meio de tratamento e recuperação, no entanto o estudo trouxe que essa percepção foi vista de forma diferente, de acordo com os indivíduos que apresentavam algum vínculo com a Economia Solidária, a relação terapêutica com o trabalho ficou mais explícita. Os indivíduos também trouxeram o trabalho como uma forma de ocupação. O trabalho também foi associado a uma forma de ganhar uma renda

	<p>extra, promover necessidades materiais, complementar a renda da família, conquistar independência e autonomia. Por último, o trabalho foi consignado como um facilitador de relações sociais, sendo que com ele torna-se possível o contato com amigos e com novas amizades. Além disso, o estudo demonstrou que o trabalho vinculado com a Economia Solidária torna as possibilidades de relacionamentos mais amplas, por conta de terem a chance de se conectarem com pessoas que não são usuários da saúde mental, ou seja, com realidades e vivências diferentes.</p>
Lussi e Shiramizo (2013) <sup>18</sup>	<p>O estudo conclui que a economia solidária, a qual forma o embasamento dos princípios dessas oficinas, possui um potencial de incluir os usuários dos serviços de saúde mental no trabalho, visto que objetiva a mudança das relações sociais e a valorização do sujeito. Além disso, o estudo também pôde identificar que os participantes apontaram a oportunidade de novas experiências e aprendizados promovidos pela oficina, uma vez que tiveram um caráter instrutivo e inspirador para essas pessoas, mostrando novas possibilidades e caminhos para o fazer. Os participantes também evidenciaram o desejo que têm em libertar-se da relação de subordinação patrão – empregado, e experimentar um processo autogestionário, o qual foi capacitado pela equipe nas oficinas de geração e renda, que deu subsídios e segurança para os usuários.</p>
Lund, Waruguru, Kingori, Kippen-Wood & Breuer (2013) <sup>19</sup>	<p>O estudo de coorte que avaliou a saúde mental, o funcionamento e os resultados econômicos de pessoas que vivem com doenças mentais graves que participaram de um programa de Saúde Mental e Desenvolvimento do <i>Basic Needs</i> na área rural do Quênia, demonstrou melhoras significativas na saúde mental, na qualidade de vida, no funcionamento social e na atividade econômica desses indivíduos. Os resultados expuseram que esses benefícios se entenderam aos familiares dos participantes, visto que a renda familiar média ao longo do estudo aumentou e conseqüentemente, de acordo com os achados, a dependência de cuidadores domésticos diminuiu e a perda de emprego destes também.</p>
Moraes, Castro-Silva (2016) <sup>20</sup>	<p>O estudo de caso que realizou entrevistas e observou usuários de serviços de saúde mental em uma cooperativa de reciclagem, evidenciou que o trabalho possui diversos sentidos positivos para esses indivíduos, como a construção da sociabilidade, o ganho financeiro, o qual possibilita que os usuários ajudem seus familiares e conquistem autonomia e independência, a liberdade e o impulso de querer viver.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Os artigos que responderam à questão de pesquisa (Quais as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, para os indivíduos com transtornos mentais?) desta revisão integrativa demonstraram que as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, aos indivíduos com transtornos mentais ainda é um assunto pouco

abordado na literatura científica. No entanto, mesmo com um número reduzido de estudos, os artigos analisados foram suficientes para comprovar o resultado positivo dessas atividades, uma vez que, evidenciaram a melhora na qualidade de vida e no funcionamento familiar e social, bem como, na atividade econômica desses indivíduos.

Um dos estudos analisados aponta que as atividades realizadas dentro e fora dos CAPS são estimuladoras da autonomia e cidadania.<sup>16</sup> Nesse sentido, dá-se a importância de fortalecer as redes comunitárias de cuidado, redes que vão além da institucionalidade, que apostem na autonomia e no empoderamento dos trabalhadores de saúde, dos usuários e de seus familiares.<sup>21</sup> Isso acaba por possibilitar, como evidenciado no estudo de Moraes e Castro-Silva<sup>20</sup>, o corrompimento da lógica capitalista, por meio da criação de sentidos positivos relacionados ao trabalho vivenciado pelos usuários dos serviços de saúde mental.

Outro artigo trouxe, a partir da concepção de sujeitos envolvidos em um projeto de inserção laboral, que o trabalho está relacionado com o resgate de habilidades, capacidades e atitudes,<sup>14</sup> em consonância com outro estudo, o trabalho é apontado como tendo valor social, ao ser desenvolvido de forma solidária, impulsiona a reestruturação da autonomia individual e coletiva, e a superação das limitações decorrentes dos processos de adoecimento.<sup>15</sup> Dessa maneira, o trabalho fomenta o contato com amigos e proporciona a oportunidade de fazer novas amizades, influenciando positivamente na saúde mental desses indivíduos, facilitando e fortalecendo as relações sociais.<sup>17</sup>

Nesse sentido, a atividade laboral produz uma transformação do papel social, e isso abre espaço para uma nova forma de relacionarem-se consigo e com os outros, trata-se de pensar na emancipação dos usuários de saúde mental pelo mundo do trabalho.<sup>22</sup> A reabilitação psicossocial quando junto com o trabalho emancipado, promove a participação democrática e constrói as coletividades pautadas no bem viver.<sup>11</sup>

Dois estudos apontaram o potencial de aprendizagem promovido pelas oficinas de geração de trabalho e renda, um estudo trouxe que as oficinas embasadas nos princípios da Economia Solidária, possuem um caráter instrutivo e inspirador.<sup>14,18</sup> Além disso, a Economia Solidária é descrita como capaz de gerar capacitação por meio do trabalho, construir espaços de socialização, aprendizagem e cooperação

entre os indivíduos.<sup>15</sup> Da mesma forma, a oficina de geração de trabalho e renda é um espaço de aprendizado de novas habilidades.<sup>11</sup>

Outra contribuição na literatura foi o ganho financeiro proveniente das atividades de geração de trabalho e renda, que de acordo com os estudos, nem sempre resulta em uma independência financeira total, porém, intervém de modo significativo na vida dos usuários, devolvendo a estes o poder de troca, de circular em novos espaços, de aquisição de algumas necessidades materiais, de desejos que antes eram impossibilitados.<sup>14</sup> Nesse contexto, que a questão financeira é relevante para compor a autonomia e independência do usuário da saúde mental.<sup>20</sup>

O sentido terapêutico da oficina de geração de trabalho e renda ligada a rede de saúde mental, adquire destaque quando o ganho financeiro é baixo, e as justificativas para participação na oficina são o bem-estar, a diminuição da ociosidade e o compartilhamento das vivências entre o grupo. Segundo o autor, a condição da oficina ser terapêutica não exclui a experiência de ser geradora de fonte de renda.<sup>23</sup>

O estudo realizado no Quênia, trouxe em seus resultados, o aumento da renda familiar média dos participantes do Programa de Saúde Mental e Desenvolvimento do *BasicNeeds*, e também de acordo com os achados, a dependência dos participantes de seus cuidadores domésticos reduziu.<sup>19</sup>

Portanto, as atividades de geração de trabalho e renda impactam positivamente a vida dos indivíduos e a de seus familiares. Assim, os familiares dos participantes da atividade de geração de trabalho e renda a descrevem como um recurso terapêutico, espaço potencializador de vínculos, criação de sentidos, afetos, como importante fator na manutenção da qualidade de vida.<sup>24</sup>

A análise dos estudos demonstrou que as atividades de geração de trabalho e renda proporcionam diversas contribuições na vida das pessoas com transtornos mentais. Estes artigos evidenciaram contribuições terapêuticas, emancipatórias, aumento da independência pessoal, conquista da cidadania, da autonomia, da inclusão social e de alguma renda proveniente dessas atividades.

Entretanto, esta ação não promove uma total independência financeira, mas demonstrou intervir positivamente na vida dos indivíduos, visto que possibilitou a conquista de desejos materiais e um auxílio para os seus familiares. Além disso, a literatura científica, resgatada dos últimos 15 anos, apontou que essas atividades servem como meio de recuperação de desejos, da autoestima e da aprendizagem que

antes estavam adormecidos nos usuários com transtornos mentais, ao mesmo tempo é uma forma de ocupação, que preenche o tempo, afastando os pensamentos ruins.

Contudo, a presente RIL apresentou limitações, pela disponibilidade reduzida de estudos nas bases de dados que tratam sobre as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda como intervenção terapêutica aos indivíduos com transtorno mental, seja pela falta de incentivos para produção científica das experiências exitosas desta prática, de investigações com delineamentos mais robustos, ou pela escolha de diferentes descritores pelas pesquisadoras.

## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, que utilizou o método da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). As pesquisas qualitativas em saúde são centradas nas pessoas, nas vivências, na busca por significados e as maneiras pelas quais esses aspectos impactam na saúde, tanto a nível individual como coletiva.<sup>25</sup>

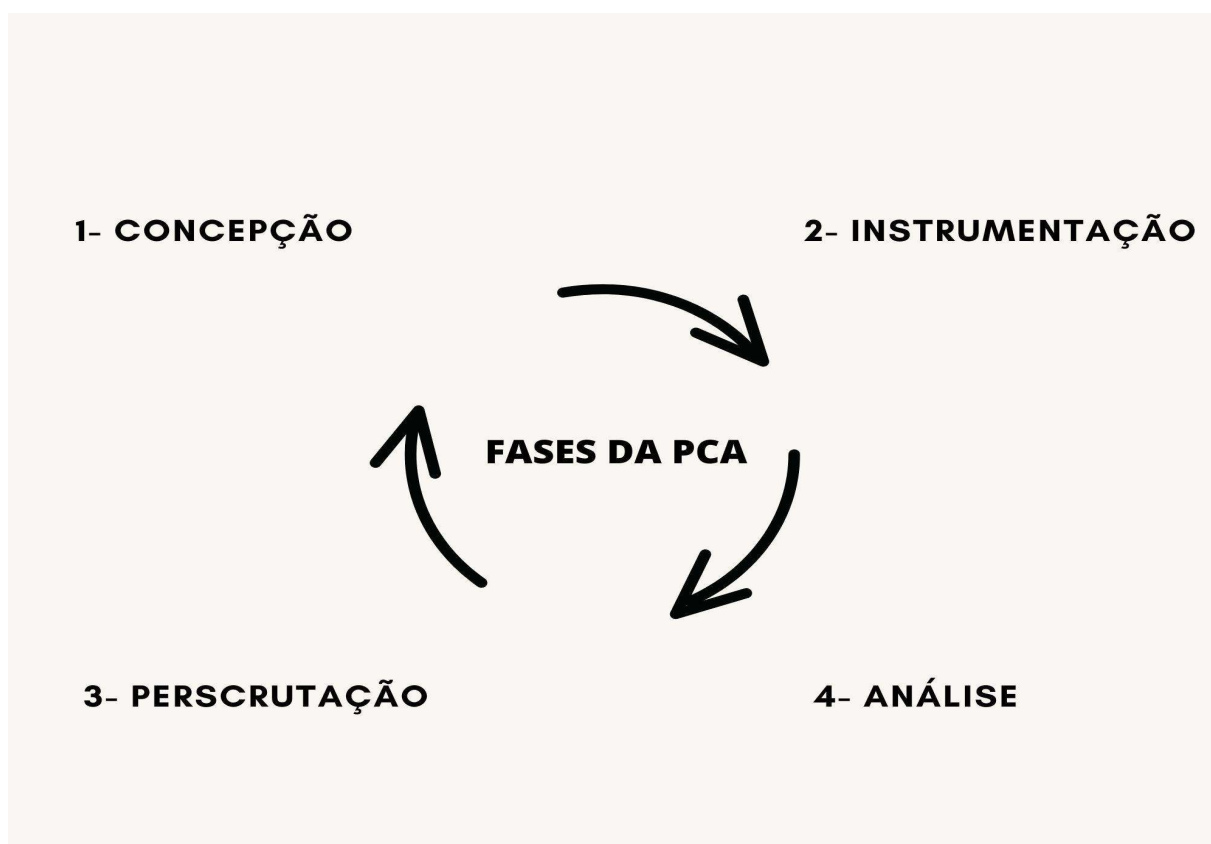
O método PCA se caracteriza pela introdução de inovações na prática assistencial. A sua especificidade é a mudança para a qualificação do objeto em estudo. Na PCA, o pesquisador está integrado ao contexto da pesquisa e possui conhecimento das situações problemáticas no cenário do estudo, desempenhando assim um papel mais proativo. A PCA emerge da prática assistencial e retorna com soluções aprimoradas para o cuidado.<sup>26</sup>

Ao incluir a pesquisa como parte das atividades assistenciais, os trabalhadores de saúde tornam-se atores cruciais no desenvolvimento de estudos. A PCA tem o potencial de enriquecer os processos de cuidado ao longo de toda a investigação, particularmente, durante a coleta de informações e dados, promovendo a problematização para educação em saúde.

A PCA é um método que articula o pensar, o saber e o fazer evidenciados no cuidado, no ensino e na pesquisa. Este método é fundamentado em quatro princípios essenciais, tais como: da imersibilidade, em que o pesquisador atua diretamente no cenário escolhido; de expansibilidade, que permite ampliar os objetivos durante a pesquisa, conforme novas problemáticas surgem; de simultaneidade, que causa mudanças na prática assistencial, e, por sua vez, é moldada por ela; da dialogicidade, que envolve a comunicação humana por meio do diálogo e da troca de ideias, com objetivo de gerar mudanças.<sup>26</sup>

Para garantir que a pesquisa mantenha seu foco, a PCA segue várias fases distintas, conforme ilustrado na Figura 2. As fases englobam a concepção, instrumentação, perscrutação, análise e interpretação.<sup>26</sup>

**Figura 2** – Fases da pesquisa convergente assistencial. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

#### 4.1 FASE DE CONCEPÇÃO

Nesta fase ocorreu a delimitação do tema e da questão de pesquisa, que emergiram a partir da experiência profissional no âmbito do trabalho assistencial e gerencial. Foram definidos os objetivos com o propósito de esclarecer quais ações se pretendia executar para responder à questão de pesquisa. Nesse sentido, o tema da pesquisa foi selecionado considerando a experiência profissional como enfermeira integrante de equipe multiprofissional em um CAPS II.

Para identificar as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenções terapêuticas para os usuários com transtornos mentais, foi conduzida uma RIL. Com base nos resultados desta revisão, foram formulados o problema, os objetivos e a justificativa para a pesquisa.

O tema deste estudo tratou do desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda para usuários com transtornos mentais e seus familiares nos CAPS. Isto se fundamentou na RIL realizada neste estudo. O problema central do estudo consistiu na ausência de instrumentos ou ferramentas que oferecessem o apoio técnico aos trabalhadores dos CAPS para a organização e implementação de atividades de geração de trabalho e renda, bem como conduzir essas atividades dentro dos CAPS.

A RIL é um método de pesquisa que sintetiza resultados de estudos anteriores e mostra, sobretudo, as conclusões do corpus da literatura sobre um fenômeno específico, compreende pois todos os estudos relacionados à questão norteadora que orienta a busca desta literatura. Os dados resumidos e comparados permitem com que se obtenha conclusões gerais sobre o problema de pesquisa o que possibilita mostrar o estado da arte da produção científica sobre um determinado tema.<sup>27</sup>

A RIL se constituiu de acordo com as seguintes etapas: identificação dos objetivos e definição da pergunta norteadora; definição dos descritores e construção das estratégias de busca; definição dos critérios de inclusão e exclusão; seleção das bases de dados; análise da evidência e dos dados dos artigos selecionados; discussão dos resultados e apresentação dos resultados da revisão.<sup>28</sup> Buscou-se identificar as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, para os indivíduos com transtornos mentais. Definiu a seguinte pergunta norteadora: *Quais as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, para os indivíduos com transtornos mentais?*

Na finalidade de encontrar o máximo de referências que respondessem à pergunta norteadora, optou-se por incluir quatro estratégias de busca na pesquisa básica nas bases de dados utilizando os descritores da saúde (DeCS) e os *Medical Subject Health* (MeSH) e os operadores booleanos (OR e AND), como apresentado no Quadro 3

**Quadro 3** – Estratégias de busca segundo o DeCS/MeSH e base de dados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Estratégia de busca	Base de dados
<i>Renda AND Trabalho AND (“Serviços de Saúde Mental” OR “Centro de Atendimento Psicossocial” OR “Centros de Atendimento Psicossocial” OR “Centro de Atenção Psicossocial”) AND Reabilitação AND “Saúde Mental”</i> [DeCS], [MESH]	BVS CINAHL
<i>Trabalho AND Renda AND Terapêutica AND (“Transtornos Mentais” OR “Diagnóstico Psiquiátrico” OR “Distúrbios Psiquiátricos” OR “Doença Mental” OR “Doença Psiquiátrica” OU “Doenças Psiquiátricas” OR “Transtorno Mental” OR “Transtornos Psiquiátricos”)</i> [DeCS], [MESH]	
<i>Income AND Work AND “Mental Health Services” AND “Mental Health” AND rehabilitation</i> [DeCS], [MESH]	BVS CINAHL WoS PsycINFO PubMed
<i>Work AND (Income OR “income distribution” OR “income generation programs” OR “savings”) AND (Therapeutics OR therapeutic OR therapie OR therapy OR treatment OR treatments) AND (“Behavior Disorders” OR “Diagnosis, Psychiatric” OR “Mental Disorders, Severe” OR “Psychiatric Diagnosis” OR “Psychiatric Diseases” OR “Psychiatric Disorders” OR “Psychiatric Illness”)</i> [DeCS], [MESH]	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram estudos envolvendo apenas indivíduos adultos, com idade igual ou maior que 18 anos, estudos primários nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis online na íntegra, realizados em serviços de saúde mental da atenção primária e secundária. O período para a busca dos artigos foi de 2005 a 2020, utilizando como marco a Portaria Interministerial nº 353/2005 que institui o Grupo de Trabalho de Saúde Mental e ECOSOL por aliança entre o MS e MTE para unir ações, agendas, parcerias, além da proposta de elaboração de um marco jurídico para as políticas de saúde mental. A Portaria nº 1.169/2005 que autorizou incentivo financeiro para projetos de municípios que contemplem a inclusão social pelo trabalho na saúde mental.<sup>7</sup> Os critérios de exclusão foram: literatura cinzenta, publicações no formato de editoriais, monografias, dissertações e teses.

Após a busca nas bases de dados, foram excluídos artigos duplicados por meio do software *EndNote Basic*® (Thomson Reuters, Estados Unidos da América). Em seguida, duas autoras de forma independente realizaram a leitura dos títulos e dos

resumos em conformidade com os critérios de inclusão e com a pergunta norteadora da revisão por meio da plataforma de seleção *Rayyan*®.

Em seguida ocorreu a delimitação dos artigos selecionados na íntegra e resolução das discordâncias por um terceiro revisor. Os artigos foram classificados por nível de evidência de forma hierárquica: nível 1 – revisão sistemática, metanálise de múltiplos estudos, ou oriundos de diretrizes de todos os Ensaio Clínicos Randomizados Controlados; nível 2 – ensaios clínicos randomizados controlados com um bom desenho; nível 3 – ensaios clínicos com um bom desenho e sem randomização; nível 4 – estudos de caso-controle ou coorte; nível 5 – revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – estudos descritivos ou de abordagem qualitativa e nível 7 – evidência da opinião de expertises e/ou relatórios decorrentes de comitês de especialistas.<sup>29</sup>

A extração dos dados com a finalidade de sintetizar as principais contribuições e informações para o objeto de estudo, foi realizada por meio de um formulário, que identificou autor, ano de publicação, base de dados, título do periódico, ano de publicação, cenário, área de publicação, tipo de publicação, objetivo ou questão de investigação, amostra, resultados, análise, implicações, nível ou evidência, clareza na identificação da trajetória metodológica no texto e limitações ou vieses, se constituindo em um banco de dados.

## 4.2 FASE DE INSTRUMENTAÇÃO

Durante a fase de instrumentação, foram delineados os procedimentos metodológicos que serviram como guia ao longo da investigação. Isto incluiu a escolha do cenário da pesquisa, a seleção dos participantes e das técnicas empregadas na coleta e análise dos dados.

### 4.2.1 Cenário de estudo

O cenário escolhido para a pesquisa foi um Centro de Atenção Psicossocial Adulto, tipo II, conhecido como CAPS II, onde ocorrem as interações sociais relacionadas ao tema de estudo. Este CAPS II faz parte da Rede de Atenção

Psicossocial (RAPS) e está vinculada ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC), situado na cidade de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul, conforme ilustrado na Figura 3. A Gerência de Saúde Comunitária do GHC concedeu o termo de anuência para realização deste estudo no CAPS II (ANEXO A).

**Figura 3** – CAPS II Bem Viver do Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Grupo Hospitalar Conceição, 2022.

O CAPS II integra os serviços de um dos maiores complexos hospitalares da América Latina, pertencente ao MS, operando como uma entidade pública e federal. O GHC oferece uma ampla gama de serviços hospitalares complexos, além de desempenhar um papel significativo na prestação de cuidados de Atenção Primária à Saúde (APS) e Saúde Mental. A equipe do CAPS II realiza atendimento multidisciplinar, envolvendo trabalhadores de diversas categorias profissionais, incluindo psiquiatras, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistente social, terapeuta ocupacional e técnico em educação.

Os CAPS são serviços estratégicos definidos por abrangência populacional, e em ordem crescente de porte e complexidade. Estas unidades de saúde são voltadas

para o atendimento de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes. A finalidade da assistência não se limita apenas à estabilização do usuário, mas também visa a redução das internações hospitalares, a promoção da reinserção social e da reabilitação psicossocial.<sup>30</sup>

#### **4.2.2 Participantes**

A população-alvo deste estudo compreendeu os 13 trabalhadores que compõem a equipe do CAPS II vinculado ao GHC. Estes trabalhadores conduzem atividades coletivas, como grupos e oficinas, aos usuários com transtornos mentais. Os participantes da pesquisa foram selecionados em função do seu envolvimento com a questão de pesquisa.

A amostra foi determinada por meio de um processo de amostragem por conveniência, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão deste estudo. Os critérios de inclusão abrangeram trabalhadores que são membros da equipe do CAPS II do GHC; e que participam ativamente da condução de atividades coletivas envolvendo usuários e/ou seus familiares. Como critério de exclusão foram considerados aqueles trabalhadores do CAPS II que estavam ausentes devido a licença saúde ou férias durante o período de realização da pesquisa.

#### **4.2.3 Coleta de dados**

Para a coleta de dados foi elaborado um instrumento (APÊNDICE A) que incorporou dados sociodemográficos e o mapa da empatia, adaptado à temática do estudo com perguntas direcionadas às atividades para geração de trabalho e renda. O mapa de empatia é um instrumento estruturado que permite a sua aplicação no ambiente assistencial e gerencial. O foco principal é a compreensão das perspectivas e pensamentos dos participantes em relação ao fenômeno em estudo.<sup>31-32</sup>

O mapa da empatia foi criado pelo empresário *Scott Matthews* e desenvolvido na companhia de pensamento visual *Xplane* em 2010. Essa ferramenta foi concebida para auxiliar os empresários a adotar uma perspectiva mais empática e reflexiva em relação aos seus clientes nos negócios.<sup>33</sup> Este mapa é composto por quatro

quadrantes (Pensa e Sente, Vê, Fala e Faz, Escuta), que explora as dores e os ganhos relacionados ao tema em estudo. No centro da imagem que une os quadrantes, encontra-se uma caricatura de uma pessoa, ou um emoji.

A aplicação do mapa da empatia possibilita a elaboração de estratégias mais alinhadas com as particularidades dos processos de trabalho conforme suas peculiaridades, utilizando as sugestões, recomendações e ponderações fornecidas pelos participantes.<sup>32</sup> Desta forma, é possível identificar as percepções dos participantes em relação aos determinados assuntos. O instrumento de pesquisa foi entregue aos participantes do estudo durante o primeiro encontro para a coleta de dados. A pesquisadora forneceu as instruções necessárias para o preenchimento. O instrumento não foi testado por teste-piloto.

#### **4.2.4 Análise dos dados**

A análise dos dados permitiu a avaliação das associações e variações, a seleção, a revisão e o descarte de informações que não estavam diretamente relacionadas à questão de pesquisa. A partir dessas etapas, e da contextualização teórica e prática com os participantes do estudo, tornou-se viável a elaboração do produto do “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial”.

Os dados coletados foram transcritos e organizados de acordo com a análise de conteúdo proposta por Bardin.<sup>34</sup> A técnica preza pelo rigor metodológico e que se desenvolve em três etapas: 1) Pré-análise; 2) Exploração do material, categorização ou codificação; 3) Tratamento dos resultados, inferências e interpretação.<sup>34</sup>

Na pré-análise foi realizada a organização do material. Os documentos foram escolhidos, assim como os objetivos e as hipóteses foram formulados. Os indicadores para interpretação final foram estabelecidos baseados e relacionados à literatura científica.

A etapa de exploração do material demandou atenção e imersão, dado ao exaustivo processo de codificação, enumeração ou a divisão dos dados. Nesta etapa iniciou a ideação de categorias, que foram desmembradas e reagrupadas de acordo com as unidades de registros dos dados encontradas neste estudo.

Na terceira etapa envolveu a interpretação dos resultados obtidos. Os resultados foram analisados de modo reflexivo e crítico, para identificar as unidades de significado expressas pelos participantes em seus relatos. Os achados considerados como significativos e pertinentes foram destacados.

Para Bardin<sup>34</sup> o tratamento dos dados, inferência ou interpretação envolve cálculos de frequências e percentagem, além, da determinação de categorias da análise. Dessa forma, as categorias de análise foram construídas a partir das respostas dos participantes sobre o objeto de estudo, refletindo a realidade empírica.

As unidades de significado foram organizadas com o auxílio de uma planilha Excel®. Nela, as unidades de significados foram submetidas à análise categorial por meio da identificação de similaridades e agrupadas.

Além da análise de conteúdo, os dados do perfil sociodemográfico dos participantes foram submetidos a análise descritiva. Os resultados foram apresentados em frequência absoluta e relativa.

#### 4.3 FASE DE PERSCRUTAÇÃO

Na terceira fase foram delineadas as estratégias para a obtenção das informações na pesquisa, após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A pesquisa foi conduzida pela pesquisadora enfermeira, mestranda do PPGEnf da UFCSPA e integrante do grupo de pesquisa TeGEST. Inicialmente, foi solicitada participação da pesquisadora na reunião da equipe multiprofissional do CAPS II (local de atuação laboral da pesquisadora) e inclusão do tópico pesquisa à pauta para esclarecimento dos objetivos pessoais do pesquisador, razões para desenvolver a pesquisa, preceitos éticos da pesquisa, bem como, realizar o convite aos trabalhadores do CAPS II para participarem da pesquisa.

A reunião ocorre semanalmente nas quintas-feiras, de forma presencial, com todos os 13 membros da equipe. Nesta reunião, sete trabalhadores concordaram em participar do estudo, manifestando seu consentimento através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Os demais potenciais participantes foram excluídos pelos seguintes motivos: dois deles não realizavam atividades coletivas; dois estavam ausentes durante o período da pesquisa, um por

gozo de férias e o outro por licença saúde; e dois não aceitaram participar do estudo, ambos não declararam o motivo.

No encontro, os resultados da RIL, que serviu como referência teórica para o estudo, foram apresentados. Em seguida, foi entregue para cada trabalhador o instrumento de coleta de dados para que fosse preenchido em um local escolhido pelo participante, durante um período máximo de dez dias. A apresentação e esclarecimentos da pesquisa na pauta ocorreu por 40 minutos. Foi concedido o prazo de dez dias para o preenchimento do instrumento de coleta de dados, que foi entregue pelos participantes, posteriormente, para a pesquisadora por meio físico.

#### 4.4 FASE DA ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO

Com base nas informações coletadas dos participantes e da análise conjunta dos resultados da RIL e com a busca sistematizada e periódica de novos estudos, foi elaborado uma ferramenta de apoio técnico. Este recurso foi denominado de “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial”.

Procedeu à elaboração do guia mediante a realização de buscas sistematizadas e periódicas na literatura científica relacionada ao tema. A finalidade destas buscas foi obter informações e dados recentes publicados pela comunidade científica, os quais foram incorporados ao guia de apoio técnico. Essas informações também foram utilizadas na discussão dos resultados do presente estudo.

A elaboração do guia seguiu as orientações de manuais para o cuidado em saúde.<sup>35</sup> Este método delimita o processo em quatro etapas, que foram adaptadas ao estudo em questão, percorrendo todo o processo até a etapa de construção do produto. Importante ressaltar que a etapa de qualificação foi considerada a partir da análise e sugestões dos profissionais do CAPS II durante a elaboração e apresentação do guia, uma vez que todos os profissionais tem experiência na área de saúde mental, e a validação será conduzida em um momento subsequente. O fluxo dessas etapas é demonstrado na Figura 4.

**Figura 4** – Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.



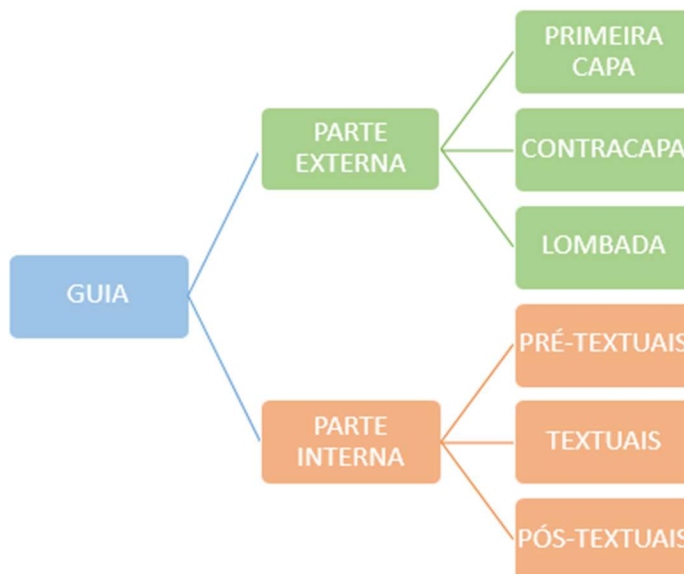
Fonte: Echer, 2005.

A busca na literatura científica visou a identificação de conceitos importantes sobre as atividades de geração de trabalho e renda. Estes conceitos foram posteriormente integrados aos relatos dos participantes e transformados em conteúdo destinado ao guia direcionado aos trabalhadores que atuam nos CAPS.

As informações selecionadas, para inclusão no guia, foram apresentadas de maneira atrativa e objetiva, utilizando figuras e ilustrações que fornecem orientações relevantes sobre o tema. Essas informações foram elaboradas de acordo com as necessidades específicas que foram discutidas e consensuadas pelos participantes do estudo.<sup>35</sup>

A elaboração do guia foi conduzida de forma remota, por meio das ferramentas tecnológicas disponibilizadas pela UFCSPA, que permitiram a realização de reuniões entre os envolvidos neste estudo. Para fins de publicação deste produto, este possui o termo de anuência para o uso do nome do GHC (ANEXO B). Durante todo o processo de elaboração do guia foi respeitado a formatação do manual de procedimentos para normalização de publicações do Ministério da Saúde<sup>36</sup>, conforme os elementos demonstrados na Figura 5:

**Figura 5** – Elementos para construção do guia. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Brasil, 2018.

O design de interface do guia foi criado com o auxílio da plataforma Canva®. O produto foi disponibilizado ao público-alvo do estudo, por meio de correio eletrônico, contendo o endereço eletrônico, bem como em formato físico para análise e qualificação. Futuramente, pretende-se validar o guia e realizar a divulgação junto ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), com o objetivo de incluí-lo na plataforma COFEnPlay, possibilitando o acesso da categoria. Também, será compartilhado com outras sociedades, associações e conselhos dos trabalhadores que integram as equipes dos CAPS.

#### 4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

No contexto da RIL, a abordagem adotada valorizou a autenticidade das ideias, conceitos e definições encontrados nos artigos selecionados, garantindo o devido reconhecimento das autorias das publicações para fins de citação e referência. Buscou a preservação dos direitos autorais e com a fidedignidade dos dados coletados.

Na pesquisa em campo, este estudo atendeu às orientações éticas dispostas na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS.<sup>37</sup> O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP da UFCSPA (ANEXO C) e do GHC (ANEXO D). Para

garantir a autonomia dos participantes, eles foram convidados a assinar um TCLE, após receberem informações detalhadas sobre os objetivos e procedimentos éticos relacionados à pesquisa. No TCLE (APÊNDICE B) também continha uma descrição completa das maneiras pelas quais os dados seriam coletados e como os participantes seriam incluídos no estudo. No termo, as pesquisadoras se comprometeram a preservar a privacidade, sigilo e anonimato dos participantes do estudo. A fim de que o anonimato dos participantes de pesquisa fosse garantido, as iniciais dos nomes foram codificadas pela letra P (participante) maiúscula seguida de número sequencial (1, 2, 3 ...) de acordo com a ordem de participação.

O estudo apresentou riscos mínimos para os participantes, e não foram observadas situações de constrangimento durante a coleta de dados. Foi preservada e respeitada a decisão do trabalhador quanto a participar do estudo. Nenhum participante manifestou o interesse em desistir do estudo, pois o primeiro encontro esclareceu o problema e a relevância do estudo, assim como dos objetivos e da garantia do sigilo e anonimato dos participantes. Os benefícios resultantes do estudo incluem o acesso gratuito ao “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial”.

Atendendo às premissas da pesquisa com seres humanos, os documentos físicos resultantes deste estudo permanecerão guardados por cinco anos com a pesquisadora responsável, e, após esse período serão destruídos por picoteamento.<sup>37</sup> Os contatos das pesquisadoras envolvidos neste estudo foram descritos no TCLE, bem como os dados de contatos dos CEP mencionados anteriormente para o esclarecimento de dúvidas.

Destaca-se que os resultados obtidos foram apresentados *in loco* aos participantes desta pesquisa em conformidade com os *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>38</sup> (ANEXO E), durante a devolutiva não ocorreram considerações dos participantes, assim, não houve modificação do que foi apresentado. Todos os dados coletados foram utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, incluindo a possibilidade de divulgação por meio de artigos científicos em periódicos, do produto técnico e em eventos científicos, sempre preservando a confidencialidade tanto dos dados quanto dos participantes envolvidos.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PRODUÇÃO INTELECTUAL E TÉCNICA

Como resultados do presente estudo obteve-se três produtos derivados da produção intelectual e técnica. Destes produtos, dois são de produção intelectual e um produto técnico. Como produção intelectual foi publicado um artigo científico (ANEXO F) e outro encontra-se em situação de apreciação na Revista Científica Saúde e Tecnologia (APÊNDICE C). O Quadro 4 destaca a relação entre os objetivos, fases do estudo e as produções intelectuais e técnica resultantes do presente estudo.

**Quadro 4** – Produção intelectual e técnica. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.

<b>Objetivos</b>	<b>Fase do estudo</b>	<b>Produção</b>
Identificar na literatura científica estudos sobre geração de trabalho e renda para indivíduos com transtornos mentais.	<i>Fase de concepção</i> Revisão integrativa da literatura	Intelectual I Artigo científico “ <i>Geração de trabalho e renda para indivíduos com transtorno mental: revisão integrativa</i> ”, publicado na <i>Revista Científica de Enfermagem</i> (2022).
Caracterizar o perfil sociodemográfico, dos trabalhadores do CAPS.  Compreender como os trabalhadores do CAPS percebem e desenvolvem as atividades de geração de trabalho e renda.	<i>Fase de instrumentação</i> Elaboração do instrumento de coleta de dados;  Apresentação da pesquisa aos participantes.	Intelectual II Artigo científico “Aplicação do mapa da empatia sobre as atividades de geração de trabalho e renda” em processo de submissão a <i>Revista Científica Saúde e Tecnologia</i>
	<i>Fase de Perscrutação</i> Estudo qualitativo	
Elaboração do guia	<i>Fase de Análise e Interpretação</i> Produção do guia de apoio técnico	Técnica “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial”.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Na fase de concepção, a produção intelectual resultou em um artigo científico (ANEXO F). O primeiro produto intelectual, intitulado “Geração de trabalho e renda para indivíduos com transtorno mental: revisão integrativa”, foi publicado na Revista Científica de Enfermagem (2022), com o objetivo de identificar as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, para os indivíduos com transtornos mentais. O estudo visou aprofundar a compreensão sobre a importância dessas atividades terapêuticas na reabilitação psicossocial.

Para alcançar esse objetivo, uma revisão integrativa foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde, Web of Science, PsycINFO e CINAHL. Os resultados revelaram que as atividades de geração de trabalho e renda na área da saúde mental proporcionam diversos benefícios, incluindo a obtenção de ganho financeiro, o resgate de sentimentos de pertencimento e aceitação, o desenvolvimento de habilidades e a valorização das capacidades. Além disso, essas atividades fortalecem os laços familiares e comunitários, promovem a inclusão social e ajudam na superação de limitações decorrentes do processo de adoecimento. Desta forma, as atividades de geração de trabalho e renda desempenham um papel significativo no processo terapêutico de indivíduos com transtornos mentais.

Na fase de instrumentação e perscrutação apresenta-se o produto intelectual II, que se trata de um artigo de pesquisa original em processo de submissão na Revista Científica Saúde e Tecnologia (APÊNDICE C), nominado de “Aplicação do mapa da empatia sobre as atividades de geração de trabalho e renda”. A pesquisa foi realizada com sete profissionais no CAPS de diferentes categorias: enfermagem, medicina, terapia ocupacional, artes, serviço social. Eles responderam perguntas de um instrumento de coleta de dados contendo o mapa de empatia sobre o desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda, e também informações do perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral.

Dos participantes 6(85,7%) representam o sexo feminino. A faixa etária dos participantes variou entre 42 e 72 anos. Todos os participantes exercem suas atividades há mais de 10 anos na área da saúde, e destes 6(85,7%) trabalham há mais de 10 anos no CAPS e possuem formação de nível superior. Destaca-se entre os participantes, que um trabalhador havia sido admitido apenas 3 meses antes da coleta de dados dessa pesquisa.

Para facilitar a apresentação dos resultados da análise, foram definidas quatro categorias que emergiram durante o processo de análise e discussão dos membros da equipe de pesquisa. Estas categorias são apresentadas no Quadro 5.

**Quadro 5** – Categorias geradas no processo da análise do corpus. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.

<b>CATEGORIAS</b>
Ponderação dos profissionais para desenvolver as atividades de geração de trabalho e renda
Potencialidades e fragilidades percebidas pelos profissionais para que as atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no CAPS II
Perspectivas e necessidade para incluir as atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II
Desenvolvimento de tecnologia educacional para auxiliar no desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

O trabalho baseado nos princípios da ECOSOL promove a formação de grupos mais colaborativos, que são movidos e mobilizados por processos horizontais. A gestão e o funcionamento são caracterizados por uma abordagem mais democrática, que valoriza e respeita as diferenças entre os participantes.<sup>23</sup> No campo da saúde mental, a consideração e o respeito às diferenças desempenham um papel crucial no fortalecimento dos vínculos e na compreensão das reais necessidades dos usuários. Neste sentido, a realização de atividades terapêuticas que incluem a produção e comercialização de produtos elaborados durante encontros coletivos, têm o potencial de incentivar o empoderamento, melhorar a autoestima e aumentar a adesão ao tratamento.<sup>39</sup>

Na primeira categoria, intitulada **Ponderação dos profissionais para desenvolver as atividades de geração de trabalho e renda** foi evidente nos relatos dos participantes, o reconhecimento de que as atividades relacionadas à geração de trabalho e renda poderiam trazer benefícios significativos para os usuários do CAPS II, possibilitando a implementação de estratégias mais eficazes no contexto reabilitação psicossocial. Destacam-se os seguintes registros: “As *atividades de*

*geração de trabalho e renda são boas para o desenvolvimento da autonomia do usuário.*” (P2, P6 e P7); *“Elas possibilitam a inserção social e o desenvolvimento de novas habilidades.”* (P6 e P7); e *“Essas atividades de geração de trabalho e renda fomentam o resgate do potencial criador.”* (P3).

Nos relatos mencionados acima, observa-se que os participantes consideram as atividades de geração de trabalho e renda como elementos importantes no tratamento e reinserção social dos usuários. De acordo com Brito, Silva e Silva<sup>40</sup>, é por meio do trabalho, fundamentado nos princípios da ECOSOL, que uma valiosa contribuição terapêutica é proporcionada aos usuários. Esses mesmos autores enfatizam que o fato das atividades de geração de trabalho e renda ocorrerem no âmbito do CAPS permite o acompanhamento da adesão dos usuários ao Projeto Terapêutico Singular (PTS), facilitando, assim, uma avaliação constante do progresso do tratamento.<sup>40</sup>

No entanto, os participantes da pesquisa ressaltaram a carência de atividades relacionadas à geração de trabalho e renda no CAPS II, expressando o seguinte: *“As atividades de geração de trabalho e renda não são realizadas no CAPS II.”* (P1 e P4); *“No momento não faço atividades que geram trabalho e renda.”* (P1, P4, P5, P6 e P7); e *“Atuo melhorando a funcionalidade dos usuários para participarem desses espaços de geração de trabalho e renda.”* (P2 e P6).

Conforme observado às atividades que possuem potencial terapêutico e a capacidade de gerar renda não são experiências que se excluem.<sup>23</sup> Somando-se a isso, o trabalho baseado na ECOSOL pode ser integrado a outras iniciativas realizadas dentro do CAPS, fomentando assim o fortalecimento da rede de atenção psicossocial e a promoção da autonomia dos usuários.

O CAPS é composto por uma equipe multiprofissional que trabalha de maneira interdisciplinar. Essa equipe é formada por trabalhadores experientes, com a capacidade de facilitar o desenvolvimento de atividades relacionadas à geração de trabalho e renda no CAPS. Corrobora-se que deveria haver maior investimento na promoção de atividades de geração de trabalho e renda em saúde mental, visto que essa ainda é uma das áreas mais frágeis da rede de atenção psicossocial (RAPS).<sup>41</sup> A ECOSOL pode desempenhar um papel crucial no contexto do trabalho dos profissionais que atuam no CAPS. Portanto, é relevante refletir sobre a implementação de atividades voltadas para a geração de trabalho e renda, pois isso pode contribuir significativamente para a inclusão dos usuários no exercício pleno da cidadania.<sup>39</sup>

Dentre os participantes da pesquisa, um deles mencionou que os familiares dos usuários também poderiam beneficiar-se com as atividades de geração de trabalho e renda, com o seguinte: *“As atividades de geração de trabalho e renda possibilitam ao usuário e ao seu familiar um novo lugar, propiciando autonomia e melhora na autoestima.”* (P7).

As oficinas de geração de trabalho e renda proporcionam novos desafios e devem ser expandidas não apenas nos CAPS, mas também para toda a RAPS. Isso contempla os familiares de usuários, permitindo que eles compreendam o funcionamento dessas oficinas e dos CAPS. A participação ativa dos familiares, seja na confecção de produtos ou durante visitas em momentos grupais, pode estabelecer um importante papel como parceiro no cuidado em saúde mental, fortalecendo os vínculos familiares e diminuindo os estigmas associados às questões do adoecimento mental.<sup>24</sup>

A iniciativa de inserir as atividades de geração de trabalho e renda na saúde mental traz consigo a possibilidade de melhorar as condições de vida dos usuários e de seus familiares, ao fortalecer a relação contratual no território e promover a inclusão social.<sup>7</sup>

Em relação à viabilidade de transformar algumas das oficinas realizadas no CAPS II em atividades de geração de trabalho e renda, todos os participantes indicaram que algumas delas poderiam ser modificadas para este propósito, tais como: *“Todas as atividades que trabalham com confecção de algum produto, desde que pactuado com os usuários.”* (P7); e *“Algumas oficinas no CAPS II já tiveram esta característica.”* (P3 e P6).

Outros participantes apontaram as seguintes oficinas como possíveis para serem adaptadas com base na economia solidária: *“Marcenaria, Jardinagem.”* (P1, P2, P3 e P5); e *“Bonecário.”* (P1 e P4). Vale destacar que a oficina “Bonecário” estava em fase de planejamento.

De acordo com relatos dos participantes, observa-se a viabilidade das atividades de geração de trabalho e renda serem incorporadas no âmbito do CAPS II, a partir das oficinas já existentes. Para tornar essa integração viável, é necessário uma transformação dos processos, envolvendo os usuários desde a concepção dos projetos e estabelecendo um novo modelo por meio de pactuações.

As oficinas terapêuticas são um valioso recurso no tratamento clínico e na reabilitação psicossocial, deixando de ser apenas um passatempo e evoluindo para

práticas de cuidado consistentes e coerentes com os desafios do sofrimento psíquico. No entanto, é fundamental adotar práticas que não apenas favoreçam a inserção social, mas também respeitem as possibilidades individuais e promova o protagonismo de cada usuário.<sup>42</sup>

Os participantes da pesquisa também apontaram que as atividades de geração de trabalho e renda proporcionam algum ganho financeiro, que, embora modesto, é considerado significativo para os usuários, como mencionando nos registros *“Proporcionam alguma renda.”* (P2, P3, P5 e P7).

Em uma pesquisa que caracterizou o perfil de 300 usuários do CAPS, na região Sul do Brasil, foi identificado que 50,4% deles viviam com renda per capita inferior a um salário mínimo.<sup>43</sup> Isso destaca a relevância das iniciativas baseadas nos princípios da ECOSOL nos CAPS, bem como a importância da renda e do poder de compra para promover a inclusão social nos diversos espaços da comunidade.<sup>44</sup>

A segunda categoria **Potencialidades e fragilidades percebidas pelos profissionais para que as atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no CAPS II** revelou várias potencialidades identificadas nos registros dos participantes: *“O trabalho e a renda são importantes para integração socioeconômica e ajudam na recuperação funcional do paciente.”* (P2); *“Essas atividades de geração de trabalho e renda são um meio terapêutico com fins lucrativos.”* (P5); *“Essas atividades melhoram a funcionalidade dos usuários.”* (P2); e *“A maioria dos colegas do CAPS apoiam a participação dos usuários nessas atividades.”* (P1 e P3).

Essas observações ressaltam inúmeras potencialidades, muitas das quais se relacionam com vasta e rica experiência das equipes multiprofissionais. Isso possibilita a ampliação das alternativas de práticas no CAPS. A integração entre saúde mental e os princípios da ECOSOL, que envolvem a autogestão, a solidariedade e a finalidade econômica, forma a base dessa interação. O resultado dessa interação é que os usuários de saúde mental manifestam o desejo de participar em outros espaços da sociedade, alcançar autonomia, ter acesso a recursos econômicos e conquistar direitos sociais.<sup>21</sup>

Os participantes reconhecem o potencial dessas atividades e das pessoas que estão em tratamento no CAPS. Eles expressaram que: *“Vejo cada pessoa e o potencial que existe dentro dela e que possa ser despertado. Procuro não dar ênfase para doença, sei que ela existe, mas vou em busca de ativar o núcleo saudável da*

peessoa.” (P3); e *“Em alguns casos, é totalmente possível a participação do usuário nessas atividades.”* (P1).

Diante do exposto, observa-se que os participantes acreditam na reabilitação psicossocial. Eles são trabalhadores que focam nas potencialidades, mas também têm uma compreensão sensível das possibilidades de participação por parte dos usuários. Esse entendimento pode servir como um facilitador para uma triagem equilibrada, contribuindo, assim, para o desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda.

Ademais, observa-se nos registros o desejo de que essas atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no ambiente do CAPS, o que pode ser considerado como uma oportunidade significativa: *“Desejo que essas atividades aconteçam e motivem a criação de outras.”* (P1 e P4); *“É importante o aumento de oficinas de geração de trabalho e renda para maior proximidade com recursos da comunidade.”* (P2).

Por outro lado, estes mesmos participantes destacaram a ausência de tais atividades de geração de trabalho e renda, revelando uma fragilidade para o campo da saúde mental: *“Existem poucos locais onde essas atividades acontecem.”* (P4, P6 e P7).

Essa observação enfatiza a importância do desenvolvimento das atividades de ECOSOL no CAPS. Corrobora-se com Mazaro, Matsukura e Lussi<sup>45</sup>, que enfatizam a relevância de fomentar a participação das pessoas socialmente excluídas em empreendimentos de geração de trabalho e renda por meio de políticas públicas inclusivas, garantindo, assim, o pleno exercício da cidadania.

Entretanto, também foram identificadas fragilidades nos registros que seguem: *“Desmotivação da equipe.”* (P1); e *“Atividades de geração de trabalho e renda são importantes, mas exigem muita dedicação por parte do coordenador da oficina, pois, o perfil dos usuários é de um comportamento mais passivo que demanda estímulo contínuo.”* (P6).

O exposto pelos participantes pode ser interpretado como uma necessidade de adequação do quadro de trabalhadores nos CAPS. Equipes compostas por profissionais dedicados devem ser avaliadas com base na demanda e na complexidade dos usuários, e, assim, dimensionadas corretamente. O receio de uma carga excessiva de trabalho pode ser superado para facilitar o desenvolvimento e a aplicação de inovações.

Outros participantes destacaram as dificuldades na obtenção de recursos materiais, como mencionado nos seguintes registros: *“Poucos recursos existentes.”* (P2, P3 e P4); *“Há necessidade de maior empenho da instituição em relação ao apoio financeiro para tal, investimentos aqui no serviço.”* (P3, P5 e P7); e *“Existe falta de material ou há muita dificuldade para aquisição, é frustrante para o profissional e para o usuário ter que usar sobras ou comprar com o próprio bolso.”* (P7).

Nesse sentido, é fundamental que esta pesquisa conduza a uma reflexão por parte das autoridades governamentais, nas três esferas político-administrativas, a fim de que sejam implementados incentivos político-econômicos que viabilizem a construção de planos de trabalho mais abrangentes. Torna-se necessário considerar as deficiências do dimensionamento de trabalhadores, materiais e infraestrutura, fomentando, assim, uma abordagem integral para o cuidado em saúde mental.

A proposta de trabalho e geração de renda na saúde mental demanda investimentos de recursos provenientes das esferas municipal, estadual e federal, bem como de organizações não governamentais.<sup>46</sup> Isso é essencial para viabilizar o desenvolvimento contínuo dessas atividades. Corrobora-se com a visão destes mesmos autores, que enfatizam a importância do investimento em recursos humanos e materiais para concretizar a relação entre saúde mental e ECOSOL.

Na terceira categoria **Perspectivas e necessidade para incluir as atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II**, todos os participantes da pesquisa concordam que alguns usuários do CAPS desejam e/ou precisam participar de atividades de geração de trabalho e renda. Esse pensamento repleto de saberes e vivências, reflete o profundo respeito que têm pelos indivíduos envolvidos e sua disposição para transformar as práticas em saúde mental. Ademais, demonstra a perspectiva e a necessidade de incorporar essas atividades às que já são realizadas nos CAPS.

Conforme Pereira<sup>47</sup>, essas atividades são de cunho inclusivo, rompem barreiras de desigualdades por meio do trabalho, oportunizando aos participantes acesso a serviços e recursos essenciais para seu desenvolvimento pessoal e para a comunidade em que vivem. Seguindo o pensamento do autor, a ECOSOL cria novas formas de superar a escassez estabelecendo uma rede de apoio à vida e um sentimento de pertencimento.

Nesse contexto, os participantes indicaram que, para a implementação dessas atividades nos CAPS, seria preciso motivar os profissionais, disponibilizar materiais

informativos sobre o assunto, assegurar uma infraestrutura adequada, providenciar materiais para a realização das atividades e investigar o real interesse dos usuários em participar.

Esses apontamentos refletem a receptividade da equipe à pesquisa, que busca conhecer o interesse dos usuários. Isso mostra que a equipe possui uma abordagem atenciosa, uma escuta ativa e a habilidade de se conectar com o próximo. Essa abordagem de trabalho cria oportunidades para o desenvolvimento de práticas que promovem a autonomia e valorizam os usuários.

A ECOSOL representa um conjunto de práticas econômicas caracterizadas pela coletividade, cooperação e autogestão, constituindo-se como um movimento social comprometido com a transformação social. Esses autores destacam que o cenário nem sempre é estável em relação aos recursos provenientes de políticas públicas, mas os participantes envolvidos tecem teias diversificadas, que a tornam essa abordagem cada vez mais plural e variada.<sup>48</sup>

Sem desconsiderar os benefícios terapêuticos das atividades de geração de trabalho e renda, a equipe expressa um interesse em obter materiais informativos relacionados à ECOSOL. Com um pensamento crítico, acredita-se na reinserção social por meio do trabalho como uma forma de se organizar, desenvolver a conscientização e buscar novos significados, mesmo diante de um cenário desafiador.

Em relação às preocupações dos participantes da pesquisa com a aquisição de materiais e infraestrutura para as atividades, é possível que o fortalecimento da rede de atenção psicossocial possibilite ampliar as trocas e diversificar as perspectivas. Isso pode estimular o reconhecimento mútuo por meio de esforços conjuntos contribuindo para a construção de coletividades.

Na quarta categoria denominada de **Desenvolvimento de tecnologia educacional para auxiliar no desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II**, todos os participantes da pesquisa mencionaram a necessidade de disponibilizar materiais informativos abordando ECOSOL e atividades de geração de trabalho e renda. Esses materiais são essenciais para nortear dessas atividades nos CAPS.

Diante do cenário atual, é importante empoderar os trabalhadores de saúde e fortalecer as redes comunitárias de cuidado e solidariedade como estratégias de resistência ao modelo manicomial.<sup>21</sup> Uma das ferramentas efetivas para o empoderamento dos profissionais é o acesso ao conhecimento sobre o assunto.

Os participantes sugeriram alguns assuntos para compor o material informativo, que segue: *“Temas que contemplem a transformação das oficinas existentes ou potenciais a serem desenvolvidas.”* (P2); *“Informação sobre o processo de geração de trabalho e renda, quais produtos, parcerias, fluxos.”* (P4); *“Parceria de vendas e busca de materiais.”* (P7); e *“Tipo de paciente inserido: como realizar uma seleção justa para o bom aproveitamento da atividade”* (P6).

As novas formas de construir trabalhos em rede, envolvendo pessoas diferentes que, juntas, se capacitam mutuamente para realizar trabalhos artesanais e colaborativos. Para esses autores o aprendizado conjunto multiplica a arte e a ECOSOL, enfrentando os desafios impostos pelo atual modelo capitalista e pela crise sanitária do COVID-19.<sup>39</sup>

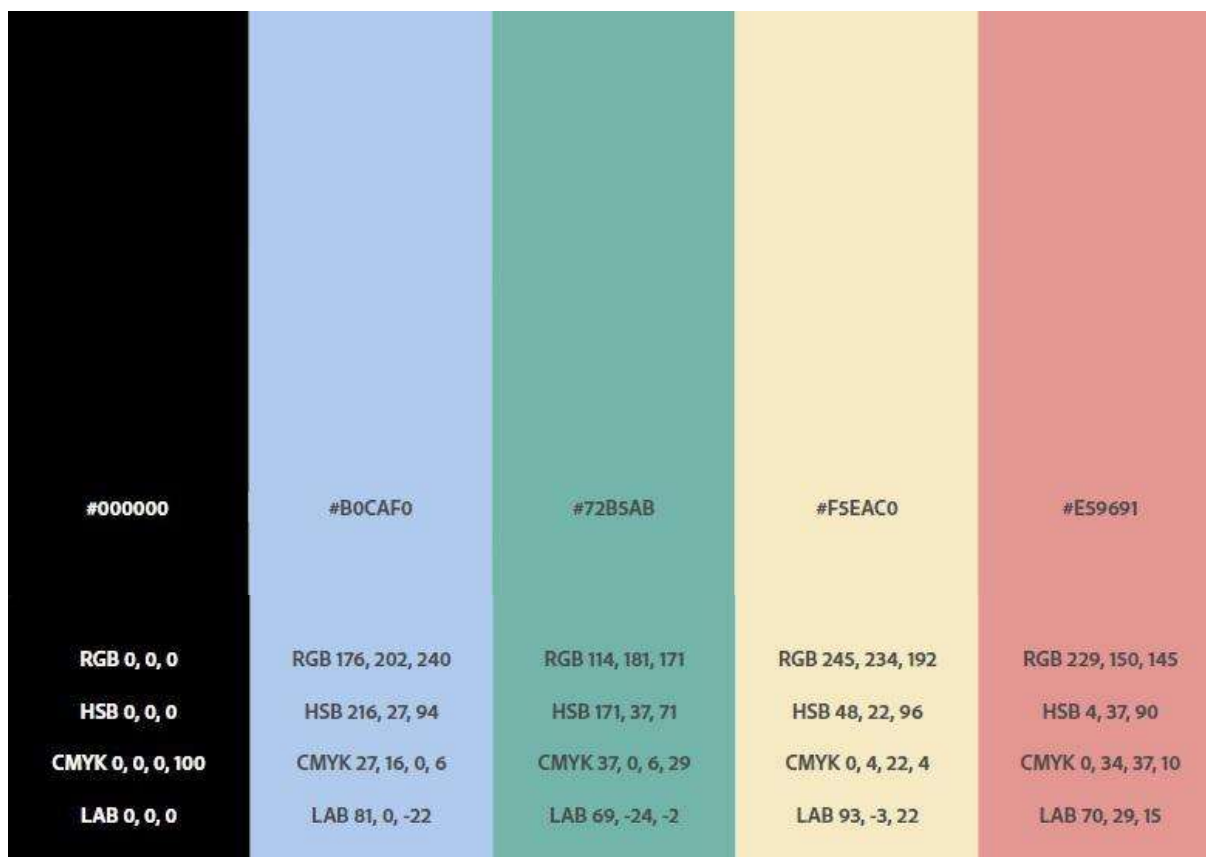
O desenvolvimento de uma tecnologia educacional sobre esse assunto pode contribuir para a compreensão dos conceitos que orientam as práticas solidárias, fornecendo instrumentos para o desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda nos CAPS.

Na **fase da Análise e Interpretação**, foi produzido um material técnico denominado “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial”. Este guia foi desenvolvido com o propósito de auxiliar os trabalhadores de saúde que atuam nos CAPS. Em termos de classificação, de acordo com os critérios da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), ele se enquadra na categoria de manual ou protocolo.<sup>49</sup>

A finalidade do guia é fornecer orientações e instruções sobre atividades e assuntos específicos. Foi elaborado na plataforma online *Canva*® e está disponível na extensão de arquivo *Portable Document Format* (PDF) versão 1.7. Seu designer foi concebido pelos autores, utilizando um estilo de fonte e tamanho que facilita a leitura. No design de interface buscou uma composição visual atrativa, com destaque para títulos, subtítulos e conceitos importantes.

As imagens que ilustram o guia foram obtidas na ferramenta online *Canva*®, e para a seleção de paleta de cores utilizou-se o *Adobe Color*® que possibilitou a associação das cores e suas tonalidades #000000, #B0CAF0, #72B5AB, #F5EAC0 e #E59691. A Figura 6 apresenta a paleta de cores principal, que foi definida como parte da identidade visual do guia.

**Figura 6** – Paleta de cores do produto. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Adobe Color®, 2023.

O guia foi desenvolvido para atender às necessidades encontradas na Pesquisa Convergente Assistencial realizada com os profissionais do CAPS II. Durante esse processo, foi possível priorizar os tópicos de conteúdo mais relevantes. O acesso público ao guia poderá ser realizado por meio do seguinte endereço eletrônico: <https://bit.ly/GuiaEconomiaCAPS>.

A Figura 7 exibe o produto técnico “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial”.

**Figura 7** – Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.



Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Reitora**  
Lucia Campos Pellanda

**Vice-reitora**  
Jenifer Saffi

**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPPG)**  
Dinara Jaqueline Moura

**Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**  
Emiliane Nogueira de Souza

**Autores**  
Vanisa Cavallini da Silva  
Lidiele Berriel de Medeiros  
Ana Cristina Wesner Viana  
Adriana Aparecida Paz  
Amanda Gonçalves Moeller  
Luiza Kowalczuk

**Revisão Linguística**  
Melissa Moura Mello

**Diagramação**  
Vanisa Cavallini da Silva  
Luiza Kowalczuk

Vanisa Cavallini da Silva  
Lidiele Berriel de Medeiros  
Ana Cristina Wesner Viana  
Adriana Aparecida Paz  
Amanda Gonçalves Moeller  
Luiza Kowalczuk

## GUIA DE APOIO TÉCNICO PARA DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES BASEADAS EM PRINCÍPIOS DA ECONOMIA SOLIDÁRIA EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Porto Alegre  
2023

Esta obra é disponibilizada nos termos da *Licença Creative Commons* – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte ou sítio da Internet onde pode ser encontrada.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
(*Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil*)

Guia de apoio técnico para desenvolvimento de atividades baseadas em princípios da economia solidária em centros de atenção psicossocial [livro eletrônico] / Vanisa Cavallini da Silva... [et al.]. -- Porto Alegre, RS : Ed. dos Autores, 2023.  
PDF

Outros autores: Lidiele Berriel de Medeiros, Ana Cristina Wesner Viana, Adriana Aparecida Paz, Amanda Gonçalves Moeller, Luiza Kowalczuk.

Bibliografia.  
ISBN 978-65-00-75362-2

1. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)  
2. Cuidados de saúde 3. Economia solidária  
4. Políticas públicas 5. Saúde mental 6. Saúde pública I. Medeiros, Lidiele Berriel de. II. Viana, Ana Cristina Wesner. III. Paz, Adriana Aparecida. IV. Moeller, Amanda Gonçalves. V. Kowalczuk, Luiza.

23-165286

CDD-362.20981

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Brasil : Saúde mental e serviço social :  
Problemas sociais 362.20981

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

REGISTRO DE DIREITO AUTORAL: DA-2023-040322

### DEDICATÓRIA

Dedicamos este guia aos usuários do Sistema Único de Saúde, em especial aos que realizam seu tratamento em Centros de Atenção Psicossocial. É necessário qualificar o cuidado em Saúde Mental por eles e com eles.

---

 AUTORES
 

---

**Vanisa Cavallini da Silva**

Enfermeira pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Internacional de Curitiba (FACINTER), Saúde Mental pela União Brasileira de Faculdades (UNIBF), Urgência e Emergência pela Faculdade de Tecnologia Internacional (FATEC), Cardiologia pela Fundação Universitária de Cardiologia de Porto Alegre e em Estética pelo Núcleo de Especializações Ana Carolina Puga (NEPUGA). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da UFCSPA. Gestora do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

**Lidiele Berriel de Medeiros**

Artista visual e arte-educadora pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialista em Arteterapia pelo Instituto da Família de Porto Alegre (INFAPA) e em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS). Mestrado em Saúde Coletiva pela UFRGS. Doutoranda em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS, trabalhadora no CAPS II do GHC.

**Ana Cristina Wesner Viana**

Enfermeira pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Saúde Mental, Mestre em Psiquiatria e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Possui formação em Terapia Cognitivo-Comportamental pelo Instituto de Terapias Cognitivas de São Paulo. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA. Coordenadora do Projeto de Extensão Kids Coping e do Programa de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão em Transtorno de Pânico. Membro do Programa de Transtorno de Ansiedade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PROTAN/HCPA) e do Grupo de Pesquisa TeGEST da UFCSPA.

---

 AUTORES
 

---

**Adriana Aparecida Paz**

Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Especialista em Saúde Digital pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFCSPA. Atua nos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Informática Biomédica, e no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem. Líder do Grupo de Pesquisa em TeGEST da UFCSPA. Membro de la Rede Internacional de Enfermeira en Salud Ocupacional (RedenSO) da Organización Panamericana de Saúde (OPAS).

**Amanda Gonçalves Moeller**

Enfermeira pela UFCSPA. Enfermeira Assistencial da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST da UFCSPA.

**Luiza Kowalczuk**

Enfermeira pela UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST da UFCSPA.

---

 PRODUTO
 

---

**Produto Técnico CAPES/Área Enfermagem: 3 - Manual ou protocolo**

Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial.

Originado pelo projeto de pesquisa e desenvolvimento "Guia para desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em Centros de Atenção Psicossocial" aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob pareceres 5.209.485/2022 e 5.232.703/2022) aninhado ao projeto estruturante "Tecnologias para o cuidado em saúde mental e práticas de atenção à saúde do trabalhador" da linha de pesquisa "Tecnologias da informação, gestão e educação em saúde" do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA, e à linha de pesquisa em "Gestão do Cuidado em Saúde e Enfermagem" do Grupo de Pesquisa TeGEST da UFCSPA.

---

 AGRADECIMENTOS
 

---

Este material didático se concretizou graças à contribuição de muitas pessoas: familiares, orientadores, bolsistas da UFCSPA, colegas de mestrado e de trabalho na saúde mental.

Com Deus guiando todas as etapas, encontramos pessoas proativas que nos apoiaram para o objetivo de elaborar um material que orientasse para o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em Centros de Atenção Psicossocial.

Este guia é fruto de muito esforço!

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>CAPES</b>	Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>PTS</b>	Plano Terapêutico Singular
<b>RAPS</b>	Rede de Atenção Psicossocial
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa da Literatura
<b>TeGEST</b>	Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho
<b>UFCSPA</b>	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

## LISTA DE FIGURAS

<b>1 Princípios da Economia Solidária</b> .....	24
<b>2 Plano de Ação Utilizando a Metodologia 5W2H</b> .....	37
<b>3 Critérios para a participação nas atividades de geração de trabalho e renda</b> ....	39

## LISTA DE QUADROS

<b>1 Exemplos de atividades de geração de trabalho e renda a serem desenvolvidas nos CAPS</b> .....	43
<b>2 Exemplo de precificação</b> .....	46

## SUMÁRIO

<b>1 Apresentação</b> .....	13
<b>2 Introdução</b> .....	15
<b>3 A Reforma Psiquiátrica na Atualidade</b> .....	18
<b>4 A Economia Solidária no Campo da Saúde Mental</b> .....	21
<b>5 Os Centros de Atenção Psicossocial e as Atividades de Geração de Trabalho e Renda</b> .....	25
<b>5.1 Regimento Interno para Grupos Informais de Economia Solidária</b> .....	28
<b>5.2 O Desenvolvimento de Atividades de Geração de Trabalho e Renda em Centros de Atenção Psicossocial</b> .....	30
<b>5.2.1 Planejamento</b> .....	31
<b>5.2.2 Diagnóstico</b> .....	32
<b>5.2.3 Justificativa</b> .....	34
<b>5.2.4 Público Alvo</b> .....	35
<b>5.2.5 Objetivos</b> .....	36
<b>5.2.6 Plano de Ação</b> .....	37
<b>5.2.7 Espaço Físico</b> .....	38
<b>5.2.8 Seleção dos Participantes</b> .....	39
<b>5.2.9 Recursos</b> .....	41
<b>5.2.9.1 Implantação</b> .....	42
<b>5.2.9.2 Gestão Financeira</b> .....	44
<b>5.2.9.3 Comercialização dos Produtos</b> .....	45
<b>5.2.9.4 Monitoramento e Avaliação</b> .....	47
<b>5.2.9.5 Reformulação e Reavaliação</b> .....	48
<b>Referências</b> .....	49

## 1 APRESENTAÇÃO

Este guia emergiu da experiência de trabalho e das vivências em atividades coletivas em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O Mestrado Profissional oportunizou o aprendizado e apoio para materialização do produto.

Os guias são classificados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) como manual ou protocolo; sua finalidade é gerar instruções detalhadas sobre um determinado assunto ou tarefa, servindo de base para o desenvolvimento de atividades técnicas e operacionais, para informar e suprir dúvidas.<sup>1</sup>

O objetivo deste guia é disponibilizar material didático para orientação sobre os princípios da economia solidária, e assim facilitar o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda para os usuários em tratamento nos CAPS.



Este guia surge esclarecendo conceitos e princípios da economia solidária e sugerindo alguns exemplos de atividade geradoras de trabalho e renda possíveis de serem realizadas nos CAPS.

Propõe-se aqui um cuidado com participação em atividades baseadas em princípios da economia solidária, com vista à socialização ao aprendizado, projetos viáveis de inclusão produtiva que tragam, além dos benefícios terapêuticos do fazer criativo e coletivo, algum valor financeiro aos usuários participantes.



13

O conteúdo do guia foi elaborado por meio dos seguintes procedimentos metodológicos:



**a) Pesquisa bibliográfica:** nesta etapa, foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que se caracteriza por uma estratégia em que os pesquisadores têm o intuito de organizar os resultados de estudos sobre determinado tema, visando estabelecer explicações através da análise dos achados.<sup>2</sup> Essa RIL teve como objetivo identificar as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda como intervenção terapêutica para os indivíduos com transtornos mentais. Na estratégia de busca, foram utilizados os seguintes descritores: Trabalho, Renda, Serviços de Saúde Mental, Centro de Atendimento Psicossocial, Centro de Atenção Psicossocial, Saúde Mental, Doença Mental, Transtornos Psiquiátricos, Diagnóstico Psiquiátrico, Reabilitação e Terapêutica. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde, Web Of Science, PsycINFO e CINAHL. O artigo com a RIL pode ser visto na íntegra no seguinte endereço eletrônico: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/591>.



**b) Pesquisa convergente assistencial:** trata-se de uma modalidade de pesquisa qualitativa, caracterizada essencialmente pela convergência entre pesquisa, assistência e participação dos sujeitos envolvidos na prática, concomitantemente ao processo de construção de conhecimento. Propõe a reflexão e a produção de conhecimentos norteadores da prática com teorização e investigação dos fenômenos emergentes da assistência, no contexto em que acontece e levada ao real campo de ação da enfermagem.<sup>3</sup> A pesquisa realizada para este guia teve a participação de profissionais que atuam em um CAPS.



**c) A elaboração do guia:** serviram como base os princípios do design de interface.

14

## 2 INTRODUÇÃO

O trabalho, com base nos princípios da economia solidária, oportuniza a formação de grupos mais colaborativos, movidos por processos horizontais, nos quais a gestão e o funcionamento são democráticos, respeitando-se as diferenças entre os participantes.<sup>4</sup> No campo da saúde mental, o respeito às diversidades é fundamental para o fortalecimento do vínculo e a compreensão das reais necessidades que os usuários possam vir a apresentar; assim, a geração de trabalho e renda nos CAPS traz consigo muitos benefícios aos usuários.



Neste sentido, a realização de atividades terapêuticas, com a comercialização dos produtos elaborados nos encontros coletivos, incentivam o empoderamento, melhorando a autoestima e a adesão dos usuários ao tratamento.<sup>5</sup> No trabalho coletivo existe uma importante contribuição terapêutica para os usuários, e as atividades de geração de trabalho e renda realizadas nos CAPS possibilitam o acompanhamento dos usuários quanto à adesão ao Projeto Terapêutico Singular (PTS) além da avaliação constante do tratamento.<sup>6</sup>



As atividades como potencial de terapia e fonte de renda não são experiências que se excluem.<sup>7</sup> Somando-se a isso, o trabalho baseado na economia solidária poderia ser inserido em algumas atividades já realizadas em CAPS, fomentando o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a autonomia dos usuários.

A economia solidária precisa ser fortalecida no universo do fazer dos profissionais da atenção psicossocial. Assim, torna-se importante a reflexão sobre atividades de geração de trabalho e renda para a inclusão dos usuários dos CAPS no exercício de cidadania.<sup>8</sup>



As atividades de geração de trabalho e renda proporcionam novos desafios, e estas precisam ser ampliadas para os CAPS e para além desses, para a RAPS, contemplando os familiares dos usuários, que passarão a conhecer o processo das oficinas e o funcionamento dos CAPS. Quando os familiares participam seja na confecção de produtos ou em visitas nos momentos grupais, eles se tornam parceiros do cuidado em saúde mental, fortalecendo o vínculo com os usuários e diminuindo os estigmas sobre o adoecimento mental.

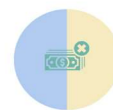


A iniciativa de atividade de geração de trabalho e renda na saúde mental traz consigo a possibilidade de melhoria da condição de vida para os usuários e seus familiares, o fortalecimento da contratualidade no território e a inclusão social.<sup>9</sup>



As atividades coletivas terapêuticas são um valioso recurso no tratamento clínico e na reabilitação psicossocial, deixando de ser um passatempo e se transformando em práticas de cuidado diante do sofrimento psíquico.<sup>10</sup> É possível realizar práticas que favoreçam a inserção social, respeitando as possibilidades individuais, e promovendo o protagonismo de cada usuário.

Borba et al.<sup>11</sup> pesquisaram o perfil de 300 usuários do CAPS, no Sul do Brasil, e identificaram que 50,4% destes viviam com renda per capita inferior a um salário mínimo. Tal dado demonstra a relevância das iniciativas de economia solidária em CAPS.



15

16

Na interação entre o campo da saúde mental e o da economia solidária, o sentido associado ao trabalho tem base nos princípios da autogestão, solidariedade e finalidade econômica.<sup>17</sup> Nessa interação, o usuário de saúde mental manifesta o desejo de interagir em outros campos por meio da participação em sociedade, do exercício da autonomia, do acesso a algum valor econômico e da conquista de direitos sociais. Sendo assim, é relevante fomentar a participação das pessoas socialmente excluídas nos empreendimentos de geração de trabalho e renda por meio de políticas públicas inclusivas, garantindo-lhes o exercício da cidadania.<sup>18</sup>

As atividades de cunho inclusivo rompem barreiras de desigualdades através do trabalho, oportunizando aos sujeitos o acesso aos serviços e bens que são fundamentais ao seu desenvolvimento, e também da sua comunidade.<sup>19</sup> Seguindo esse pensamento, a economia solidária cria novas formas de sair da escassez, de produzir uma rede de apoio à vida, de pertencer em sociedade.

É importante que haja o empoderamento dos profissionais de saúde e o fortalecimento das redes comunitárias de cuidado e solidariedade como estratégia de resistência ao modelo manicomial.<sup>20</sup> **motivando reflexões e mudanças sobre o modo de cuidar em saúde mental.** Um dos caminhos para o empoderamento dos profissionais de saúde é a capacitação e o conhecimento, que podem ser oportunizados por meio da formação continuada, da educação permanente e dos espaços de educação em saúde.



É possível novas formas de construir trabalhos em rede, com diferentes pessoas, as quais, juntas, capacitam-se mutuamente para realizar trabalho artesanal e coletivo. O aprendizado conjunto multiplica a arte e a economia solidária, enfrentando os desafios impostos pelo modelo capitalista vigente e pela atual crise sanitária.<sup>21</sup>

Portanto, o desenvolvimento de uma tecnologia educacional sobre o assunto tem o potencial de contribuir para identificação de conceitos norteadores das práticas solidárias, instrumentalizando o desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda em CAPS.

17

### 3 A REFORMA PSIQUIÁTRICA NA ATUALIDADE

A Reforma Psiquiátrica percorre uma trajetória de mais de 40 anos, fruto da organização de grupos (trabalhadores da saúde, usuários e seus familiares) que denunciavam as precárias condições de trabalho e a violência que as pessoas internadas sofriam nos manicômios. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica misturou-se à Reforma Sanitarista, à Constituição de 1988 e à criação do SUS, buscando a atenção aos direitos humanos e o combate às intolerâncias com base na garantia de direitos.<sup>22</sup> Impulsionada pela I Conferência Nacional de Saúde Mental e pelo II Encontro Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, no final dos anos 70,<sup>23</sup> a Reforma inaugurou um novo paradigma para as práticas em Saúde Mental. O fim do manicômio iniciou com o fechamento gradual das suas estruturas, com a construção de novos conceitos, espaços e novas formas de cuidar. A Reforma ganhou sua maior abrangência com as lutas por uma nova cultura e uma nova maneira de lidar com a loucura e as diferenças.<sup>24</sup>



Em 1989, foi apresentado pelo então deputado Paulo Delgado o projeto de lei relativo à reforma psiquiátrica, cuja aprovação em 2001 representou uma importante conquista. A Lei 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial, ao alterar os critérios para internação, priorizando outras formas de tratamento, abriu caminho para a implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), realizada a partir de 2002 pelo Ministério da Saúde.<sup>25</sup>

Assim, o modelo assistencial na atualidade deve ser centrado no sujeito, compreendê-lo como cidadão de direitos. Para isso, os CAPS precisam desenvolver competências e conhecimentos, apoiando usuários e seus familiares em suas trajetórias de vida para a redução de estigmas e a efetiva inclusão social.

Referências importantes para o movimento da reforma psiquiátrica, como Pelbart,<sup>26</sup> há tempos têm alertado para as armadilhas do "manicômio mental nos CAPS", reforçando que o processo de cuidado em liberdade não se encerra no fechamento dos manicômios, mas exige dos profissionais de saúde um olhar sensível, atento e crítico à suas próprias práticas para que não recaiam na mesma lógica manicomial com outra roupagem.<sup>27</sup> Neste sentido a Economia Solidária, como prática emancipatória que converge para a produção de autonomia dos sujeitos, pode ofertar importantes contribuições para fortalecer práticas de cuidado em liberdade, trabalhando a emancipação e o protagonismo dos usuários de saúde mental.

18

Para Veronese, Gaiger e Ferrarini,<sup>28</sup> a arte produzida nos CAPS fortalece a autoestima dos usuários e, quando comercializada em práticas da economia solidária (em associações e cooperativas), pode fomentar a efetiva inclusão social.<sup>29</sup> Assim, projetos de economia solidária podem auxiliar no processo de efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica, promovendo cidadania através de formas inovadoras de inclusão social, fomentando a autonomia, o respeito às diversidades e o cuidado integral.<sup>30</sup> O objetivo é o cuidado em liberdade, uma lógica da inserção dos usuários da saúde mental em variadas atividades em Centros de Atenção Psicossocial e também fora desses.<sup>31</sup>

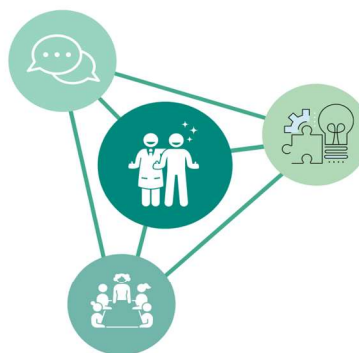


Algumas estratégias são relevantes para efetivar a reforma psiquiátrica na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). É essencial que as equipes de saúde mental repensem seu papel e suas ações para que haja a real reforma psiquiátrica.<sup>32</sup> Neste processo, é necessário manter um estado de atenção reflexiva sobre práticas cotidianas, bem como de escuta sensível para que seja possível, no encontro com os usuários, ampliar uma percepção capaz de contribuir com a produção de projetos que realmente dialoguem com sua cultura, interesses e trajetórias, de modo a fortalecer seu protagonismo no Projeto Terapêutico Singular. Para a inclusão social, também é necessário financiamento, embora o fortalecimento da rede seja possível através de legítima articulação entre os serviços.

A rede de atenção em saúde mental compreende a articulação dos serviços em diversos níveis de complexidade (atenção básica, atenção especializada e em urgência e emergência),<sup>33</sup> e o acesso a essa diversidade de serviços precisa ser garantido para que haja a efetivação do cuidado. Dessa forma, oportuniza-se o cumprimento dos princípios da reforma psiquiátrica e a afirmação dos direitos das pessoas em sofrimento mental em práticas cotidianas.

Na RAPS, a realização de uma clínica livre de tutela e redirecionada à produção de saúde, sem uso indiscriminado de psicofármacos, e deixando a contenção física e a internação psiquiátrica para último plano, somar-se-ia à atenção do sujeito pela perspectiva psicossocial, para efetivação contra o modelo asilar.<sup>34</sup> Complementando-se a isto, os profissionais dos CAPS precisam desenvolver uma clínica para além da remissão dos sintomas, buscando renovação do fazer para fomentar a desinstitucionalização.

A RAPS e assim o CAPS precisam ser espaços de protagonismo para usuários, sendo necessária a organização dos serviços para a participação dos usuários no cotidiano institucional. Neste sentido, as assembleias são bons exemplos de comunicação e ferramenta de cogestão dos serviços, envolvendo os usuários na coresponsabilização pelo tratamento que recebem.<sup>35</sup> Alguns profissionais do campo da saúde mental apostam nos processos de educação sobre direitos e cidadania, utilizando como estratégias inclusivas as oficinas terapêuticas e de produção, rodas de conversa e as assembleias.



É você, trabalhador da saúde mental, o que tem feito em prol da Reforma Psiquiátrica nos dias atuais?

19

20

#### 4 A ECONOMIA SOLIDÁRIA NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

A economia solidária pode ser entendida como um conjunto de atividades, sob muitas formas organizacionais, em que os processos são democratizados e contribuem para a justiça social.<sup>23</sup> Como propulsora de desenvolvimento e de organização do trabalho, está pautada em valores coletivistas de cooperação, solidariedade, participação igualitária, direitos e deveres. A autogestão que a economia solidária fomenta produz a desalienação, o empoderamento e a emancipação junto ao grupo do qual a pessoa faz parte.<sup>24</sup>



No contexto da solidariedade, estão inseridas novas relações sociais, políticas e culturais, uma forma justa de obter decisões, consumir e produzir numa perspectiva sustentável, respeitando os seres humanos e a natureza.<sup>25</sup> Numa conjuntura, busca-se o fortalecimento do indivíduo, do grupo e da comunidade de forma justa, com melhoria nas suas condições de vida.

As atividades de trabalho e renda inseridas em uma rede de apoio podem ser estratégias para se superar as vulnerabilidades e os seus desafios, por meio de uma nova economia possível, que busque a articulação dos serviços e as interações positivas para ampliação do acesso à saúde e a forma de trabalho autogestionário.

No Brasil, a geração de trabalho e renda pode ser uma das alternativas necessárias para alcançar alguns dos objetivos da Agenda 2030. A redução das desigualdades requer formação de parcerias, o engajamento de muitos atores sociais (organizações, agentes públicos) para o compartilhamento de conhecimentos e o trabalho de forma coletiva na abordagem e solução dos problemas.<sup>26</sup>

A economia solidária precisa ser tematizada em vários espaços da sociedade, envolvendo os agentes públicos em suas diretrizes, e na construção de possibilidades para transformação econômica e social. Nas escolas, por exemplo, poderia ser trabalhada a reflexão sobre os princípios que norteiam a economia solidária, caracterizando e elucidando a importância do pertencer social e das possibilidades de modificar as realidades vivenciadas.

Para Brito, Silva e Silva, os princípios norteadores da economia solidária giram em torno da cooperação, autogestão, respeito, solidariedade, coletividade e sustentabilidade.

21

A cooperação pode ser entendida enquanto ações conjuntas para uma mesma finalidade, em que indivíduos e/ou organizações utilizam metodologia consensual, com objetivo em comum.<sup>27</sup> A cooperação é um pensar e agir coletivo: um exemplo disso se dá quando todos os membros do grupo precisam conhecer todas as etapas do processo, mesmo que as tarefas sejam divididas. Na cooperação, o grupo cresce junto, uns apoiando os outros.



A autogestão nos remete ao desenvolvimento e motivação de habilidades para o exercício de práticas democráticas. Para que haja autogestão, as relações precisam ser horizontais e o exercício do diálogo necessita ser constante. Para deliberar, é preciso conhecer, tornando-se essencial a realização de assembleias, reuniões e educação permanente em espaços da economia solidária. Na economia solidária, a autogestão significa que o campo de decisões é coletivo; dessa forma, as responsabilidades estão presentes para todos os integrantes.<sup>28</sup> Na autogestão, a escolha do representante do grupo, por exemplo, é realizada pelo coletivo e, quando houver discordância, ocorre votação, na qual cada membro representa um voto.

Acredita-se que o respeito às singularidades seja a base das construções coletivas. O respeito aos seres humanos e à natureza são alicerces da economia solidária. Os grupos pautados pelos princípios da economia solidária respeitam e estimulam a diversidade de gênero, raça, etnia, tendo em vista uma economia em comum.<sup>29</sup> A dimensão do respeito às diferenças pode ser exemplificada na medida que sejam incluídos usuários que, embora não consigam exercer determinada tarefa, podem ser estimulados a assumir outras. Dessa maneira a inclusão social se efetiva na prática.



O exemplo supracitado também pode estar inserido no contexto da solidariedade; aliás, respeito e solidariedade se complementam para o caminho da inclusão social. A solidariedade é o contraste do individualismo que marca a economia capitalista, pois, como afirma Paul Singer,<sup>30</sup> alguma solidariedade e interação altruísta são indispensáveis para o desenvolvimento de qualquer sociedade. Com base nisso, pode-se afirmar que as pessoas são mais importantes que bens materiais, o adquirir riquezas não está contemplado nas atividades de geração de trabalho e renda, mas sim a satisfação das necessidades de cada indivíduo e coletividade.

22

A coletividade está no encontro com o outro, com o território, com a comunidade; ela fortalece o pertencer social e amplia a rede de apoio. No coletivo é possível a realização de trocas (de saberes, experiências, e até mesmo de objetos), um coletivo é formado por pessoas que compartilham os mesmos objetivos mantendo o respeito às individualidades num trabalho associado. O pensar coletivo valoriza o desenvolvimento do grupo, as finanças solidárias e a sustentabilidade do grupo e a ambiental. A coletividade em todas as fases da produção pode ser entendida como a essência da economia solidária.<sup>31</sup>



Na economia solidária, a sustentabilidade pode ser planejada em diversas ações. Pensando-se pelo prisma do processo de produção, pode-se elencar a importância de um percentual gerado na venda dos produtos ser utilizado para compra de matéria prima de futuras produções, também para confraternizações do grupo e para tudo que previamente tenha sido deliberado pelo coletivo. A sustentabilidade ambiental nos remete ao processo de conscientização para escolhas assertivas que respeitem a natureza e contribuam no desenvolvimento local como a separação correta do lixo, o uso de materiais recicláveis sempre que possível, a aquisição de matéria prima no território e oriunda de outras iniciativas de economia solidária, para contribuir com desenvolvimento local. Tudo isso está interligado e necessita de interesse, valorização dos saberes, formação e informação para a realização de atividades com esses princípios, sendo que o diálogo e as pontuações para melhorias formam uma dupla constante em todo o processo. A economia solidária é pautada no desenvolvimento local sustentável em comunhão com a natureza e com os seres humanos.<sup>32</sup>

O consumo consciente é mais um dos pilares da economia solidária, sendo fundamental a construção de consciência crítica para sua efetivação. A orientação pode despertar a reflexão quanto à verdadeira necessidade de se adquirir o produto, além de estimular a análise quanto à geração e separação de resíduos e sobre se a existência de respeito ao meio ambiente durante todo o processo de criação, entre outros aspectos.<sup>33</sup> É relevante haver capacitação sobre consumo consciente para os integrantes das atividades de geração de trabalho e renda; assim, também ocorrerá a possibilidade de conscientização aos compradores no momento da comercialização de modo a multiplicar esses saberes.



23

Os princípios da economia solidária estão interligados, de forma que um promove e fortalece o outro. Nessa maneira de condução para um futuro mais justo, de forma humanitária, existe a possibilidade de que todas as pessoas possam viver bem, sem excluídos e sem ganância. A Figura a seguir representa assertivamente esses princípios:

Figura 1 - Princípios da economia solidária e sua interligação. Porto Alegre, 2023.

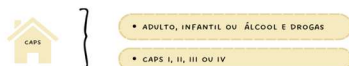


Fonte: Autoras (2023).

24

## 5 OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E AS ATIVIDADES DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA

Como já mencionado, são muitos os desafios implicados na desinstitucionalização e na construção de um cuidado em liberdade na saúde mental. Os dispositivos comunitários criados para assegurar esse cuidado e apoiar o desenvolvimento do exercício da autonomia e a reinserção psicossocial são denominados Centros de Atenção Psicossocial,<sup>20</sup> podendo existir na modalidade adulto, infantil e álcool e drogas e nos tipos I, II, III ou IV, de acordo com a população adscrita de cada região. Nesses equipamentos de saúde, pessoas com transtornos mentais moderados e graves recebem acompanhamento multiprofissional, atendimentos individuais e atividades coletivas, que oportunizam vivências extra-CAPS, fundamentais para o processo de reabilitação psicossocial e para o viver em sociedade.



De acordo com seu momento de tratamento e com o Projeto Terapêutico Singular (PTS), os usuários do CAPS podem realizar atividades no próprio serviço e também oficinas em dispositivos de economia solidária em outros pontos da rede de Atenção Psicossocial ou no território. A realização de atividades terapêuticas, com a comercialização dos produtos desenvolvidos, incentiva a autoestima e a adesão ao tratamento.<sup>21</sup>

A possibilidade de participar de um processo de geração de trabalho e renda, tanto em suas múltiplas etapas de produção e gestão como nas que envolvem sair pela cidade para comercializar suas produções, propicia o rompimento com os preconceitos e estigmas,<sup>22</sup> pois o sujeito pode exercer um outro lugar social a partir de seu fazer autoral, para além da dimensão da patologia ou do diagnóstico.



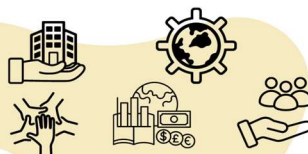
25

Atualmente, no Brasil, a crise econômica tem resultado na elevação do desemprego, na perda da ocupação formal e num elevado contingente populacional em situação de vulnerabilidade - alguns dados indicam que somente em maio de 2020, 9,7 milhões de pessoas perderam suas ocupações formais.<sup>23</sup> Neste contexto, novas estratégias precisam ser consideradas para a criação de oportunidades que auxiliem grupos sociais mais expostos à fragilidade financeira e social. A economia solidária, pautada no cuidado aos seres humanos e do meio ambiente, com sua base no trabalho coletivo, pode ser um caminho possível para fortalecer grupos vulneráveis a partir dos seus saberes ancestrais e potenciais, contribuindo para reduzir a escassez e trazer um certo equilíbrio diante das iniquidades sociais.



Instituições e serviços públicos tornam-se agentes importantes nesse processo, podendo desenvolver e auxiliar grupos sociais a promoverem atividades produtivas, com geração de trabalho e renda para um contingente considerável de famílias,<sup>24</sup> ou também contribuindo para potencializar iniciativas já existentes que necessitem de fomento para crescer e se estruturar. Alguns coletivos de economia solidária apresentam-se organizados de modo informal, carregando o desafio de conquistar um espaço próprio e sua formalização; neste caso, o apoio técnico em âmbito gerencial e a articulação solidária podem ser diretrizes a médio e longo prazo.<sup>25</sup>

É importante salientar que a informalidade do coletivo poder trazer desafios, mas que não o desabona como iniciativa de economia solidária, não sendo necessário nenhum registro legal para que seja assim considerado. Por outro lado, independentemente da situação informal ou formal, é um critério que os princípios da solidariedade, autogestão, cooperação e dimensão econômica estejam presentes nas práticas diárias.<sup>27</sup>



26

O adoecimento mental é historicamente acompanhado de preconceitos e com frequência associado às noções de inadequação e de incapacidade laboral, estigmas que podem gerar humilhação e violência em ambientes de trabalho formal.<sup>28</sup>

Em diálogo com a trajetória de cada sujeito, o trabalho de reabilitação no CAPS pode ser desenvolvido tanto no sentido de viabilizar uma reinserção no mercado formal de trabalho, construindo as adaptações necessárias, como na direção do suporte à produção de outros percursos de trabalho, que não necessitem de vínculo formal, mas partam dos desejos, saberes e vínculos que os usuários já possuem, potencializando-os. A organização coletiva de usuários de saúde mental, seus familiares e de profissionais da saúde, mesmo como grupo informal, pode desencadear uma série de aspectos positivos na vida dos usuários, por conta da soma das experiências e saberes distintos e da construção de uma realidade mais democrática que promove também o fortalecimento da economia solidária.

Nesse horizonte, é desejável que haja uma mobilização do campo da saúde mental, estimulada por serviços especializados, como os CAPS, para a criação de empreendimentos econômicos solidários<sup>29</sup> que, embora possam ser iniciados dentro dos serviços, mas situam-se em um lugar de transição, em um "entre".



O CAPS não pode tornar-se um refúgio, mas sim cenário em que os usuários encontrem suporte para o cuidado e onde seja possibilitada a continuidade de suas vidas, com o fortalecimento dos vínculos sociais. O trabalho em um coletivo de economia solidária deve oportunizar o exercício terapêutico de circulação na cidade e diálogo com diferentes atores, a partir da produção coletiva.<sup>30</sup> Há um longo caminho para que os CAPS cumpram sua função de cuidado e suporte na cidadanização,<sup>31</sup> e os princípios da economia solidária podem contribuir com essa transformação, na medida em que em sua raiz reside a prática do diálogo e da gestão democrática, que coloca cada sujeito como componente de uma grande teia solidária e coletiva e como protagonista da própria história.



27

### 5.1 REGIMENTO INTERNO PARA GRUPOS INFORMAIS DE ECONOMIA SOLIDÁRIA

Os grupos informais são coletivos legítimos e utilizam para sua constituição a elaboração de regimentos internos, bem como as atas de assembleias e das reuniões.<sup>32</sup> Assim, organizam seu funcionamento de forma colegiada, tendo combinados, estabelecendo rotinas, registrando o compartilhamento de informações e saberes e a distribuição de tarefas.

O regimento busca estabelecer no cotidiano do coletivo a democracia e o respeito às diferenças, estimulando o envolvimento e participação de todos os integrantes. Para tanto, é preciso que os princípios da economia solidária em todas as fases do processo sejam contemplados.

A criação do regimento interno é coletiva, envolvendo todos os participantes. Neste processo, as pessoas menos comunicativas também precisam ser convidadas a falar ou a expressar suas ideias de alguma forma, respeitando-se o tempo e a singularidade de cada sujeito. Exercícios envolvendo técnicas de escrita ou de criação artística podem ser disparadores interessantes para enriquecer os processos de diálogo do coletivo, na medida em que trazem à cena nuances que a comunicação oral por vezes não dá conta de explicitar.



☑ No regimento interno estarão escritos o número e a frequência dos encontros, dias, horários, o planejamento com relação ao que será produzido e à organização do modo de produção, como será feita a divisão dos valores entre os participantes, e outros combinados cujo registro o coletivo considere pertinente.

28

É importante reforçar que todas as regras do grupo devem ser combinadas coletivamente, no princípio da democracia que rege a economia solidária. Assim, por mais que o facilitador da atividade esteja em um lugar distinto dos demais participantes por conta das condições de profissional e usuário do serviço, essa diferença não pode se traduzir em uma hierarquia na dinâmica decisória do coletivo: o trabalho do profissional é justamente o de mediar e facilitar os processos dialógicos de gestão democrática, auxiliando para que as decisões possam ser tomadas neste processo dialógico com a participação de todas as pessoas envolvidas por meio da troca de diferentes perspectivas.

Nessa perspectiva democrática, potencializa-se a expressão e participação de todos nos processos coletivos. No mesmo sentido, para que se respeite a singularidade e o tempo de cada integrante, essa construção do Regimento não precisa ser realizada em um momento fixo ou em um número de encontros pré-determinado, podendo ser construída a muitas mãos por quanto tempo for necessário.

Além disso, o regimento deve ficar acessível para consulta de todos os componentes do grupo. Ele pode ainda ser revisto quando o coletivo julgar necessário, passando por reajustes e adaptações a qualquer tempo, caso assim seja decidido coletivamente.



## 5.2 O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

As atividades de economia solidária realizadas em ambientes de CAPS precisam compor um olhar de equidade e de inclusão social, evidenciando o respeito às diversidades. Essa é a dimensão necessária desde o planejamento da atividade, sua organização, execução e manutenção, contemplando a realidade das pessoas, para que se despertem o interesse e a adesão proativa. Esses projetos baseados em princípios da economia solidária podem envolver diferentes configurações institucionais, incluindo a intersetorialidade com serviços de atenção social, as universidades públicas, os diversos equipamentos que compõem a RAPS, entre outros.

Com o intuito de facilitar o entendimento do assunto abordado neste guia, utiliza-se como exemplo hipotético a elaboração de atividade geradora de trabalho e renda através da produção de bonecas de pano, em CAPS, tendo como participantes os usuários. Durante as etapas de planejamento, execução e avaliação, discutem-se as peculiaridades relacionadas ao desenvolvimento e à implementação de atividades baseadas em princípios da economia solidária em CAPS.

Para o desenvolvimento dessas atividades, propõe-se a criação de projetos; a seguir, destacam-se algumas etapas importantes para sua formulação. Estes passos não têm a pretensão de esgotar o tema, mas sim de fornecer referências, informações e inspirações para a constituição de coletivos de economia solidária nos CAPS.



### 5.2.1 PLANEJAMENTO

A etapa do planejamento permite que os recursos sejam mapeados e as metas estabelecidas para se definirem os objetivos das atividades a serem desenvolvidas. Planejar pretende antecipar problemáticas que podem ser encontradas durante a execução das atividades, assim como, definir as prioridades desejadas durante o projeto.

É importante que o projeto se estruture a partir dos saberes locais dos usuários participantes: em diferentes contextos, há saberes empíricos singulares que precisam ser valorizados e oportunizados para florescer.<sup>34</sup> O primeiro movimento é o diálogo, que pode ocorrer em assembleia, em uma roda de conversa ou espaços informais: o relevante é a participação dos usuários, familiares, comunidade e profissionais facilitadores ou de apoio técnico. As ideias sobre a economia solidária precisam ser registradas e, assim iniciar a escrita dos projetos.

O planejamento pode ter espaço também nos momentos de educação permanente, em ocasiões que contemplem todos os atores envolvidos, de forma a se tornar um processo contínuo ao longo do desenvolvimento e execução das atividades de economia solidária. O planejamento é composto pela fase de diagnóstico e pela fase de elaboração do projeto.



### 5.2.2 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é necessário para um planejamento adequado. Inicialmente, é essencial analisar o perfil da população que irá compor a lista de participantes das atividades para que o planejamento seja oportuno e abrangente às necessidades dessas pessoas. Portanto, é preciso conhecer esses indivíduos em seus âmbitos social, ambiental e econômico, incluindo nesta análise as dimensões de gênero, raça e etnia e seus possíveis impactos nas trajetórias individuais e coletivas.

No CAPS, os usuários podem apresentar, de forma transitória ou crônica, algumas dificuldades cognitivas e/ou emocionais, em diferentes níveis de gravidade; assim, a construção dos projetos deve ser coletiva e inclusiva, englobando suas reais necessidades e construindo um caminho em que a sua perspectiva esteja presente na constituição da atividade desde a etapa inicial, levando-se em consideração também o olhar dos profissionais de saúde. Neste sentido, momentos como as assembleias nos CAPS podem ser espaços interessantes para que sejam conhecidos os interesses, saberes e necessidades dos usuários. A partir de uma escuta implicada e empática, os profissionais podem obter pistas sobre o tipo de atividade que interessa aos usuários e, a partir deste diálogo, propor grupos de produção. Desta forma, o formato de cada projeto e atividade não deve ser definido de maneira isolada ou fechada, mas em um processo dialogado com a equipe e com os usuários do serviço.

Nessa etapa do diagnóstico, identifica-se a que grupo de usuários a atividade baseada em princípios da economia solidária será destinada, sendo importante contemplar as características individuais das pessoas. Assim, para a realização do diagnóstico, podemos fazer os questionamentos a seguir:

- Quais necessidades dos usuários, precisam ser supridas ou facilitadas (acessibilidade) para efetivar sua participação nas atividades?
- O participante deseja realizar que tipo de atividade?
- A construção do PTS foi coletiva e realizada em conjunto com o usuário?
- Qual profissional tem aptidão para facilitar tal atividade? Quantos profissionais serão necessários?
- Como é o espaço físico? Quais materiais estão disponíveis neste cenário (mesa, cadeiras, iluminação, material para confecção dos produtos)?

Estas questões certamente não podem ser respondidas de forma individual, mas em diálogo entre a equipe multiprofissional e os próprios usuários.

#### Colocando em prática o exemplo hipotético da atividade de confecção de bonecas de pano:

Inicialmente, é importante pensar nas particularidades dos usuários que irão participar da atividade, e para isso, a caracterização do público alvo é imprescindível. Contudo, antes disto, é relevante identificar se há desejo do usuário em fazer parte da atividade.

O perfil do usuário para participação na produção de bonecas de pano poderia ser baseado em acuidade visual e motricidade fina preservadas. Limitações desses sentidos podem tornar inviável sua participação, pois, para produção de bonecas de pano, podem ser utilizadas agulhas, cola quente, tesouras e outros materiais que podem causar ferimentos e exigem certas habilidades para o seu uso. Também pode-se pensar que alguns usuários têm habilidades para determinadas produções, e assim elaborar projetos que contemplem esses saberes.

Conhecendo o perfil do usuário, o facilitador poderá dividir as tarefas conforme aptidão e/ou necessidades dos participantes. Assim as atividades podem ser inclusivas e prazerosas e evitar riscos aos participantes.



33

#### 5.2.4 PÚBLICO ALVO

É importante pensar coletivamente sobre o tipo de produto que pode ser desenvolvido nos CAPS, conforme as peculiaridades que os usuários possam apresentar, respeitando suas limitações e estimulando suas aptidões. É possível propor a elaboração de produtos com base nas atividades realizadas em outros CAPS, observando relatos positivos, desafios e sugestões de outros serviços, mas especialmente conhecendo as referências que os usuários do CAPS em questão possuem em termos de manualidades, cultura e processos de comercialização.

Nessa fase, os principais questionamentos são:

- A atividade irá contemplar todos os gêneros?
- A atividade será para qual faixa etária?
- Quantos usuários será possível contemplar em tal atividade devido o perfil?
- Para esse perfil de usuários, quantos encontros semanais serão necessários/possíveis? Qual duração (em horas) da atividade?
- Quais benefícios a atividade poderá proporcionar ao participante?



Cabe lembrar que este delineamento é importante para que o projeto possa ter início. Entretanto, seus contornos podem ser ajustados ou redefinidos coletivamente à medida em que o coletivo estiver instituído.

#### Colocando em prática o exemplo hipotético da atividade de confecção de bonecas de pano

É preciso organizar o formato da atividade de acordo com o público. Conforme seu perfil, os usuários podem optar por produzir bonecas de pano decorativas, infantis, com ou sem aroma, e ou ainda, optar em não participar deste tipo de produção.

Nessa fase, descreve-se a que perfil de usuários a atividade será destinada. Devem-se utilizar os dados levantados na fase do diagnóstico, o que permitirá conhecer os desejos, dificuldades e habilidades dos usuários. Assim, logo é possível a reflexão sobre quais serão os possíveis benefícios da atividade para os mesmos.

Deve ser descrito o número máximo de usuários participantes na atividade, se esta contemplará um maior número de usuários ou se serão formados pequenos grupos para a mesma produção, conforme o perfil.

35

#### 5.2.3 JUSTIFICATIVA

Nessa fase, é preciso responder porque a criação do projeto é importante. Qual será o benefício das atividades para os usuários, para o serviço, para a comunidade local e para a sociedade. É importante que o projeto seja formulado de modo a responder, em alguma medida, aos desafios existentes no cuidado em saúde mental, propiciando intervenções com objetivo de reinserção social que, através da geração de trabalho e renda, amenizem parcialmente a vulnerabilidade econômica. Deste modo, a criação de projetos de geração de trabalho e renda pode viabilizar que os segmentos sociais que possuem dificuldade em adentrar no mercado de trabalho formal desenvolvam habilidades, restaurem o viver social e conquistem algum poder econômico.

#### Colocando em prática o exemplo hipotético da atividade de confecção de bonecas de pano

Os benefícios da atividade baseada em princípios da economia solidária para os usuários, ou seja, o que a participação nas atividades de confecção de bonecas de pano pode lhes proporcionar são a justificativa da iniciativa. É possível citar a venda das bonecas confeccionadas em feiras pela cidade que, além de gerar alguma renda aos usuários, protagoniza sua circulação por diferentes espaços, estimulando o convívio social. Ademais, o potencial desenvolvimento de habilidades manuais e de comunicação também podem compor a justificativa.



34

#### 5.2.5 OBJETIVOS

Os objetivos das atividades de geração de trabalho e renda devem respeitar e ser direcionados de acordo com as necessidades e especificidades do público alvo. O objetivo é o que se pretende alcançar.

#### Colocando em prática o exemplo hipotético da atividade de confecção de bonecas de pano

##### Objetivo geral:

- desenvolver atividades de geração de trabalho e renda para os usuários do CAPS, através da realização de atividades de produção de bonecas de pano.

##### Objetivos específicos:

- oportunizar a participação em atividades baseadas em princípios da economia solidária;
- desenvolver habilidades manuais e criativas;
- fomentar a autonomia;
- melhorar a autoestima;
- promover a reinserção social através de vivências em grupo, da circulação no espaço urbano, do resgate e da composição de novos vínculos;
- incentivar a coletividade, o reconhecimento de responsabilidades, de direitos e deveres e assim despertar o pertencimento social.



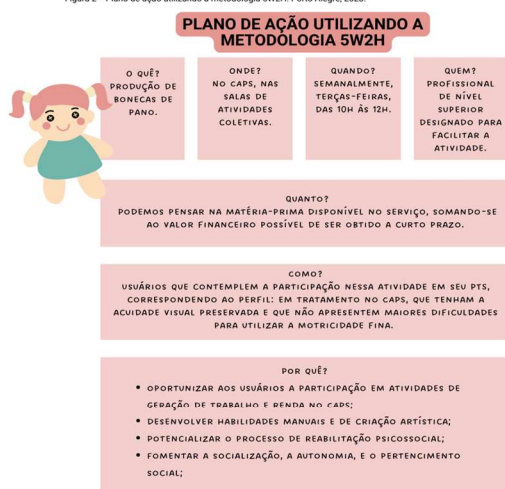
36

### 5.2.6 PLANO DE AÇÃO

Após traçados os objetivos, é importante traçar metas viáveis e as ações necessárias para atingi-las. Dessa forma, deve ser produzido o plano de ação. A ferramenta 5W2H, cujo o nome advém do inglês cinco w: why (por que), what (o que), where (onde), when (quando), who (quem); e dois h: how (como) e how much (quanto) é muito usada em padronização de processos e construção de planos de ação.<sup>35</sup>

A figura a seguir demonstra o plano de ação por meio do método 5W2H referente ao exemplo hipotético da atividade de produção de bonecas de pano.

Figura 2 - Plano de ação utilizando a metodologia 5W2H. Porto Alegre, 2023.



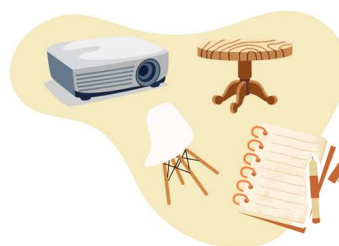
Fonte: Autoras (2023).

37

### 5.2.7 ESPAÇO FÍSICO

Soma-se aqui o conhecimento sobre o perfil do público alvo e recursos disponíveis para se escolher um espaço que acolha de maneira mais assertiva. A escolha do melhor ambiente para a realização da atividade está relacionada também ao produto que será elaborado e ao próprio processo de produção. Caso encontrem-se dificuldades em relação ao espaço físico e aos insumos necessários na instituição, é possível buscar estabelecer parcerias com outras instituições e também mapear recursos dentro da própria comunidade abrangida pelo serviço.

A possibilidade de experienciar encontros do grupo fora do ambiente do CAPS é importante na medida em que é uma das atribuições deste serviço é a de realizar atividades na comunidade, oportunizando a reinserção social<sup>36</sup> e a produção de cidadania. Além disso, os próprios princípios do trabalho em economia solidária convergem, quando no contexto de um serviço de saúde mental, para a construção progressiva de uma condição de independência com relação ao serviço, inclusive tendo por horizonte o fomento da fundação de coletivos, grupos de trabalho autônomos.



38

### 5.2.8 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES (USUÁRIOS/FAMILIARES/PROFISSIONAIS)

É importante estabelecer critérios para a participação nas atividades de geração de trabalho e renda. Esses podem ser sociodemográficos, socioculturais ou também socioeconômicos como, por exemplo, gênero, idade, escolaridade, classe social, cor, acessibilidade. Ou, de maneira análoga, tratar de conhecimentos específicos necessários para a participação das oficinas, como, por exemplo, experiência em artesanato, costura, agricultura, entre outros.

Cabe salientar que, embora esses critérios possam ser inicialmente definidos pelo profissional facilitador e equipe multiprofissional, é importante que, ao longo da vivência do grupo e da atividade, esse direcionamento seja construído coletivamente de forma democrática pelos participantes, respeitando-se assim o princípio da autogestão, em que todos os integrantes são responsáveis pelos diferentes aspectos administrativos do coletivo.<sup>37</sup> A partir da vivência nos processos de trabalho, podem surgir diferentes contornos para o grupo, que não necessita de um formato estanque, mas deve ser colocado em movimento vivo.

Figura 3 - Critérios para a participação nas atividades de geração de trabalho e renda. Porto Alegre, 2023.



Fonte: Autora (2023).

Também vale lembrar que, na discussão dos critérios para a inclusão no grupo, no que tange à técnica trabalhada, é possível que os usuários contribuam de diferentes modos, não necessariamente conseguindo executar bem todas as etapas do trabalho, mas aprendendo, no espaço da coletividade, a ser o melhor possível naquilo que consegue fazer, de modo que a produção tenha sua venda viabilizada.<sup>38</sup> Todos esses elementos materializam a economia solidária realizada nos CAPS.

Já os profissionais facilitadores das atividades de geração de trabalho e renda podem ser oriundos de diferentes formações e categorias profissionais, sendo desejável que possuam habilidades e competências necessárias para o trabalho coletivo e solidário, tanto no que tange aos aspectos técnicos que serão desenvolvidos na produção escolhida, como no que diz respeito à capacidade de escuta sensível e articulação, pelo diálogo, de uma construção coletiva, produção de vida para além de um diagnóstico.

Esse último aspecto diz respeito à atuação em saúde mental como um todo, para que se efetivem os princípios da Reforma Psiquiátrica, por meio do trabalho interdisciplinar e transdisciplinar, os quais são um potente recurso para tal feito. Enquanto na lógica multiprofissional cada trabalhador mantém seu modo específico de pensar e atuar, compartimentalizando a condução dos atendimentos mesmo quando atuam juntos e fragmentando a atenção ofertada,<sup>39</sup> no trabalho interdisciplinar cada sujeito traz as especificidades de sua formação não como elemento delimitador, mas sim como ponto de partida para a produção conjunta e singular de intervenções e de novos saberes junto aos usuários.

Esta troca pode criar as condições para que o percurso do projeto seja mais diversificado, plural e rico, e insere a vivência do princípio da colaboração também na dinâmica de trabalho dos profissionais, intensificando a experiência da economia solidária na equipe e no serviço. Assim, é indicada a presença de dois ou mais profissionais facilitadores, oriundos de diferentes áreas do conhecimento e capazes de trabalhar em uma perspectiva interdisciplinar.



39

40

### 5.2.9 RECURSOS

É importante elencar os recursos disponíveis para a construção da atividade de geração de trabalho e renda por meio da elaboração de um orçamento que permitirá a viabilidade do projeto de acordo com a oferta de recursos a disposição e a necessidade para o desenvolvimento do projeto. O conhecimento dos recursos disponíveis permite que se construam metas viáveis e, por conseguinte, uma avaliação condizente.



O financiamento para atividades de geração de trabalho e renda depende de uma interação positiva com os responsáveis pelo serviço no qual se pensa em desenvolvê-las. Para essa interação, a comunicação é extremamente relevante; além disso, a construção de um projeto e sua apresentação podem oportunizar a aquisição dos materiais necessários para o início das atividades e o seu seguimento. No percurso, para que uma atividade de geração de trabalho e renda torne-se sustentável, é preciso que parte do valor das vendas seja revertido para compras de matéria-prima e, para isso, o percentual precisa ser deliberado pelo coletivo.

#### Colocando em prática o exemplo hipotético da atividade de confecção de bonecas de pano

Conhecendo os recursos, é possível organizar a melhor maneira de repor matéria prima. Uma estratégia positiva, por exemplo, é propor que, entre os participantes do grupo, seja formada uma equipe de pesquisa de preço que otimize compras viáveis. Outra estratégia é a realização de compras conjuntas com outros coletivos, na tentativa de reduzir os valores, dividir frete e, assim, viabilizar a produção.



41

### 5.2.9.1 IMPLANTAÇÃO

Uma vez estabelecidos o local, horário e formato inicial da atividade, é possível dar início aos encontros, recebendo os usuários já selecionados e aguardando, conforme a dinâmica estabelecida, novas chegadas. Tal recepção pode ser organizada coletivamente pelos próprios participantes do grupo: é possível realizar o planejamento do período do mês em que ocorrerá o ingresso de novos participantes na atividade e construir orientações sobre o funcionamento desta, por exemplo.

No processo de formação de uma atividade de economia solidária, é fundamental que os participantes possam se conhecer e se reconhecer. Assim, nos encontros iniciais, é indicada a realização de dinâmicas, rodas de conversa e outras atividades em que os integrantes possam partilhar suas histórias de vida, memórias afetivas, experiências e sentidos atribuídos ao trabalho e suas expectativas com relação ao espaço do grupo.<sup>37</sup> A partir destas conversas, podem também surgir ideias sobre o caminho que o grupo deseja percorrer em relação à sua produção.

Outra etapa fundamental para este começo, mas que vai passar todo o andamento do projeto, em diferentes momentos, é o processo de formação, com o estudo dos princípios da economia solidária e de outras temáticas relacionadas, de forma que os integrantes do grupo possam exercitar em seu fazer cotidiano estes princípios.<sup>38</sup> Na mesma direção, conhecer diferentes empreendimentos de economia solidária pode inspirar e dar subsídios para que o coletivo constitua seu próprio percurso.

#### Quais oficinas poderão ser desenvolvidas?

É importante que, como em todos os processos de gestão da atividade baseada em princípios da economia solidária, o próprio objeto a ser produzido seja definido através de um diálogo democrático, em que se façam presentes as referências culturais e as potencialidades de cada participante. Eventualmente, pode ocorrer que o grupo perceba, com o passar do tempo, que o produto escolhido não é o mais adequado a ser produzido, seja por ser oneroso, não ter saída ou outro motivo.

Assim, deve haver sempre abertura para que as escolhas sejam coletivamente refeitas, podendo-se então rediscutir qual o desejo do grupo em relação à produção, e redirecionar o fazer. Este processo pode oportunizar uma série de aprendizagens importantes para o amadurecimento do grupo.

42

#### Exemplos de atividades de geração de trabalho e renda que podem ser desenvolvidas em CAPS:

Quadro 1 - Exemplos de atividades de geração de trabalho e renda. Porto Alegre, 2023.

SERIGRAFIA: COM PRODUÇÕES AUTORAIS PARA APLICAÇÃO EM CADERNOS, ECOBAGS, PANOS DE PRATO, CAPAS DE ALMOFADAS, CAMISETAS, ENTRE OUTROS;	PAPEL ARTESANAL: PARA CONVITES DE ANIVERSÁRIO, CASAMENTO E CARTONAGEM;
BONECAS DE PANO: COM FINALIDADE DECORATIVA, AROMÁTICAS OU INFANTIS;	BORDADOS: EM BLUSAS, SACOLAS;
CERÂMICA: TANTO EM PEÇAS UTILITÁRIAS, ARTÍSTICAS OU ACESSÓRIOS;	BIJUTERIAS: PRODUÇÃO DE COLARES, BOTTONS, BROCHES, BRINCOS;
MARZENARIA: PRODUÇÃO DE BRINQUEDOS, BANDEJAS, BANCOS, ENFEITES, CABIDES, PEÇAS SOB MEDIDA;	FOTOGRAFIA: PRODUÇÕES AUTORAIS E IMPRESSÃO EM FORMATO LIVRO, CARTÃO POSTAL, IMÃS DE GELADEIRA;
SABOARIA ARTESANAL: SABONETES CORPORAIS, HIGIENE DAS MÃOS, PERFUMARIA PARA AMBIENTES, ENTRE OUTROS.	ESCRITA: PUBLICAÇÕES AUTORAIS E ARTESANAIS NA TÉCNICA DO LIVRO, CARTÕES;
CADERNOS ARTESANAIS: COM PRODUÇÃO DE CAPAS BORDADAS, PINTADAS, CONFECÇÃO DE AGENDAS;	HORTA: PLANTIO E COMERCIALIZAÇÃO DE CHÁS, TEMPEROS E HORTALIÇAS;

Fonte: Autoras (2023).



43

### 5.2.9.2 GESTÃO FINANCEIRA DO COLETIVO

Neste aspecto, são diversos os fatores a serem observados: o controle de caixa, o capital de giro, o estoque e a gestão de clientes.<sup>34</sup> As decisões no que tange a estes âmbitos precisam ser realizadas de forma democrática pelos participantes, sendo indicado que haja pessoas de referência para cada um dos processos.<sup>37</sup> Tais pessoas podem, de forma proativa, realizar sugestões, mas o coletivo delibera pelas escolhas que considerar apropriadas no que tange aos aspectos financeiro, insumos, vendas, divulgação, entre outros.

A partir do processo de precificação dos produtos, em que o grupo estabelece os percentuais destinados à hora de trabalho, deve-se organizar a distribuição dos valores de forma periódica, de acordo com as vendas realizadas. É importante que o coletivo possa olhar e refletir sobre a participação de cada integrante no processo de produção, construindo coletivamente critérios para organizar a distribuição dos recursos relativos entre os participantes. Também os demais recursos devem ser administrados pelos integrantes da atividade como parte do próprio trabalho terapêutico da oficina, com os profissionais apoiando a construção de autonomia neste processo.

Neste fazer, é importante que o grupo mantenha um livro de registros das entradas e saídas no qual sejam arquivadas todas as notas fiscais e recibos referentes às movimentações realizadas, de forma a serem assegurados a transparência, e o acesso para possíveis consultas. É fundamental que todas as saídas, inclusive aquelas relativas à divisão dos valores recebidos, sejam registradas pelo grupo, que pode se organizar de modo que um ou mais participantes fiquem responsáveis, como referências, por este processo.



44

### 5.2.9.3 COMERCIALIZAÇÃO DOS PRODUTOS

A precificação dos produtos é necessária para que haja harmonia entre os custos da produção e o montante cobrado pela arte. O preço deve ser igual à somatória de tudo que foi gasto no processo de produção, sendo adicionados o lucro<sup>37</sup> ou a sobra, conforme o termo mais adequado em se tratando de economia solidária.<sup>40</sup>

Processo de precificação: cada produto produzido deve passar pela precificação para ter o seu preço estipulado. Neste processo, devem ser analisados, de acordo com a quantidade utilizada, o valor de cada insumo e também incluído um valor referente aos materiais fixos necessários para a execução da produção. Somado a isso, o coletivo deve, em processo de diálogo, definir um valor referente à sua hora de trabalho, que deve ser proporcionalmente acrescido na soma da precificação, que também deve incluir um percentual de sobra para a caixa coletiva. Outros custos fixos devem ter sua inclusão avaliada.

Aqui é importante colocar que, embora dentro de um serviço público de saúde, parte dos materiais possa ser fornecida pelo mesmo, é importante que o valor destes insumos esteja compondo o preço do produto. Caso isso não seja feito, o valor do produto pode ficar muito abaixo do usual, gerando uma situação de concorrência injusta com outros coletivos que tenham produção semelhante, desrespeitando assim, o princípio da colaboração e apoio mútuo, que deve perpassar a relação entre diferentes coletivos e atividades de economia solidária.

O processo de comercialização pode ocorrer em diferentes cenários, seja em feiras presenciais ou em redes sociais e outras páginas da internet. Deve-se incentivar que os participantes descubram suas potencialidades e possam exercitar esses fazeres, lançando-se, com suporte a partir do encontro coletivo, na autoria de suas histórias de vida. Novos caminhos podem ser descobertos a partir deste exercício, que deve ser respeitoso com o ritmo e a singularidade de cada sujeito, promovendo inclusão e diversidade através do trabalho.

Ocupar as redes e a cidade não mais a partir do lugar estereotipado da loucura, mas pela autoria de uma produção autoral, ressignifica trajetórias e abre caminhos na direção da cura. Eis aí uma das maiores potencialidades da inserção da economia solidária em serviços de saúde mental.

### Colocando em prática o exemplo hipotético da atividade de confecção de bonecas de pano

Podemos pensar em uma atividade de produção de bonecas de pano, e assim precificar conforme modelo do produto, seu tamanho, materiais utilizados, tempo para produção, conforme a figura a seguir:

Quadro 2 - Exemplo de precificação. Porto Alegre, 2023.

ITEM DE CUSTO:	VALOR R\$:
TECIDO 20 CM	9,00
FIBRA SILICONADA E LINHA	4,00
TEMPO DE PRODUÇÃO EM HORAS/ MÃO DE OBRA	10,00
ENERGIA ELÉTRICA E OUTROS INSUMOS	2,00

Fonte: Autoras (2023).



45

46

### 5.2.9.4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Um projeto deve conter explicações de como será realizado o seu monitoramento e a sua avaliação. Nestas etapas, é possível refletir o que precisa ser interrompido, qualificado ou prosseguido.

O monitoramento pode ser um processo contínuo, realizado através dos registros de todas as atividades da produção. Com os registros, torna-se possível analisar os desvios e inconsistências da execução, e assim, propor correções assertivas. Ao monitorar pode-se analisar, por exemplo, se a precificação foi correta, se o produto está tendo saída e se a forma de divulgação está sendo suficiente.

A avaliação da atividade de geração de trabalho e renda visa investigar se o projeto está atendendo aos interesses e necessidades dos participantes. Desse modo, deve ocorrer em um processo que permita e incentive a expressão da opinião dos usuários, fomentando o protagonismo social. Essa opinião deve ser explorada de forma que sejam abordados aspectos emocionais e sociais, críticas e/ou sugestões para o projeto, preferencialmente em momentos coletivos, através do diálogo. Ao avaliar o projeto, é preciso levar em consideração o alcance de seus objetivos e de suas metas.

É relevante que conste no projeto quem serão seus avaliadores; desse modo, a avaliação deve ocorrer de maneira que se incentive a expressão da opinião dos usuários integrantes das atividades de geração de trabalho e renda, podendo ser proferida em grupo ou individualmente.

### Colocando em prática o exemplo hipotético da atividade de confecção de bonecas de pano

O monitoramento será mensal, realizado no último encontro do mês, com a participação dos usuários e facilitadores. A avaliação será semestral, realizada pelos usuários participantes, na presença dos facilitadores, em roda de conversa e outras formas indicadas pelos usuários.



47

### 5.2.9.5 REFORMULAÇÃO E REAVALIAÇÃO

De acordo com as experiências vivenciadas durante as atividades, bem como o monitoramento e a avaliação das mesmas, será possível reformular o formato do que é oferecido para aperfeiçoar os processos. A reformulação das atividades deve ser vista como dinâmica e coletiva e realizada a qualquer tempo, de forma processual, durante o percurso da atividade de economia solidária.



Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.  
Paulo Freire

48

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Procedimentos para normalização de publicações do Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em 15 jul 2022]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/procedimentos\\_normalizacao\\_publicacoes\\_ministerio\\_saude\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/procedimentos_normalizacao_publicacoes_ministerio_saude_2ed.pdf).
2. Valentim M. Elaboração de manuais, normas, instruções e formulários. Marília: Universidade Estadual Paulista. [Internet]. 2022 [acesso em 02 abr 2023]. Disponível em: [https://valentim.pro.br/wp-content/uploads/2022/07/Elaboracao\\_Manuais-2.pdf](https://valentim.pro.br/wp-content/uploads/2022/07/Elaboracao_Manuais-2.pdf).
3. Sonaglio RG, Lumertz JS, Melo RC, Rocha CMF. Health promotion: integrative review on concepts and experiences in Brazil. *J. nurs. health*. [Internet]. 2019 [cited 2023 jun 26];9(3):e199301. Doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i3.11122>.
4. Trentini M, Beltrame V. The Assistant Convergent Research Approach (ACRA) applied to a real nursing realm. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2006 [cited 2023 jun 26];11(2):156-60. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v11i2.6861>.
5. Luiz CCA, Leal EM, Galletti MC. Challenges faced by users of mental health services: reflections on narratives about labor inside and outside workshops projects of income generation. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*. [Internet]. 2018 [cited 2022 mar 03];29(1):63-69. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i1p63-69>.
6. Oliveira CC, Souza FLM, Penha JRL. Solidary economy in mental health: Income and work generation initiatives. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2021 [cited 2022 mar 08];10(7):e50610716905. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16905>.
7. Brito TO, Silva MMS, Silva JB. Mental Health and work in the perspective of the solidarity economy. *Essentia*. [Internet]. 2019 [cited 2023 jun 26];20(1):56-61. Doi: <https://doi.org/10.36977/erect.v20i1.230>.

49

## REFERÊNCIAS

8. Siqueira LQ, Bassi BGC, Batista FA, Daronco LSE, Balsan LAG. Office of experimentation of income generation in a Psychosocial Attention Centers II, perception of families - report of experience. *Rev. Salusvita*. [Internet]. 2019 [cited 2022 jul 07];38(3):597-612. Available from: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019\\_art\\_03.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n3_2019/salusvita_v38_n3_2019_art_03.pdf).
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental e economia solidária: Inclusão Social pelo Trabalho. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2005. [acesso em 26 jun 2023]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/SAUDE\\_MENTAL\\_ECONOMIA\\_SOLIDARIA.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/SAUDE_MENTAL_ECONOMIA_SOLIDARIA.pdf).
10. Aires JSF, Vianna K, Tsallis A. Therapeutic workshops in mental health: researching WITH the Actor-Network Theory. *Fractal: Revista de Psicologia*. [Internet]. 2021 [cited 2022 feb 10];33(3):212-217. Doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5986>.
11. Borba LO, Maftum MA, Vayego SA, Kalinke LP, Ferreira ACZ, Capristano FC. The mental disorder profile of patients treated at the center for psychosocial care (CAPS). *Rev. Min Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2023 jun 26];21:e-1010. Doi: 10.5935/1415-2762.20170020.
12. Martins RCA. Reformas psiquiátricas e o processo de resignificação do trabalho na saúde mental. *Rev. NUFEN*. [Internet]. 2019 [citado em 02 jan 2022];11(2):96-116. Doi: <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n02ensaio50>.
13. Mazaro LM, Matsukura TS, Lussi IAO. Solidarity economy as a social inclusion strategy through work in the field of mental health: national overview. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. [Internet]. 2020 [cited 2022 may 02];28(1):127-146. Doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoA01880>.
14. Pereira CMP, Lima CMD, Silva JCS, Costa JHQ. Solidary economy and perspectives for territorial development. *Brazilian Journals Publicações de Periódicos*. [Internet]. 2020 [cited 2022 jul 05];6(5):30479-30489. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-487>.

50

## REFERÊNCIAS

15. Barbosa GCG, Silveira JP, Lebrago AM. Saúde Mental no Brasil: da lógica manicomial à reforma psiquiátrica. *Saúde em Foco: temas contemporâneos*. [Internet]. 2020 [citado em 08 mar 2023];2:464-475. Doi: 10.37885/200700685.
16. Amarante P, Torre EHG. "Back to the city, Mr. citizen!" – psychiatric reform and social participation: from institutional isolation to the anti-asylum movement. *Rev. Admin. Pública*. [Internet]. 2018 [cited 2023 jun 26];52(6):1073-1089. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-761220170130>.
17. Ministério da Saúde (BR). Biblioteca Virtual em Saúde. 20 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/05 - Dia Nacional da Luta Antimanicomial. [acesso em 08 mar 2023]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/20-anos-da-reforma-psiquiatica-no-brasil-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial/>.
18. Perbalrt PP. Manicômio mental: a outra face da clausura. In: Lancetti A. *Saúde Loucura*. São Paulo: Ed. Hucitec, 1990. p. 129-138.
19. Veronese MV, Gaiger LI, Ferrarini AV. About the diversity of formats and social actors in the field of solidarity economy. *Cad. CRH*. [Internet]. 2017 [cited 2023 jun 26];30(79):89-104. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-49792017000100006>.
20. Nóbrega MPSS, Silva GBF, Sena ACR. Psychosocial rehabilitation in the west network of the municipality of São Paulo: potentialities and challenges. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2023 jun 26];39:e2017-0231. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0231>.
21. Martins TO, Costa JFA. Conceptions of workers of Community Mental Health Centers about citizenship promotion. *Rev. Psicol. Divers. Saúde*. [Internet]. 2022 [cited 2023 jun 26];11:e4054. Doi: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsd.2022.4054>.
22. Silva SC, Fidalgo CL, Lopes JRS, Almeida M, Castelar M. Attention to the mental health crisis in specialized services of the community network: a systematic review. *Rev. Port. Enferm. Saúde Mental*. [Internet]. 2021 [cited 2023 jun 26];26(12):124-139. Doi: <https://doi.org/10.19131/rpesm.314>.

51

## REFERÊNCIAS

23. Silva SP. Análise das dimensões socioestruturais dos empreendimentos de economia solidária no Brasil. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2017. [acesso em 26 jun 2023]. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7424/1/td\\_2271.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7424/1/td_2271.pdf).
24. Guerra AC, Toledo DAC. Evidências de validação da escala de valores da economia solidária. In: Addor F, Laricchia CR. (Org.). *Incubadoras tecnológicas de economia solidária: concepção, metodologia e avaliação*. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ; 2018. p. 269-288.
25. Centro de Assessoria Multiprofissional. *Economia Solidária: alguns conceitos básicos*. Porto Alegre: 2017. [acesso em 26 jun 2023]. Disponível em: <http://camp.org.br/files/2017/11/Cartilha-EcoSol-Conceitos-Basicos-CFES-Sul.pdf>.
26. Supremo Tribunal Federal (BR). *Agenda 2023 no STF*. [acesso em 26 jun 2023]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/hotsites/agenda-2030/>.
27. Santin ML. (Org.). *O caminho para o cuidado da vida e do planeta: Formação de Lideranças para Geração de Trabalho e Renda*. Porto Alegre: Centro de assessoria multiprofissional; 2022. [acesso em 30 out 2022]. Disponível em: [http://camp.org.br/files/2022/06/Cartilha\\_Economia\\_Solidaria\\_Promovendo\\_Cidadania.pdf](http://camp.org.br/files/2022/06/Cartilha_Economia_Solidaria_Promovendo_Cidadania.pdf).
29. Singer P. *Globalização e desemprego: diagnóstico e alternativas*. 2. ed. São Paulo: Contexto; 1998.
30. Pitta AMF. *Reabilitação psicossocial no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Hucitec; 2016.

52

## REFERÊNCIAS

31. Alvarez APE, Almeida NC, Luiz CCA, Figueiredo AP, Poleshuck ME. *Dá para fazer! Guia prático de economia solidária e saúde mental*. Rio de Janeiro: WalPrint Gráfica e Editora; Bel Lab Design e Comunicação; 2017.
32. Ministério do Trabalho (BR). Mercado de Trabalho: Conjuntura e análise. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. [Internet]. 2020 [acesso em 26 jun 2023]. Doi: <http://dx.doi.org/10.38116/bmt70>.
33. Guljor APF, Lima GS, Cruz PN. Economia Solidária em Saúde Mental à frente da COVID 19: Caso "Makeba Bijus". In: Pinho L; Silva Jhm, Sena A. (Org.). *Respostas das cooperativas e da economia solidária frente à crise social, econômica e sanitária da COVID-19 no Brasil*. Santo André: Coopacesso. [Internet]. 2020. p. 93-103. [acesso em 09 abr 2022]. Disponível em: <http://portal.unisolbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/12/MIOLO-UNISOL-BRASIL-1-3.pdf>.
34. Conselho Federal de Economia. *Cartilha de Economia Solidária*. Brasília: Conselho Federal de Economia. [Internet]. 2010 [acesso em 05 fev 2023]. Disponível em: <https://www.cofecon.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Cartilha-de-Economia-Solid%C3%A1ria.pdf>.
35. Avila Neto CA, Stefenon SF, Oliveira JR, Coelho AS, Vencção AT, Klaar ACR. Application of the 5W2H for the creation of the internal manual safety. *Espacios*. [Internet]. 2016 [cited 2023 jun 26];37(20):19. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a16v37n20/16372019.html>.
36. Ministério da Saúde (BR). Portaria de Consolidação N° 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. [Internet]. 2017 [acesso em 10 mai 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html).
37. Ecossol POP Rua. *Formação em economia solidária com pessoas em situação de rua*. Porto Alegre: Centro de Assessoria Multiprofissional, Secretária Nacional de Economia Solidária, Ministério do Trabalho e Emprego. [Internet]. 2017 [acesso em 09 mar 2023]. Disponível em: <http://camp.org.br/files/2017/07/Cartilha-Pop-Rua-Formacao-Coletivos-Eco-Sol.pdf>.

53

## REFERÊNCIAS

38. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. [Internet]. 2005 acesso 26 jun 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/SAUDE\\_MENTAL\\_ECONOMIA\\_SOLIDARIA.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/SAUDE_MENTAL_ECONOMIA_SOLIDARIA.pdf).
39. Jafelice GT, Marcolan JF. Perception of mental health professionals about the multiprofessional work with residents. *Rev enferm UFPE*. [Internet]. 2017 [cited 2023 mar 21];11(2):542-50. Doi: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201708.
40. Singer P. *Introdução à Economia Solidária*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo. [Internet]. 2002 [acesso em 03 abr 2023]. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/wp-content/uploads/2018/04/Introducao-economia-solidaria-WEB-1.pdf>.

54

## COMO CITAR ESSE GUIA

*Padrão Vancouver:*

Silva VC, Medeiros LB, Viana ACW, Paz AA, Moeller AG, Kowalczuk L. Guia de apoio técnico para desenvolvimento de atividades baseadas em princípios da economia solidária em centros de atenção psicossocial. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2023. Disponível em: <https://bit.ly/GuiaEconomiaCAPS>

*Padrão ABNT:*

SILVA, V. C.; et al. **Guia de apoio técnico para desenvolvimento de atividades baseadas em princípios da economia solidária em centros de atenção psicossocial**. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho, 2023. Disponível em: <https://bit.ly/GuiaEconomiaCAPS>



55

O guia foi registrado na Câmara Brasileira de Livros com o *International Standard Book Number* (ISBN) 978-65-00-75362-2, e o seu respectivo código de barras. Também foi registrado o direito autoral sob o número DA-2023-040322 (Figura 8), e é licenciado sob a Licença *Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional* (CC BY-NC-AS). Esta licença concede aos usuários o direito de distribuir, remixar, adaptar e construir com base no material, em qualquer meio ou formato, exclusivamente para fins não comerciais, desde que se atribua crédito aos criadores.

**Figura 8** – Certificado de direito autoral do guia. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2023.



Fonte: Câmara Brasileira do Livro, 2023.

Como limitações do presente estudo, esperava-se uma maior participação e envolvimento dos trabalhadores do CAPS na problematização do tema, visando a geração de resoluções compartilhadas. A condução deste estudo se restringiu à participação de profissionais de um único CAPS. Entretanto, durante a elaboração do guia, ocorreram contribuições a partir da análise dos participantes com a qualificação

do mesmo. Não houve objeções e/ou considerações após a conclusão do guia, sendo considerado qualificado pelos profissionais do CAPS. Ressalta-se que a validação será realizada a posteori.

As contribuições deste estudo se concentram em fornecer orientações aos profissionais dos CAPS sobre a ECOSOL no contexto da saúde mental. Nesse sentido, o “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial” pode ser uma valiosa fonte de conhecimento, facilitando assim o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda nos CAPS.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O guia é um manual técnico significativo para os profissionais dos CAPS. Ele fornece orientações claras sobre a ECOSOL e sua aplicabilidade na criação de atividades de geração de trabalho e renda na saúde mental. O guia tem impacto potencial de provocar mudanças diretas e indiretas no processo de trabalho nos CAPS, resultando em melhorias na organização das agendas e atividades, e assim, na qualidade do cuidado destinado aos usuários da saúde mental. Isso estimula princípios democráticos, cuidado em liberdade e fomenta a autonomia dos usuários, resultando em uma melhoria na qualidade de vida.

O Mestrado Profissional em Enfermagem permitiu abranger a integração ensino-serviço para fortalecer o conhecimento técnico-científico da saúde mental relacionado à ECOSOL. Este estudo é relevante ao disponibilizar o produto gratuitamente, contribuindo para o desenvolvimento de práticas autogestionárias.

A adoção do guia poderá estimular novas propostas de investigações e estudos que explorem sua implementação no CAPS, bem como as atividades de geração de trabalho e renda que surgem a partir de suas orientações e as transformações resultantes de sua utilização. Ademais, a complexidade deste estudo envolveu a integração de conhecimentos na área da ECOSOL, do design e da saúde mental que foram adquiridos por meio da experiência profissional, da pesquisa qualitativa e da tradução desses elementos na elaboração do produto técnico.

Este estudo resultou na elaboração e disponibilização gratuita do “Guia de Apoio Técnico para Desenvolvimento de Atividades Baseadas em Princípios da Economia Solidária em Centros de Atenção Psicossocial”. Considera-se que esse produto é inovador, uma vez que contempla a viabilidade de realização de atividades de geração de trabalho e renda em CAPS, mesmo quando os usuários ainda não alcançaram uma estabilidade mental que normalmente é exigida para o trabalho.

Espera-se que o guia inspire e oriente os profissionais que trabalham nos CAPS na organização e desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda para os usuários com transtornos mentais e seus familiares. Portanto, a relevância deste produto é a possibilidade de troca de saberes entre os diversos atores envolvidos, como enfermeiros, trabalhadores da equipe multiprofissional, familiares, usuários, Universidade e sociedade em geral. O impacto real do guia é a sua disponibilização

como uma ferramenta para construção de estratégias de cuidado e de novas práticas voltadas para a produção de conhecimento, o fortalecimento dos vínculos sociais e a reflexão sobre a melhor forma de organizar essas atividades.

## REFERÊNCIAS

- 1 Serapioni M. Franco Basaglia: biografia de um revolucionário. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*. [Internet]. 2019 [citado em 23 ago 2023];26(4):1169-87. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000400008>
- 2 Vasconcelos RO, Terra MG, Botega MSX, Soccol KLS, Girardon-Perlini NMO, Arnemann CT. A relação familiar com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2020 [citado em 23 ago 2023];10(30):1-18. Doi: <https://doi.org/10.5902/217976923769>
- 3 Ramos DKR, Paiva IKS, Guimarães J. Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazeres. *Ciênc saúde colet*. [Internet]. 2019 [citado em 23 ago 2023];24(3):839-52. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.00512017>
- 4 Lussi IAO, Pereira MAO. Empresa social e economia solidária: perspectivas no campo da inserção laboral de portadores de transtorno mental. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2011 [citado em 23 ago 2023];45(20):515-21. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200030>
- 5 Ministério do Trabalho (BR). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Boletim Mercado de Trabalho: Conjuntura e análise n. 70, set. 2020. [Internet]. Brasília: Ipea; Ministério do Trabalho; 2020. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10398>
- 6 Guerra AMC. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: Costa CM, Figueiredo AC. (Org.). *Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania*. Rio de Janeiro: Contra Capa; 2008. p. 23-58.
- 7 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho*; 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/SAUDE\\_MENTAL\\_ECONOMIA\\_SOLIDARIA.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/SAUDE_MENTAL_ECONOMIA_SOLIDARIA.pdf)
- 8 Filizola CLA, Teixeira IMC, Milioni DB, Pavarini SCI. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2011 [citado em 23 ago 2023];45(2):418-25. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200017>
- 9 Silva VC, Kowalczyk L, Moeller AG, Paz AA, Viana ACW. Geração de trabalho e renda para indivíduos com transtorno mental: revisão integrativa. *Rev Recien*.

[Internet]. 2022 [citado em 23 ago 2023];12(37):186-95. Doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.186-195>

- 10 Almeida NC, Alvarez AP, Luiz CCA, Figueiredo AP, Poleshuck ME. *Dá para fazer! Guia prático de economia solidária e saúde mental*. Rio de Janeiro: WalPrint Gráfica e Editora; 2017.
- 11 Santos SA, Carnut L. Trabalho, sentidos e saúde mental: percepção de participantes em um projeto geração de renda. *Semin Cienc Soc Hum*. [Internet]. 2018 [citado em 26 out 2023];39(2):159-80. Doi: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2018v39n2p159>
- 12 Onocko-Campos RT, Amaral CEM, Saraceno B, Oliveira BDC, Treichel CAS, Delgado PGG. Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e113. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.113>
- 13 Amarante P, Torre EHG. “De volta à cidade, sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. *Rev Adm Pública*. [Internet]. 2018 [citado em 23 out 2023];52(6). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220170130>
- 14 Lussi IAO, Pereira MAO. Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. [Internet]. 2014 [citado em 26 out 2023];24(3):208-215. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p208-215>
- 15 Nóbrega MPSS, Silva GBF, Sena ACR. A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: potencialidades e desafios. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 26 out 2023];39:e2017-0231. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0231>
- 16 Azevedo DM, Silva GWS, Miranda FAN, Bessa MS, Lins SLF, Costa JE. Percepções de profissionais de saúde sobre inclusão social em um Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Rene*. [Internet]. 2019 [citado em 26 out 2023];20(1):e33537. Doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192033537>
- 17 Lussi IAO, Morato GG. O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda vinculados ou não ao movimento da economia solidária. *Cad Ter Ocup UFSCar*. [Internet]. 2012 [citado em 26 out 2023];20(3):369-380. Doi: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.037>
- 18 Lussi IAO, Shiramizo CSS. Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário. *Rev Ter*

- Ocup USP. [Internet]. 2013 [citado em 26 out 2023];24(1):28-37. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i1p28-37>
- 19 Lund C, Waruguru M, Kingori J, Kippen-Wood S, Breuer E, Mannarath S, et al. Outcomes of the mental health and development model in rural Kenya: a 2-year prospective cohort intervention study. *Int Health*. [Internet]. 2013 [cited 2023 out 26];5(1):43-50. Doi: <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihs037>
  - 20 Moraes RCP, Castro-Silva CR. Sentidos e Processos Psicossociais envolvidos na Inclusão pelo Trabalho na Saúde Mental. *Psicol Cienc Prof*. [Internet]. 2016 [citado em 26 out 2023];36(3):748-762. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002372015>
  - 21 Martins RCA. Reformas psiquiátricas e o processo de ressignificação do trabalho de saúde mental. *Rev NUFEN*. [Internet]. 2019 [citado em 26 out 2023];11(2):96-116. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v11n2/a07.pdf>
  - 22 Martins AO, Ricci EC, Emerich BF, Campos RO. Trabalho como estratégia de reabilitação social: desafios e potencialidades de uma oficina de trabalho. *Rev Psicol Unesp*. [Internet]. 2018 [citado em 15 jul 2021];17(2):51-61. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-90442018000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442018000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt).
  - 23 Luiz CCA, Leal EM, Galletti MC. Desafios enfrentados por usuários da saúde mental: reflexões sobre narrativas acerca do trabalho dentro e fora de oficinas de geração de trabalho e renda. *Rev ter ocup*. [Internet]. 2018 [citado em 26 out 2023];29(1):63-69. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i1p63-69>
  - 24 Siqueira LQ, Bassi BGC, Batista FA, Daronco LSE, Balsan LAG. Oficina de experimentações de geração de renda em um CAPS II, percepção dos familiares - relato de experiência. *Rev Salusvita*. [Internet]. 2019 [citado em 26 out 2023];38(3):597-612. Disponível em: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019\\_art\\_03.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n3_2019/salusvita_v38_n3_2019_art_03.pdf)
  - 25 Ribeiro J, Souza DN, Costa AP. Investigação qualitativa na área da saúde: por quê? *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2016 [citado em 26 out 2023];21(8). Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.15612016>
  - 26 Trentini M, Beltrame V. A pesquisa convergente-assistencial (PCA) levada ao real campo de ação da Enfermagem. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2006 [citado em 26 jun 2023];11(2):156-60. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v11i2.6861>
  - 27 Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2012 [citado em 26 out 2023];33(2):8-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200001>

- 28 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto contexto Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 26 out 2023];28: e20170204. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
- 29 Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
- 30 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. *Diário Oficial União.* 19 fev 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html)
- 31 Bratsberg HM. Empathy maps of the foursight preferences. *Creative Student Master's Projects.* [Internet]. 2012 [citado em 06 fev 2023];176. Disponível em: <https://digitalcommons.buffalostate.edu/creativeprojects/176/>.
- 32 Corrêa CEC, Lopes GP, Silva CB, Paulin JN, Oliveira ND, Graeff MS, et al. Aplicação do mapa de empatia sobre as ações educativas realizadas pelos profissionais de enfermagem. *Rev bras enferm.* [Internet]. 2022 [citado em 26 out 2023];75(4):e20210478. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0478>
- 33 Sousa LUR. Uso do mapa da empatia em saúde como facilitador do desenvolvimento de empatia em estudantes de medicina: estudo quase experimental [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade José do Rosário Vellano. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde; 2020. 77p. [acesso em 26 out 2023]. Disponível em: <http://tede2.unifenas.br:8080/jspui/handle/jspui/299>
- 34 Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2016.
- 35 Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Latino-am Enfermagem.* [Internet]. 2005 [citado em 26 out 2023];13(5):754-7. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>
- 36 Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. *Procedimentos para normalização de publicações do Ministério da Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/procedimentos\\_normalizacao\\_publicacoes\\_ministerio\\_saude\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/procedimentos_normalizacao_publicacoes_ministerio_saude_2ed.pdf)
- 37 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial União.* 12 dez 2012; Seção 1:59-62. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>

- 38 Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para o português brasileiro e avaliação do checklist COREQ. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 26 out 2023];34:eAPE02631. Doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
- 39 Oliveira CC, Souza FLM, Penha JRL. Economia solidária na saúde mental: Iniciativas de geração de renda e trabalho. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2021 [citado em 26 out 2023];10(7):e50610716905. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16905>
- 40 Brito TO, Silva MMS, Silva JB. SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA ECONOMIA SOLIDÁRIA. *Essentia.* [Internet]. 2019 [citado em 26 out 2023];20(1):56-61. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/250>
- 41 Melo AC, Silva LAPF, Ferreira VR, Almeida CS. E o passado não é apagado: cartografando o percurso de uma usuária-guia pela sua Rede de Cuidado em Saúde Mental. *Saúde Redes.* [Internet]. 2021 [citado em 26 out 2023];7(2). Doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p137-148>
- 42 Aires JSF, Vianna K, Tsallis A. Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede. *Fractal rev psicol.* [Internet]. 2021 [citado em 26 out 2023];33(3):212-7. Doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5986>
- 43 Borba LO, Maftum MA, Vayego SA, Kalinke LP, Ferreira ACZ, Capristano FC. PERFIL DO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL EM TRATAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS). *REME Rev Min Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 26 out 2023];21:e-1010. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622017000100219&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622017000100219&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
- 44 Alves PF, Kantorski LP, Andrade APM, Coimbra VCC, Oliveira MM, Silveira KL. Ser autônomo: o que os serviços de saúde mental indicam? *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 26 out 2023];39(1):e639932018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.63993>
- 45 Mazaro LM, Matsukura TS, Lussi IAO. Economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional. *Cad Bras Ter Ocup.* [Internet]. 2020 [citado em 26 out 2023];28(1):127-146. Doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1880>
- 46 Oliveira FB, Moreira MRC, Lima Júnior JF, Nascimento DC, Silva FMS, Antunes J. Articulação das políticas públicas de saúde mental e economia solidária – iniciativas de geração de trabalho e renda. *Holos.* [Internet]. 2018 [citado em 26 out 2023];06:130-140. Doi: <https://doi.org/10.15628/holos.2018.5233>

46. Pereira CMP, Lima CMD, Silva JCS, Costa JHQ. Economia solidária e as perspectivas de desenvolvimento territorial. *Braz J Develop*. [Internet]. 2020 [citado em 26 out 2023];6(5):30479-89. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-487>
47. Veronese MV, Gaiger LI, Ferrarini AV. Sobre a diversidade de formatos e atores sociais no campo da economia solidária. *Cad CRH*. [Internet]. 2017 [citado em 26 out 2023];30(79):89-104. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-49792017000100006>
48. Ministério da Educação (BR). Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior. Produção Técnica. Grupo de Trabalho. Brasília: Ministério da Educação, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf>

## ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DO CENÁRIO DO ESTUDO



### TERMO DE ANUÊNCIA DE RESPONSÁVEL PELO SETOR/SERVIÇO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA NO GHC<sup>1</sup>

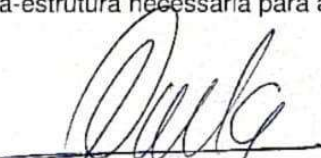
Projeto de pesquisa intitulado: Guia para Desenvolvimento de Atividades de Geração de Trabalho e Renda em Centros de Atenção Psicossocial

Eu, ADIEL COELHO DA CUNHA, ocupando a função de COORDENADOR ADMINISTRATIVO do Setor/Serviço GER. S. COMUNITÁRIA, tenho ciência do estudo supracitado, proposto pelo/a pesquisador/a responsável Ana Cristina Wesner Viana, conheço seus objetivos e a metodologia que será desenvolvida.

Declaro estar ciente de que o estudo não deve prejudicar os processos de assistência deste Serviço e que o início da pesquisa somente poderá se dar após o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC.

Declaro conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e as normas vigentes referentes à ética na pesquisa envolvendo seres humanos. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Alegre, 23 de dezembro de 2021.

  
Assinatura do responsável

Carimbo: **Adiel Coelho da Cunha**  
Coordenador  
Ger. Saúde Comunitária-GHC

<sup>1</sup> Documento para os projetos em que a instituição proponente não é integrante do Grupo Hospitalar Conceição. Instituição Proponente: instituição com a qual o pesquisador responsável tem vínculo e em nome da qual apresenta a pesquisa; corresponsável pela pesquisa e pelas ações do pesquisador. Em projetos multicêntricos e unicêntricos, esta instituição será o Centro Coordenador do estudo.

## ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO NOME INSTITUCIONAL



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A.  
Av. Francisco Trein, 598  
CEP 91350-200 - Porto Alegre - RS  
Fone: 3357.2000  
CNPJ: 92.787.118/0001-20

HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO  
(Unidade Pediátrica do Hospital Nossa  
Senhora da Conceição S.A.)

HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A.  
Rua Dorvalino Rubio, 29  
CEP 91040-000 - Porto Alegre - RS  
Fone: 3357.4100  
CNPJ: 92.787.126/0001-76

HOSPITAL FEMINA S.A.  
Rua Mostardão, 17  
CEP 91420-001 - Porto Alegre - RS  
Fone: 3314.5200  
CNPJ: 92.683.124/0001-53



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

### PARECER DA COMISSÃO DE CONSULTORIA CIENTÍFICA DO GHC

A Comissão de Consultoria Científica do Grupo Hospitalar Conceição avaliou o seguinte projeto de pesquisa:

**Projeto:** 21196

**Versão do Projeto:**

**Versão do TCLE:**

**CAAE:**

**Workflow:** 2617303

**Pesquisadores:**

ADRIANA APARECIDA PAZ

ANA CRISTINA WESNER VIANA

VANISA CAVALLINI DA SILVA

**Título:** Guia para desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em centros de atenção psicossocial.

**Parecer:** Essa comissão científica, após análise do estudo proposto, manifesta-se com parecer FAVORÁVEL a sua realização no Grupo Hospitalar Conceição.

**Considerações finais:** Este parecer deverá ser anexado na Plataforma Brasil para avaliação ética do projeto.

Porto Alegre, 14 de dezembro de 2021.

FERNANDO PIVATTO JUNIOR  
Presidente - Comissão de Consultoria Científica do GHC

## ANEXO C – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UFCSPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Guia para desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em centros de atenção psicossocial

**Pesquisador:** Ana Cristina Wesner

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 54745721.2.0000.5345

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.209.485

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas neste campo foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1878048).

**Introdução:** A Reforma Psiquiátrica no Brasil foi responsável por fomentar as experiências de geração de trabalho e renda na área de saúde mental.

Dessa maneira, o trabalho passou a ser considerado uma forma de reabilitação psicossocial, um facilitador para autonomia, para o viver e pertencer

na sociedade. **Objetivo:** Elaborar um guia de orientação para o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda Centros de Atenção

Psicossocial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem qualitativa, através da Pesquisa Convergente Assistencial.

**Resultados Esperados:** A produção de um guia de orientação aos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial para auxiliar na organização e

no desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda para os indivíduos com transtornos mentais e seus familiares, atividades essas,

que fortalecem os laços familiares e comunitários, contribuindo de maneira terapêutica para reabilitação psicossocial dos usuários..Trata-se de estudo com abordagem qualitativa, utilizando o método da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). Os estudos qualitativos em saúde

são centrados nas pessoas, nas vivências, na busca de significados, e que exercem assim,

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento **CEP:** 90.050-170

**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.209.485

manifestações na condição de saúde individual e coletiva (RIBEIRO, SOUZA, COSTA 2016)

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Elaborar um guia para o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda para os indivíduos com transtornos mentais e seus familiares em Centros de Atenção Psicossocial.

Objetivo Secundário:

Identificar na literatura científica estudos sobre geração de renda e trabalho para indivíduos com transtornos mentais;

Descrever a elaboração do Guia;

Qualificar o guia com auxílio da equipe multidisciplinar do CAPS II do GHC

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Esse estudo implica em riscos mínimos para os participantes. No entanto, considera a possibilidade de ocorrência de constrangimento na coleta de dados, sendo preservada e respeitada a decisão do trabalhador quanto à desistência de sua participação. Para mitigar esses riscos, pretende-se fazer um encontro para proceder a explicação sobre o projeto, o objetivo do estudo e a garantia de anonimato do participante

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os benefícios provenientes do estudo serão a possibilidade de ter em mãos um guia que oriente sobre o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda nos CAPS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos obrigatórios apresentados de forma adequada.

**Recomendações:**

Em tempos de pandemia COVID-19, caso haja necessidade de adequação da metodologia, cronograma entre outros, deverá ser encaminhada "emenda", dentro da vigência do projeto.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento

**CEP:** 90.050-170

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 5.209.485

devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº 001/12, item XI.2.d.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com o parecer do Relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1878048.pdf	29/12/2021 11:05:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	29/12/2021 11:02:52	Ana Cristina Wesner	Aceito
Outros	Instrumentocoletadedados.pdf	29/12/2021 10:59:48	Ana Cristina Wesner	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_compromisso_relatorios_10dez21.pdf	29/12/2021 10:57:53	Ana Cristina Wesner	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoAnaWesner.pdf	29/12/2021 10:56:27	Ana Cristina Wesner	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	29/12/2021 10:56:09	Ana Cristina Wesner	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	29/12/2021 10:53:23	Ana Cristina Wesner	Aceito
Declaração de concordância	Anuencia.pdf	21/12/2021 09:15:23	Ana Cristina Wesner	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/12/2021 09:14:12	Ana Cristina Wesner	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 24 de Janeiro de 2022

Assinado por:

**Fernanda Bordignon Nunes  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605

**Bairro:** Sarmento

**CEP:** 90.050-170

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3303-8804

**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE  
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.209.485

**Endereço:** Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605  
**Bairro:** Sarmento **CEP:** 90.050-170  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

## ANEXO D – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA GHC

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Guia para desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em centros de atenção psicossocial

**Pesquisador:** Ana Cristina Wesner

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 54745721.2.3001.5530

**Instituição Proponente:** HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.302.477

#### Apresentação do Projeto:

Pesquisadora apresenta resposta ao parecer do CEP conforme segue:

"

Encaminhamos as justificativas e esclarecimentos em relação às pendências apontadas no parecer substanciado no projeto intitulado "GUIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL", registro CAAE nº: 54745721.2.3001.5530, sob a responsabilidade da Profa. Dra. Ana Cristina Wesner Viana. Agradecemos o empenho e a dedicação dos membros dos CEP na avaliação deste projeto, que certamente contribuiu para que o estudo respeite os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos e a viabilidade da execução da proposta de pesquisa. Segue abaixo as justificativas, conforme os itens listados no parecer, para regularizar as pendências do projeto:

1) Apresentar os currículos Lattes atualizado dos pesquisadores/equipe de pesquisa  
Informamos que os currículos lattes dos pesquisadores foram atualizados e poderão ser acessados em:

Ana Cristina Wesner Viana, <http://lattes.cnpq.br/5735110928569221> ;

Vanisa Cavallini da Silva, <http://lattes.cnpq.br/0098537881604140> ,

**Endereço:** Francisco Trein, 326 - Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC  
**Bairro:** CRISTO REDENTOR **CEP:** 91.350-200  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3357-2805 **E-mail:** cep-ghc@ghc.com.br

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



Continuação do Parecer: 5.302.477

Adriana Aparecida Paz, <http://lattes.cnpq.br/4155476800472632> .

2) Deve conter no TCLE os riscos e benefícios do estudo esperados aos participantes do estudo

Atendemos o solicitado. Foi acrescentado o texto “Esse estudo implica em riscos mínimos para os participantes. No entanto, considera a possibilidade de ocorrência de constrangimento na coleta de dados, sendo preservada e respeitada a decisão do participante quanto à desistência de sua participação na pesquisa. Os benefícios provenientes do estudo serão a possibilidade de ter em mãos um guia que oriente sobre o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda nos CAPS”, no TCLE.

3) Incluir os contatos do CEP-GHC no TCLE

A inclusão foi realizada. O texto inserido no TCLE foi “Comitê de Ética e Pesquisa do GHC, Av. Francisco Trein, 596, Prédio do Ambulatório, 3º andar, bairro Cristo Redentor, Porto Alegre-RS, CEP 91.350-200. Telefone: (51) 3357-2714. E-mail: [cep-ghc@ghc.com.br](mailto:cep-ghc@ghc.com.br)”.

4) Deve conter campo de assinatura das partes (pesquisador e participante de pesquisa), bem como a garantia da emissão de 2 vias ficando uma com o participante

Foi incluído o campo de assinatura do participante e do pesquisador.

Atendemos o solicitado quanto a garantia de emissão do TCLE em duas vias, ficando uma via com o participante. O texto inserido foi “Com a finalidade de trabalhar dentro de uma ética estabelecida para a pesquisa, é garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do presente termo de consentimento livre e esclarecido a outra via ficará com os pesquisadores do estudo”.

As alterações solicitadas pelo CEP – GHC foram realizadas. Todas as alterações solicitadas conforme parecer do CEP – GHC estão com nova redação no documento “Projeto\_CEP”, descritas com marca texto amarelo no intuito de facilitar as verificações no projeto detalhado .O TCLE atualizado foi anexado na Plataforma Brasil sem marca texto amarelo.”

Desenho do estudo:

Trata-se de estudo com abordagem qualitativa, utilizando o método da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). Os estudos qualitativos em saúde são centrados nas pessoas, nas vivências, na busca de significados, e que exercem assim,

**Endereço:** Francisco Trein, 326 - Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC  
**Bairro:** CRISTO REDENTOR **CEP:** 91.350-200  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3357-2805 **E-mail:** [cep-ghc@ghc.com.br](mailto:cep-ghc@ghc.com.br)

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



Continuação do Parecer: 5.302.477

manifestações na condição de saúde individual e coletiva (RIBEIRO, SOUZA, COSTA 2016).

O método PCA se caracteriza pela introdução de inovações na prática assistencial, sua especificidade é a mudança em prol da qualificação. Na PCA

o pesquisador está inserido no contexto da pesquisa, tem expertise naquela área de conhecimento e, portanto, exerce uma ação mais propositiva,

sendo que a PCA se origina da prática assistencial e retorna com soluções aprimoradas para o cuidar (TRENTINI, PAIM, SILVA 2017).

Ao incluir a pesquisa como integrante das atividades assistenciais, os trabalhadores de saúde tornam-se base importante para o desenvolvimento de

estudos, e a PCA, poderá beneficiar os processos de cuidado durante toda a investigação, principalmente durante a coleta de ideias e dados,

gerando problematização para educação em saúde.

A PCA é um método que articula o pensar, o saber e o fazer evidenciados no cuidado, no ensino e na pesquisa. Esse método deve apresentar

alguns princípios básicos sendo: o da imersibilidade, ou seja, o pesquisador está em atuação no cenário escolhido; de expansibilidade, que permite

ampliar os objetivos durante a pesquisa conforme as problematizações que surgirem; de simultaneidade, causando mudanças na prática assistencial

e sendo modificada por ela; e o princípio da dialogicidade, da comunicação humana através do diálogo, das trocas de ideias com objetivo de gerar

mudanças (TRENTINI; PAIM, 2014).

Para que não transcorram desvios no foco de atenção da pesquisa, a PCA, deve seguir algumas fases, sendo: concepção, instrumentação,

perscrutação, análise e interpretação (TRENTINI; PAIM, 2014).

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Elaborar um guia para o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda para os indivíduos com transtornos mentais e seus

familiares em Centros de Atenção Psicossocial.

Objetivo Secundário:

Identificar na literatura científica estudos sobre geração de renda e trabalho para indivíduos com

**Endereço:** Francisco Trein, 326 - Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC  
**Bairro:** CRISTO REDENTOR **CEP:** 91.350-200  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3357-2805 **E-mail:** cep-ghc@ghc.com.br

HOSPITAL NOSSA SENHORA  
DA CONCEIÇÃO - GRUPO  
HOSPITALAR CONCEIÇÃO



Continuação do Parecer: 5.302.477

transtornos mentais;  
Descrever a elaboração do Guia;  
Qualificar o guia com auxílio da equipe multidisciplinar do CAPS II do GHC.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Esse estudo implica em riscos mínimos para os participantes. No entanto, considera a possibilidade de ocorrência de constrangimento na coleta de dados, sendo preservada e respeitada a decisão do trabalhador quanto à desistência de sua participação. Para mitigar esses riscos, pretende-se fazer um encontro para proceder a explicação sobre o projeto, o objetivo do estudo e a garantia de anonimato do participante.

Benefícios:

Os benefícios provenientes do estudo serão a possibilidade de ter em mãos um guia que oriente sobre o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda nos CAPS.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pendências atendidas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos foram apresentados adequadamente.

**Recomendações:**

-

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1888504.pdf	20/02/2022 21:55:03		Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP.pdf	20/02/2022 21:54:39	Ana Cristina Wesner	Aceito
TCLE / Termos de	TCLÉatualizado.pdf	20/02/2022	Ana Cristina	Aceito

**Endereço:** Francisco Trein, 326 - Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC  
**Bairro:** CRISTO REDENTOR **CEP:** 91.350-200  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3357-2805 **E-mail:** cep-ghc@ghc.com.br

## ANEXO E – Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)

CONSOLIDATED CRITERIA FOR REPORTING QUALITATIVE RESEARCH (COREQ) - VERSÃO EM PORTUGUÊS FALADO NO BRASIL (SOUZA, MARZIALE, SILVA, NASCIMENTO, 2021) \*

Critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa			
Nº do item	Tópico	Perguntas/Descrição do Guia	Pag.
<b>Domínio 1: Equipe de pesquisa e reflexividade</b>			
Características pessoais			
1	Entrevistador/facilitador	Qual autor (autores) conduziu a entrevista ou o grupo focal?	
2	Credenciais	Quais eram as credenciais do pesquisador? Exemplo: PhD, médico.	
3	Ocupação	Qual a ocupação desses autores na época do estudo?	
4	Gênero	O pesquisador era do sexo masculino ou feminino?	
5	Experiência e treinamento	Qual a experiência ou treinamento do pesquisador?	
Relacionamento com os participantes			
6	Relacionamento estabelecido	Foi estabelecido um relacionamento antes do início do estudo?	
7	Conhecimento do participante sobre o entrevistador	O que os participantes sabiam sobre o pesquisador? Por exemplo: objetivos pessoais, razões para desenvolver a pesquisa.	
8	Características do entrevistador	Quais características foram relatadas sobre o entrevistador/facilitador? Por exemplo, preconceitos, suposições, razões e interesses no tópico da pesquisa.	
<b>Domínio 2: Conceito do estudo</b>			
Estrutura teórica			
9	Orientação metodológica e teoria	Qual orientação metodológica foi declarada para sustentar o estudo? Por exemplo: teoria fundamentada, análise do discurso, etnografia, fenomenologia e análise de conteúdo.	
Seleção de participantes			
10	Amostragem	Como os participantes foram selecionados? Por exemplo: conveniência, consecutiva, amostragem, bola de neve.	
11	Método de abordagem	Como os participantes foram abordados? Por exemplo: pessoalmente, por telefone, carta ou e-mail.	
12	Tamanho da amostra	Quantos participantes foram incluídos no estudo?	
13	Não participação	Quantas pessoas se recusaram a participar ou desistiram? Por quais motivos?	
Cenário			
14	Cenário da coleta de dados	Onde os dados foram coletados? Por exemplo: na casa, na clínica, no local de trabalho.	
15	Presença de não participantes	Havia mais alguém presente além dos participantes e pesquisadores?	
16	Descrição da amostra	Quais são as características importantes da amostra? Por exemplo: dados demográficos, data da coleta.	
Coleta de dados			
17	Guia da entrevista	Os autores forneceram perguntas, instruções, guias? Elas foram testadas por teste-piloto?	
18	Repetição de entrevistas	Foram realizadas entrevistas repetidas? Se sim, quantas?	
19	Gravação audiovisual	A pesquisa usou gravação de áudio ou visual para coletar os dados?	
20	Notas de campo	As notas de campo foram feitas durante e/ou após a entrevista ou o grupo focal?	
21	Duração	Qual a duração das entrevistas ou do grupo focal?	
22	Saturação de dados	A saturação de dados foi discutida?	

Critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa			
Nº do item	Tópico	Perguntas/Descrição do Guia	Pag.
23	Devolução de transcrições	As transcrições foram devolvidas aos participantes para comentários e/ou correção?	
Domínio 3: Análise e resultados			
Análise de dados			
24	Número de codificadores de dados	Quantos foram os codificadores de dados?	
25	Descrição da árvore de codificação	Os autores forneceram uma descrição da árvore de codificação?	
26	Derivação de temas	Os temas foram identificados antecipadamente ou derivados dos dados?	
27	Software	Qual software, se aplicável, foi usado para gerenciar os dados?	
28	Verificação do participante	Os participantes forneceram feedback sobre os resultados?	
Relatório			
29	Citações apresentadas	As citações dos participantes foram apresentadas para ilustrar os temas/achados? Cada citação foi identificada? Por exemplo, pelo número do participante.	
30	Dados e resultados consistentes	Houve consistência entre os dados apresentados e os resultados?	
31	Clareza dos principais temas	Os principais temas foram claramente apresentados nos resultados?	
32	Clareza de temas secundários	Há descrição dos diversos casos ou discussão dos temas secundários?	

Extraído de:

**\*Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE02631.**

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>

## ANEXO F – ARTIGO PUBLICADO NA REVISTA CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM

Acesso em: <http://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.186-195>

**Vanisa Cavallini da Silva**  
Enfermeira, Mestranda em Enfermagem na  
Universidade Federal de Ciências da Saúde  
de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do  
Sul, Brasil.  
E-mail: [vanisa.silva@ufcspa.edu.br](mailto:vanisa.silva@ufcspa.edu.br)

**Luiza Kowalczuk**  
Graduanda em Enfermagem na Universidade  
Federal de Ciências da Saúde de Porto  
Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul,  
Brasil.  
E-mail: [luizako@ufcspa.edu.br](mailto:luizako@ufcspa.edu.br)

**Amanda Gonçalves Moeller**  
Graduanda em Enfermagem na Universidade  
Federal de Ciências da Saúde de Porto  
Alegre, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul,  
Brasil.  
E-mail: [amandagn@ufcspa.edu.br](mailto:amandagn@ufcspa.edu.br)

**Adriana Aparecida Paz**  
Enfermeira, Doutora em Enfermagem,  
Departamento de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem na  
Universidade Federal de Ciências da Saúde  
de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do  
Sul, Brasil.  
E-mail: [adrianap@ufcspa.edu.br](mailto:adrianap@ufcspa.edu.br)

**Ana Cristina Wesner Viana**  
Enfermeira, Doutora em Enfermagem,  
Departamento de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem na  
Universidade Federal de Ciências da Saúde  
de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.  
E-mail: [cristinawesner@ufcspa.edu.br](mailto:cristinawesner@ufcspa.edu.br)

Submissão: 13/07/2021  
Aprovação: 06/01/2022  
Publicação: 09/03/2022

**Como citar este artigo:**

Silva VC, Kowalczuk L, Moeller AG, Paz AA, Viana ACW. Geração de trabalho e renda para indivíduos com transtorno mental: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(37):186-195.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.186-195>

Artigo de Revisão

## GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA PARA INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA

**Resumo:** Esta revisão integrativa objetiva identificar as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, para os indivíduos com transtornos mentais, favorecendo a compreensão sobre a importância dessas atividades terapêuticas para a reabilitação psicossocial. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde, Web Of Science, PsycINFO e CINAHL. A literatura demonstrou que as atividades de geração de trabalho e renda, na área da saúde mental, contribuem para a: aquisição de algum ganho financeiro; resgate de sentimentos de pertencimento e aceitação; desenvolvimento de habilidades, valorização das capacidades; potencialização do fortalecimento dos laços familiares e comunitários. A geração de trabalho e renda oportuniza a inclusão social e a superação de limitações decorrentes do processo de adoecimento. Além disso, contribuem em inúmeras esferas na vida de pessoas com transtornos mentais, impactando positivamente no seu processo terapêutico.

Descritores: Trabalho, Renda, Serviços de Saúde Mental, Reabilitação.

Generation of work and income for individuals with mental disorders:  
integrative review

**Abstract:** This integrative review aims to identify the contributions of work and income generation activities, as a therapeutic intervention, for individuals with mental disorders, favoring the understanding of the importance of these therapeutic activities for psychosocial rehabilitation. The search was conducted in the PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde, Web of Science, PsycINFO, and CINAHL databases. The literature showed that the work and income generation activities, in the mental health area, contribute to the: acquisition of some financial gain; rescue of feelings of belonging and acceptance; development of skills; valorization of abilities; maximization of the strengthening of family and community bonds. The generation of work and income provides the opportunity for social inclusion and the overcoming of limitations arising from the disease process. In addition, it contributes to numerous spheres in the lives of people with mental disorders, positively impacting on their therapeutic process.

Keywords: Work, Income, Mental Health Services, Rehabilitation.

Generación de trabajo e ingresos para personas con trastornos mentales:  
revisión integradora

**Resumen:** Esa revisión integrativa objetiva identificar las contribuciones de las actividades de generación de trabajo y renta, como intervención terapéutica, para individuos con trastornos mentales, favoreciendo la comprensión sobre la importancia de esas actividades terapéuticas para la rehabilitación psicossocial. La búsqueda fue realizada en las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual de Salud, Web Of Sciencia, PsycINFO y CINAHL. La literatura demostró que las actividades de generación de trabajo y renta, en el área de la salud mental, contribuyen para la: adquisición de alguna ganancia financiera; rescate de sentimientos de pertenecimiento y aceptación; desarrollo de habilidades, valorización de las capacidades; potencialización del fortalecimiento de los lazos familiares y comunitarios. La generación de trabajo y renta promueve la inclusión social y la superación de limitaciones resultantes del proceso de enfermedad. Además, contribuyen en variadas esferas en la vida de personas con trastornos mentales, impactando positivamente en su proceso terapéutico.

Descriptores: Trabajo, Renta, Servicios de Salud Mental, Rehabilitación.



186

## Introdução

Em 13 de maio de 1978 foi decretado o encerramento dos hospitais psiquiátricos na Itália, com a aprovação parlamentar da lei 180, conhecida como Lei Basaglia, e os indivíduos com problemas de saúde mental, voltaram ao status de pessoas com direitos. A desinstitucionalização devolveu aos internados à força para lutar contra o discurso geral da ciência médica e psiquiátrica<sup>1</sup>.

A reforma psiquiátrica no Brasil foi um movimento inspirado no modelo democrático Italiano, em que gradativamente, os indivíduos com transtornos mentais foram sendo reinseridos em suas famílias e na sociedade<sup>2</sup>. No contexto atual, é inadiável resgatar o esforço político e as lutas sociais, para gerar formas revolucionárias de viabilizar a reforma psiquiátrica<sup>3</sup>.

Desde o início das manifestações do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, no fim da década de 1970, a assistência em saúde mental vem sendo esculpida com base em dois pontos iniciais: a crise da assistência centrada no hospital psiquiátrico com a necessidade de abolir a violência asilar; e o levante dos movimentos sociais travados por trabalhadores de saúde, pacientes e seus familiares, na luta pelos direitos das pessoas com transtorno mental, sendo que a garantia de acesso ao trabalho é compreendida como componente desses direitos<sup>4</sup>.

Atualmente no Brasil a crise na economia trouxe à tona a elevação do desemprego, a perda da ocupação formal, e o elevado contingente populacional em situação de vulnerabilidade. Dado esse contexto, novas estratégias precisam ser consideradas como possibilidades de criação de oportunidades, que auxiliem grupos sociais que estejam mais expostos à

fragilidade financeira. Instituições públicas, tornam-se agentes importantes nesse processo, podendo desenvolver e auxiliar grupos sociais a promover atividades produtivas, para a geração de trabalho e renda a um contingente considerável de famílias<sup>5</sup>.

A relação entre saúde mental e o trabalho sofreu modificações históricas nos últimos cem anos. O trabalho era considerado uma exigência do tratamento moral, nas Colônias Agrícolas em meados de 1920. Com Nise da Silveira, em 1940, o trabalho passa a ser visto como um recurso terapêutico importante, e aproximadamente 40 anos depois ocorre a reforma psiquiátrica, e o trabalho passa a ser concebido como uma ferramenta de reabilitação e de reinserção social<sup>6</sup>.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil, em 2004, fomentou a parceria entre a Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Esta ação conjunta foi responsável por estimular as experiências de geração de trabalho e renda na área de saúde mental<sup>7</sup>. Desse modo, o trabalho começou a ser considerado como uma forma de reabilitação psicossocial, que é entendida como um exercício facilitador da restauração da saúde mental dos usuários com transtornos mentais, sendo o foco das ações embasadas na autonomia e com vistas à inclusão na sociedade<sup>8</sup>.

O direito à cidadania para indivíduos com algum diagnóstico de transtorno mental, somente começou a ser considerado após lutas sociais contra o modelo manicomial, que anulava essas pessoas das relações de trabalho e das trocas sociais. As oficinas de geração de trabalho e renda vinculados à reforma psiquiátrica

e aos princípios da economia solidária, surgiram como um meio para a inclusão dos usuários da saúde mental no trabalho, e uma forma de atividade social e econômica significativa para estes<sup>9</sup>.

Logo, as atividades de geração de trabalho e renda possibilitam que o indivíduo com transtorno mental amplie sua autoestima e autoconfiança por meio da sua inclusão nas relações sociais e nas relações de trabalho e renda. Ademais, estas atividades podem contribuir para a diminuição do estigma em relação aos diagnósticos psiquiátricos<sup>9</sup>. No entanto, considerando a importância do trabalho para a reabilitação psicossocial, essa questão ainda é pouco discutida na esfera da saúde mental<sup>10</sup>.

Sendo assim, o objetivo desta revisão integrativa foi identificar as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, para os indivíduos com transtornos mentais. Este estudo tem o intuito de incentivar os serviços de saúde mental para a criação de espaços que valorizem os usuários, oportunizem inserção ao trabalho e geração de renda, compartilhamento de

saberes e vivências, e o entendimento que o trabalho é uma forma de reabilitação psicossocial.

## Método

A presente revisão integrativa se constituiu de acordo com as seguintes etapas: identificação dos objetivos e definição da pergunta norteadora; definição dos descritores e construção das estratégias de busca; definição dos critérios de inclusão e exclusão; seleção das bases de dados; análise da evidência e dos dados dos artigos selecionados; discussão dos resultados e apresentação dos resultados da revisão<sup>11</sup>.

A partir do objetivo se definiu a seguinte pergunta norteadora: Quais as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, para os indivíduos com transtornos mentais?

Na finalidade de encontrar o máximo de referências que respondessem à pergunta norteadora, optou-se por incluir quatro estratégias de busca na pesquisa básica nas bases de dados, como apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1.** Estratégias de busca segundo o DeCS/MeSH e base de dados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Estratégia de busca	Base de dados
<i>Renda AND Trabalho AND ("Serviços de Saúde Mental" OR "Centro de Atendimento Psicossocial" OR "Centros de Atendimento Psicossocial" OR "Centro de Atenção Psicossocial") AND Reabilitação AND "Saúde Mental" [DeCS], [MESH]</i>	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) CINAHL
<i>Trabalho AND Renda AND Terapêutica AND ("Transtornos Mentais" OR "Diagnóstico Psiquiátrico" OR "Distúrbios Psiquiátricos" OR "Doença Mental" OR "Doença Psiquiátrica" OU "Doenças Psiquiátricas" OR "Transtorno Mental" OR "Transtornos Psiquiátricos") [DeCS], [MESH]</i>	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) CINAHL
<i>Income AND Work AND "Mental Health Services" AND "Mental Health" AND rehabilitation [DeCS], [MESH]</i>	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) CINAHL
<i>Work AND (Income OR "income distribution" OR "income generation programs" OR "savings") AND (Therapeutics OR therapeutic OR therapie OR therapy OR treatment OR treatments) AND ("Behavior Disorders" OR "Diagnosis, Psychiatric" OR "Mental Disorders, Severe" OR "Psychiatric Diagnosis" OR "Psychiatric Diseases" OR "Psychiatric Disorders" OR "Psychiatric Illness") [DeCS], [MESH]</i>	WEB OF SCIENCE PsycINFO PubMed

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram estudos envolvendo apenas indivíduos adultos, com idade igual ou maior que 18 anos, estudos primários nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis online na íntegra, realizados em serviços de saúde mental da atenção primária e secundária. O período para a busca dos artigos foi de 2005 a 2020, utilizando como marco a Portaria Interministerial número (nº) 353/2005 que instituiu o Grupo de Trabalho de Saúde Mental e Economia Solidária por aliança entre o MS e MTE para unir ações, agendas, parcerias, além da proposta de elaboração de um marco jurídico para as políticas e a Portaria nº 1.169/2005 que autorizou incentivo financeiro para projetos de municípios que contemplem a inclusão social pelo trabalho na saúde mental<sup>7</sup>. Os critérios de exclusão foram: literatura cinzenta, publicações no formato de editoriais, monografias, dissertações e teses.

Após a busca nas bases de dados, foram excluídos artigos duplicados por meio do software EndNote Basic® (Thomson Reuters, Estados Unidos da América). Em seguida, duas autoras de forma independente realizaram a leitura dos títulos e dos resumos em conformidade com os critérios de inclusão e com a pergunta norteadora da revisão por meio da plataforma de seleção Rayyan®.

Em seguida ocorreu a delimitação dos artigos selecionados na íntegra e resolução das discordâncias por um terceiro revisor. Os artigos foram classificados por nível de evidência de forma hierárquica: nível 1 – revisão sistemática, metanálise de múltiplos estudos, ou oriundos de diretrizes de todos os Ensaios Clínicos Randomizados Controlados; nível 2 – ensaios clínicos randomizados controlados com um bom desenho;

nível 3 – ensaios clínicos com um bom desenho e sem randomização; nível 4 – estudos de caso-controle ou coorte; nível 5 – revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – estudos descritivos ou de abordagem qualitativa e nível 7 – evidência da opinião de expertises e/ou relatórios decorrentes de comitês de especialistas<sup>12</sup>.

A extração dos dados com a finalidade de sintetizar as principais contribuições e informações para o objeto de estudo, foi realizada por meio de um formulário, que identificou autor, ano de publicação, base de dados, título do periódico, ano de publicação, cenário, área de publicação, tipo de publicação, objetivo ou questão de investigação, amostra, resultados, análise, implicações, nível ou evidência, clareza na identificação da trajetória metodológica no texto e limitações ou vieses, se constituindo em um banco de dados.

Esta revisão integrativa de literatura levou em consideração os aspectos éticos mantendo a autenticidade de ideias, conceitos e definições, assegurando às autorias dos artigos selecionados a utilização para a citação e referência dos autores das publicações. Os autores se comprometem com a preservação dos dados autorais e a fidedignidade dos dados coletados.

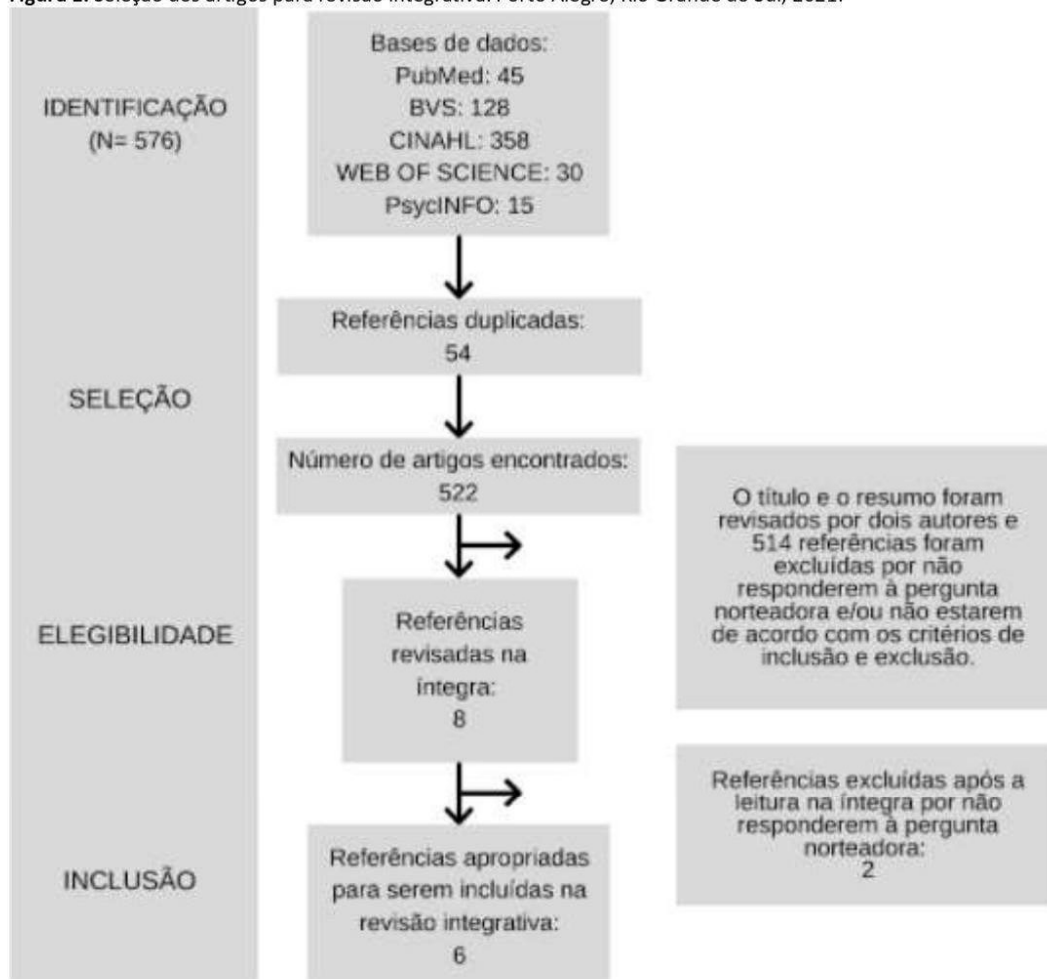
## Resultados

A amostra inicial obtida pela busca nas bases de dados com a utilização das quatro estratégias, resultou na seleção de 576 artigos, conforme apresentado na Figura 1. Destes foram excluídas 54 publicações que estavam na condição de duplicidade, e outras 514 após a leitura do título e resumo, por não responderem à pergunta de pesquisa e/ou não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos.

Para a leitura na íntegra foram selecionados oito artigos, e destes, dois foram excluídos por não serem coerentes com a questão de pesquisa, porque não abordam especificamente as contribuições das

atividades de geração e renda. A amostra final totalizou seis artigos que constituiu essa Revisão Integrativa (Figura 1).

**Figura 1.** Seleção dos artigos para revisão integrativa. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.



Em relação aos países de origem das publicações, o Brasil apresentou a predominância, com cinco artigos (83,3%) selecionados e um artigo (16,7%) somente de origem do Quênia. Sobre as bases de dados em relação às 576 publicações observou-se que a maior responsável pela captação de artigos foi a

CINAHL com 358(62,2%), em seguida a BVS com 128(22,2%), PubMed com 45(7,8%), Web of Science com 30(5,2%) e PsycINFO com 15(2,6%) artigos. Na amostra final constatou-se que os 6(100%) artigos selecionados eram da base de dados BVS.

Quanto à área de atuação profissional dos autores, identificou-se que 1(16,7%) estudo foi elaborado exclusivamente por enfermeiros; 2(33,3%) realizados por profissionais da terapia ocupacional; 2(33,3%) desenvolvidos por meio da ação conjunta entre profissionais da área de enfermagem e terapia ocupacional; e 1(16,7%) entre profissionais de diversas áreas.

Conforme a análise dos resultados e dos níveis de evidência, constatou-se o predomínio de 5(83,3%)

artigos envolvendo estudos do tipo descritivos (nível de evidência VI), e 1(16,7%) com delineamento de estudo de coorte (nível IV). Em relação ao ano de divulgação dos estudos nesta amostra, verificou-se que no ano de 2013 ocorreu o maior número de publicações 2(33,3%), e os anos de 2012, 2014, 2018 e 2019 são representados por único artigo 1(16,7%).

A seguir no Quadro 2 são apresentados os dados dos artigos que se mostraram apropriados para serem explorados os seus resultados.

**Quadro 2.** Artigos selecionados para análise. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Base de dados	Título Autores (ano)	Nível de evidência	Tipo de pesquisa e participantes	Objetivos
BVS	Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. Lussi, e Pereira (2014)	VI	Pesquisa Qualitativa n= 15	Identificar as concepções acerca do trabalho elaboradas por usuários de serviços de saúde mental envolvidos em projetos com geração de renda.
BVS	A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: potencialidades e desafios. Nóbrega, Silva, e Sena (2018)	VI	Pesquisa Qualitativa n= 15	Descrever as estratégias de reabilitação psicossocial conduzidas na Rede de Atenção Psicossocial da Região Oeste do município de São Paulo.
BVS	Percepções de profissionais de saúde sobre inclusão social em um Centro de Atenção Psicossocial. Azevedo, Silva, Miranda, Bessa, e Lins, <i>et al.</i> (2019)	VI	Pesquisa Qualitativa n= 20	Compreender as percepções da equipe técnica sobre inclusão social em um Centro de Atenção Psicossocial.
BVS	O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda vinculados ou não ao movimento da economia solidária. Lussi, e Morato (2012)	VI	Pesquisa Qualitativa n= 10	Contribuir para a investigação do significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental participantes de projetos de geração de renda vinculados e não vinculados ao movimento da economia solidária.
BVS	Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário. Lussi, e Shiramizo (2013)	VI	Pesquisa Qualitativa n= 5	Investigar as percepções das participantes da oficina integrada de geração de trabalho e renda sobre esta como estratégia para a formação de um empreendimento econômico solidário e tentar compreender o que foi determinante para as participantes aceitaram trabalhar de acordo com os princípios da economia solidária.

Silva VC, Kowalczuk L, Moeller AG, Paz AA, Viana ACW. Geração de trabalho e renda para indivíduos com transtorno mental: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(37):186-195.

BVS	Outcomes of the mental health and development model in rural Kenya: a 2-year prospective cohort intervention study. Lund, Waruguru, Kingori, Kippen-Wood, & Breuer (2013)	IV	Pesquisa Quantitativa n= 174	Avaliar a saúde mental, os resultados econômicos e de qualidade de vida para os participantes do programa de Saúde Mental e Desenvolvimento BasicNeeds na zona rural do Quênia.
-----	--	----	---------------------------------	---

No Quadro 3 são sintetizados os principais resultados após a análise de cada artigo na íntegra.

**Quadro 3.** Síntese dos principais resultados dos artigos selecionados para análise. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Autor/Ano	Principais resultados
Lussi, e Pereira (2014)	Os usuários identificaram que as atividades de geração de trabalho e renda possuem um sentido emancipatório, sentimento vivenciado, ou algo ainda a ser atingido. Quanto a questões de benefício financeiro, referem ganhos pequenos, mas significativos. Relacionam as atividades de geração de trabalho e renda com a conquista de cidadania e de inclusão social, que traz reconhecimento e valorização das capacidades, sentimento de pertencimento e aceitação. Evidenciaram também que o trabalho está relacionado ao resgate de sentimentos, de atitudes, de habilidades e de capacidades que até então estavam amortecidas. Caracterizaram o ambiente do trabalho como um espaço de acolhimento e proteção das dificuldades e das diferenças encontradas nas oficinas de geração de renda, promovendo a recuperação dos desejos, da vontade de fazer e de aprender e da autoestima. E ainda identificaram o trabalho como potencializador de retomada de caminhos, resgate do cotidiano e da normalidade.
Nóbrega, Silva, e Sena (2018)	Os profissionais apontaram que a Economia Solidária é responsável por gerar renda e capacitação por meio do trabalho, construir espaços de socialização, aprendizagem e cooperação entre os indivíduos. Abordou-se também sobre quais os pontos que a RAPS busca fortalecer o trabalho como valor social que se desenvolvido de forma solidária, impulsiona a reestruturação da autonomia individual e coletiva, igualmente, estimula o potencial e a superação de limitações decorrentes do processo de adoecimento dos usuários. Um dos profissionais traz que a ECOSOL vem trazendo resultados fortes quando procura uma interlocução com outros componentes da rede.
Azevedo, Silva, Miranda, Bessa, e Lins, <i>et al.</i> (2019)	A equipe multiprofissional trouxe a percepção de que a instituição familiar do paciente é o núcleo capaz de fortalecer a inclusão social de pessoas vivendo com transtornos mentais, evidenciado, principalmente, pela capacidade de autonomia laboral e geração de renda. Destacou-se na fala dos profissionais que a realização de atividades intra e extramuros do Centro de Atenção Psicossocial III, é uma forma de inclusão social, enquanto estimuladoras da autonomia e cidadania.
Lussi, Morato (2012)	Foi evidenciado que os sujeitos visualizam o trabalho como promotor de possibilidade, como meio de satisfação pessoal e que têm potencial de aprendizagem. Revelaram sua importância pelo trabalho desenvolvido relacionadas aos princípios da economia solidária, que estão interligadas a percepções de um trabalho mais humano. Expuseram que o trabalho é considerado um meio de tratamento e recuperação, no entanto o estudo trouxe que essa percepção foi vista de forma diferente, de acordo com os indivíduos que apresentavam algum vínculo com a Economia Solidária, a relação terapêutica com o trabalho ficou mais explícita. Os indivíduos também trouxeram o trabalho como uma forma de ocupação. O trabalho também foi associado a uma forma de ganhar uma renda extra, promover necessidades materiais, complementar a renda da família, conquistar independência e autonomia. Por último, o trabalho foi consignado como um facilitador de relações sociais, sendo que com ele torna-se possível o contato com amigos e com novas amizades. Além disso, o estudo demonstrou que o trabalho vinculado com a Economia Solidária torna as possibilidades de relacionamentos mais amplas, por conta de terem a chance de se conectarem com pessoas que não são usuários da saúde mental, ou seja, com realidades e vivências diferentes.
Lussi, e Shiramizo (2013)	O estudo conclui que a economia solidária, a qual forma o embasamento dos princípios dessas oficinas, possui um potencial de incluir os usuários dos serviços de saúde mental no trabalho, visto que objetiva a mudança das relações sociais e a valorização do sujeito. Além disso, o estudo também pôde identificar que

Silva VC, Kowalczuk L, Moeller AG, Paz AA, Viana ACW. Geração de trabalho e renda para indivíduos com transtorno mental: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(37):186-195.

	os participantes apontaram a oportunidade de novas experiências e aprendizados promovidos pela oficina, uma vez que tiveram um caráter instrutivo e inspirador para essas pessoas, mostrando novas possibilidades e caminhos para o fazer. Os participantes também evidenciaram o desejo que têm em libertar-se da relação de subordinação patrão – empregado, e experimentar um processo autogestionário, o qual foi capacitado pela equipe nas oficinas de geração e renda, que deu subsídios e segurança para os usuários.
Lund, Waruguru, Kingori, Kippen-Wood, Breuer (2013)	O estudo de coorte que avaliou a saúde mental, o funcionamento e os resultados econômicos de pessoas que vivem com doenças mentais graves que participaram de um programa de Saúde Mental e Desenvolvimento do BasicNeeds na área rural do Quênia, demonstrou melhoras significativas na saúde mental, na qualidade de vida, no funcionamento social e na atividade econômica desses indivíduos. Os resultados expuseram que esses benefícios se entenderam aos familiares dos participantes, visto que a renda familiar média ao longo do estudo aumentou e conseqüentemente, de acordo com os achados, a dependência de cuidadores domésticos diminuiu e a perda de emprego destes também.

## Discussão

O número de artigos que responderam à questão de pesquisa desta revisão integrativa, demonstrou que as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda, como intervenção terapêutica, aos indivíduos com transtornos mentais ainda é um assunto pouco abordado na literatura científica. No entanto, mesmo com um número reduzido de estudos, os artigos analisados foram suficientes para comprovar o resultado positivo dessas atividades, uma vez que, evidenciaram a melhora na qualidade de vida e no funcionamento familiar e social, bem como, na atividade econômica desses indivíduos.

Um dos estudos analisados aponta que as atividades realizadas dentro e fora dos Centros de Atenção Psicossocial em Saúde (CAPS) são estimuladoras da autonomia e cidadania<sup>13</sup>. A importância de fortalecer as redes comunitárias de cuidado, redes que vão além da institucionalidade, que apostem na autonomia e no empoderamento dos profissionais de saúde, dos usuários e de seus familiares<sup>14</sup>.

Outro artigo trouxe, a partir da concepção de sujeitos envolvidos em um projeto de inserção laboral, que o trabalho está relacionado com o resgate de

habilidades, capacidades e atitudes<sup>15</sup>, em consonância com outro estudo, o trabalho é apontado como tendo valor social, ao ser desenvolvido de forma solidária, impulsiona a reestruturação da autonomia individual e coletiva, e a superação das limitações decorrentes dos processos de adoecimento<sup>16</sup>. Dessa maneira, o trabalho fomenta o contato com amigos e proporciona a oportunidade de fazer novas amizades, influenciando positivamente na saúde mental desses indivíduos, facilitando e fortalecendo as relações sociais<sup>17</sup>.

A atividade laboral produz uma transformação do papel social, e isso abre espaço para uma nova forma de relacionarem-se consigo e com os outros, trata-se de pensar na emancipação dos usuários de saúde mental pelo mundo do trabalho<sup>18</sup>. A reabilitação psicossocial quando junto com o trabalho emancipado, promove a participação democrática e constrói as coletividades pautadas no bem viver<sup>10</sup>.

Dois estudos apontaram o potencial de aprendizagem promovido pelas oficinas de geração de trabalho e renda, um estudo trouxe que as oficinas embasadas nos princípios da Economia Solidária, possuem um caráter instrutivo e inspirador<sup>15,19</sup>. Além disso, a Economia Solidária é descrita como capaz de

gerar capacitação por meio do trabalho, construir espaços de socialização, aprendizagem e cooperação entre os indivíduos<sup>16</sup>. A oficina de geração de trabalho e renda é um espaço de aprendizado de novas habilidades<sup>10</sup>.

Outra contribuição na literatura foi o ganho financeiro proveniente das atividades de geração de trabalho e renda, que de acordo com os estudos, nem sempre resulta em uma independência financeira total, porém, intervém de modo significativo na vida dos usuários, devolvendo a estes o poder de troca, de circular em novos espaços, de aquisição de algumas necessidades materiais, de desejos que antes eram impossibilitados<sup>15,16</sup>. Nesse contexto, a questão financeira é relevante para compor a autonomia e independência do usuário da saúde mental<sup>20</sup>.

O sentido terapêutico da oficina de geração de trabalho e renda ligada a rede de saúde mental, adquire destaque quando o ganho financeiro é baixo, e as justificativas para participação na oficina são o bem-estar, a diminuição da ociosidade e o compartilhamento das vivências entre o grupo. Segundo o autor, a condição da oficina ser terapêutica não exclui a experiência de ser geradora de fonte de renda<sup>21</sup>.

O aumento da renda familiar média dos participantes do Programa de Saúde Mental e Desenvolvimento do BasicNeeds, e também de acordo com os achados, a dependência dos participantes de seus cuidadores domésticos reduziu<sup>22</sup>. Portanto, as atividades de geração de trabalho e renda impactam positivamente a vida dos indivíduos e a de seus familiares. Os familiares dos participantes da atividade de geração de trabalho e renda a descrevem como um recurso terapêutico, espaço potencializador de

vínculos, criação de sentidos, afetos, como importante fator na manutenção da qualidade de vida<sup>23</sup>.

## Conclusão

A análise dos estudos demonstrou que as atividades de geração de trabalho e renda proporcionam diversas contribuições na vida das pessoas com transtornos mentais. Estes artigos evidenciaram contribuições terapêuticas, emancipatórias, aumento da independência pessoal, conquista da cidadania, da autonomia, da inclusão social e de alguma renda proveniente dessas atividades.

Entretanto, esta ação não promove uma total independência financeira, mas demonstrou intervir positivamente na vida dos indivíduos, visto que possibilitou a conquista de desejos materiais e um auxílio para os seus familiares. Além disso, a literatura científica, resgatada dos últimos 15 anos, apontou que essas atividades servem como meio de recuperação de desejos, da autoestima e da aprendizagem que antes estavam adormecidos nos usuários com transtornos mentais, ao mesmo tempo é uma forma de ocupação, que preenche o tempo, afastando os pensamentos ruins.

Contudo, a presente revisão integrativa apresentou limitações, pela disponibilidade reduzida de estudos nas bases de dados que tratam sobre as contribuições das atividades de geração de trabalho e renda como intervenção terapêutica aos indivíduos com transtorno mental, seja pela falta de incentivos para produção científica das experiências exitosas desta prática, de investigações com delineamentos mais robustos, ou pela escolha de diferentes descritores pelas pesquisadoras.

## Referências

1. Serapioni M. Franco Basaglia: biografia de um revolucionário. *História, Ciências, Saúde*. 2019; 26(4):1169-1187.
2. Vasconcelos RO, Terra MG, et al. A relação familiar com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar. *Rev Enferm UFSM*. 2020; 10(30):1-18.
3. Ramos DKR, Paiva IKS de, Guimarães J. Pesquisa qualitativa no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira: vozes, lugares, saberes/fazeres. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 24(3):839-852.
4. Lussi IAO, Pereira MAO. Empresa social e economia solidária: perspectivas no campo da inserção laboral de portadores de transtorno mental. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(2):515-521.
5. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Ministério do Trabalho. Mercado de trabalho: conjuntura e análise. Brasília: Ipea: Ministério do Trabalho. 2020; 1(0):12.
6. Guerra AMC. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: Costa CM, Figueiredo AC. (Org.). *Oficinas terapêuticas em Saúde Mental – sujeito, produção e cidadania*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria. 2008; 23-58.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2005; 134.
8. Filizola CLA, Teixeira IMC, et al. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(2):418-425.
9. Almeida NC, Alvarez AP, Luiz CCA, et al. *Dá para fazer!: guia prático de economia solidária e saúde mental*. 1. ed. Rio de Janeiro: WalPrint Gráfica e Editora: Bel Lab Design e Comunicação. 2017; 76.
10. Santos SA, Carnut L. Trabalho, sentidos e saúde mental: percepção de participantes em um projeto para geração de renda. *Semin Ciênc Soc Hum*. 2018; 39(2):159-180.
11. Mendes KDS, Silveira, RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm*. 2019; 28: e20170204.
12. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2005; 3-24.
13. Azevedo DM, Silva GWS, Miranda FAN, et al. Percepções de profissionais de saúde sobre inclusão social em um Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Rene*. 2019; 20(1):e33537.
14. Martins RCA. Reformas psiquiátricas e o processo de ressignificação do trabalho na saúde mental. *Rev Nufen Phenom Interd*. 2019; 11(2):96-116.
15. Lussi IAO, Pereira MAO. Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2014; 24(3):208-215.
16. Nóbrega MPSS, Silva GBF, Sena ACR. A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: potencialidades e desafios. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39: e2017-0231.
17. Lussi IAO, Morato GG. O significado do trabalho para usuários de serviços de saúde mental inseridos em projetos de geração de renda vinculados ou não ao movimento da economia solidária. *Cad Ter Ocup UFSCar*. 2012; 20(3):369-380.
18. Martins AO, Ricci EC, Emerich BF, Campos RO. Trabalho como estratégia de reabilitação social: desafios e potencialidades de uma oficina de trabalho. *Rev Psicol Unesp*. 2018; 17(2):51-61.
19. Lussi IAO, Shiramizo CSS. Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário. *Rev Ter Ocup USP*. 2013; 24(1):28-37.
20. Moraes RCP, Castro-Silva CR. Sentidos e Processos Psicossociais envolvidos na Inclusão pelo Trabalho na Saúde Mental. *Psicol Cienc Prof*. 2016; 36(3):748-762.
21. Luiz CCA, et al. Desafios enfrentados por usuários da saúde mental: reflexões sobre narrativas acerca do trabalho dentro e fora de oficinas de geração de trabalho e renda. *Rev Ter Ocup USP*. 2018; 29(1):63-9.
22. Lund C, Waruguru M, Kingori J, et al. Outcomes of the mental health and development model in rural Kenya: a 2-year prospective cohort intervention study. *Int Health*. 2013; 5(1):43-50.
23. Siqueira LQ, Bassi BG de C, Batista FA, et al. Oficina de experimentações de geração de renda em um CAPS II, percepção dos familiares - relato de experiência. *Rev Salusvita*. 2019; 38(3):597-612.

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

#### DIMENSÃO A – ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E LABORAIS

Qual é sua idade?	_____ anos
Qual é seu sexo?	( ) masculino ( ) feminino ( ) prefiro não informar
Qual seu maior nível de escolaridade?	
Qual é a sua formação acadêmica (profissão)?	
Há quanto tempo trabalha na área da saúde? (Registre anos completos)	_____ anos
Há quanto tempo trabalha neste CAPS? (registre meses e anos)	_____ meses _____ anos

#### DIMENSÃO B – MAPA DA EMPATIA

<b>O QUE PENSA E SENTE?</b>	
<b>B.1</b> O que você pensa e sente sobre as atividades de geração de trabalho e renda que são realizadas?	
<b>O QUE VÊ?</b>	
<b>B.2</b> O que você vê sobre as atividades de geração de trabalho e renda para indivíduos com transtornos mentais?	
<b>O QUE VOCÊ OUVE?</b>	
<b>B.3</b> O que você escuta dos colegas sobre as atividades de geração de trabalho e renda?	
<b>O QUE VOCÊ FALA E FAZ?</b>	
<b>B.4</b> O que você fala das atividades de geração de trabalho e renda no CAPS?	
<b>B.5</b> O que você faz de atividades de geração de trabalho e renda?	
<b>GANHOS?</b>	

<b>B.6</b> Quais são seus desejos e necessidades no que se refere às atividades de geração de trabalho e renda no CAPS?	
<b>DORES?</b>	
<b>B.7</b> Quais são suas frustrações ou obstáculos para realizar as atividades de geração de trabalho e renda no CAPS?	

### **DIMENSÃO C – PRODUTO DE GERAÇÃO E RENDA NO CAPS**

<b>C.1</b> Você pensa que algum usuário do CAPS gostaria e/ou precisa estar inserido nessas atividades de geração de trabalho e renda?	( ) não ( ) sim
<b>C.2</b> Você pensa que algumas atividades coletivas existentes no CAPS II, poderiam ser transformadas em atividades geração de trabalho e renda? Quais?	
<b>C.3</b> O que seria necessário para desenvolver as atividades de geração de trabalho e renda no CAPS?	
<b>C.4</b> Você sente a necessidade de algum informativo sobre atividades de geração de trabalho e renda no CAPS?	( ) não ( ) sim
<b>C.5</b> Você acha que ter disponível um guia de orientação sobre atividades de geração de trabalho e renda facilitaria o desenvolvimento dessas atividades no CAPS?	( ) não ( ) sim
<b>C.6</b> Quais temas, conteúdos ou atividades deveriam compor o guia?	

## **APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

#### **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado(a) a participar deste estudo que tem por objetivo elaborar um **“Guia para o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda em Centros de Atenção Psicossocial”**. Este estudo tem autoria de Vanisa Cavallini da Silva (mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFCSPA), orientada por Ana Cristina Wesner Viana (pesquisadora responsável), co-orientada por Adriana Aparecida Paz, todas membros do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST). Sua participação é necessária para o alcance do objetivo.

Você responderá algumas questões que correspondem ao mapa da empatia adaptado à temática deste estudo. Para a leitura e preenchimento das questões, estima-se que você necessitará de um tempo em torno de 30 minutos. Para alcançar o objetivo proposto será realizado uma Pesquisa Convergente Assistencial.

Esse estudo implica em riscos mínimos para os participantes. No entanto, considera a possibilidade de ocorrência de constrangimento na coleta de dados, sendo preservada e respeitada a decisão do trabalhador quanto à desistência de sua participação. Os benefícios provenientes do estudo serão a possibilidade de ter em mãos um guia que oriente sobre o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda nos CAPS.

Os participantes do estudo terão até dez dias após o recebimento do questionário para preenchê-lo. Esses documentos serão arquivados por um período de cinco anos, sob a responsabilidade dos pesquisadores, após esse período serão destruídos por picotagem.

Garante-se que eventuais danos comprovadamente causados por esse estudo, serão indenizados. Com a finalidade de trabalhar dentro de uma ética estabelecida para a pesquisa, é garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do presente termo de consentimento livre e esclarecido a outra via ficará com os pesquisadores do estudo.

Você tomará conhecimento dos princípios abaixo discriminados e que regerão sua participação.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido físico é para certificar que eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar deste estudo científico, e declaro que recebi uma via do presente Termo de Consentimento Esclarecido, sendo instruído (a), de acordo com os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência. Poderei me retirar do estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Considero preservada minha participação como voluntário (a), sem coerção pessoal ou institucional, dando minha permissão para responder ao questionário de coleta de dados.

Minha identidade será preservada em todos os momentos e serei identificado (a) por um código durante todas as etapas da pesquisa. Estou ciente que sou livre para recusar a dar respostas a determinadas questões, bem como solicitar a ausência ou presença online dos pesquisadores em algum momento que julgar necessário, retirar meu consentimento e terminar minha participação a qualquer tempo, bem como terei a oportunidade para perguntar sobre qualquer questão que eu desejar, e que todas deverão ser respondidas pelos pesquisadores.

Estou ciente de que não haverá nenhuma forma de pagamento e benefícios diretos ou imediatos para mim enquanto participante deste estudo.

Estou ciente de que estará garantida a não invasão de minha privacidade. Sei que os dados coletados serão de conhecimento dos pesquisadores, sendo o meu nome omitido e estes pesquisadores estarão submetidos às normas do sigilo profissional. O relatório final estará disponível para todos quando estiver concluído o estudo, inclusive para apresentação em eventos científicos e publicação em revistas especializadas, podendo conter citações literais de minhas respostas, mas sempre de modo anônimo e evitando a identificação do informante e do serviço envolvido.

Eu, \_\_\_\_\_ declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa.

De acordo assinamos:

Participante	Pesquisadora Responsável
--------------	--------------------------

\*\*\*\*\*

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
 Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional  
 Pesquisadora Responsável: Ana Cristina Wesner Viana  
 Departamento de Enfermagem.  
 Telefone para contato: (51) 3303-8858

\*\*\*\*\*

Participante da Pesquisa, se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

- Comitê de Ética em Pesquisa – UFCSPA  
 Rua Sarmento Leite, 245, Centro Histórico, Porto Alegre-RS.  
 Telefone: (51) 3303-8804.  
 E-mail: cep@ufcspa.edu.br

- Comitê de Ética e Pesquisa do GHC  
 Av. Francisco Trein, 596, Prédio do Ambulatório, 3º andar, bairro Cristo Redentor, Porto Alegre-RS, CEP 91.350-200.  
 Telefone: (51) 3357-2714.  
 E-mail: cep-ghc@ghc.com.br.

## APÊNDICE C – ARTIGO EM APRECIÇÃO NA REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA



v.x, n.x, xxxx (ano)

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA  
ISSN 2763-8405

APLICAÇÃO DO MAPA DA EMPATIA SOBRE AS ATIVIDADES DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA

APPLICATION OF THE EMPATHY MAP TO WORK AND INCOME GENERATION ACTIVITIES

APLICACIÓN DEL MAPA DE LA EMPATIA SOBRE LAS ACTIVIDADES DE GENERACIÓN DE TRABAJO Y RENTA

### RESUMO

Objetivo: Aplicar o mapa da empatia para conhecer as experiências e saberes dos profissionais da saúde mental sobre geração de trabalho e renda. Método: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e descritiva com análise de conteúdo segundo Bardin. Foi realizado com profissionais da saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto tipo II. Aplicou-se um questionário que abordou o mapa da empatia adaptado à temática do estudo. Resultados: Participaram sete profissionais do CAPS, de diferentes categorias profissionais, com formação de nível superior. Todos os participantes exercem suas atividades há mais de dez anos na área da saúde, e a maioria trabalha no CAPS há mais de uma década. A análise do corpus resultou em quatro categorias: Ponderação dos profissionais para desenvolver as atividades de geração de trabalho e renda; Potencialidades e fragilidades percebidas pelos profissionais para que as atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no CAPS II; Perspectivas e necessidade para incluir as atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II e Desenvolvimento de tecnologia educacional para auxiliar no desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II. Conclusão: Os resultados evidenciaram a importância de manutenção da infraestrutura do CAPS, de fortalecer as redes comunitárias, garantir uma equipe quanti e qualitativamente adequada, e disponibilizar material didático que oriente sobre geração de trabalho e renda no CAPS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Trabalho; Renda; Reabilitação; Saúde Mental.

### ABSTRACT

Objective: To apply the empathy map to understand the experiences and knowledge of mental health professionals about work and income generation. Method: This is a qualitative and descriptive study with content analysis according to Bardin. It was conducted with mental health professionals at a Type II Adult Psychosocial Care Center (CAPS). A questionnaire addressing the empathy map adapted to the study's theme was applied. Results: Seven CAPS professionals from different professional categories participated, holding a higher education degree. All participants have been working in the health sector for over ten years, with the majority working at CAPS for more than a decade. The analysis of the corpus resulted in four categories: Consideration of professionals to develop job and generation activities; Strengths and weaknesses perceived by professionals for the realization of job and income generation activities at CAPS II; Perspectives and needs to include work and income generation activities at CAPS II; and Development of educational technology to help develop work and income generation activities at CAPS II. Conclusion: The results showed the importance of maintaining the CAPS infrastructure, strengthening community networks, ensuring a quantitatively and qualitatively adequate team, and providing educational material to guide work and income generation at the CAPS.

**KEYWORDS:** Work; Income; Rehabilitation; Mental Health.

RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

### RESUMEN

**Objetivo:** Aplicar el mapa de la empatía para conocer las experiencias y saberes de los profesionales de la salud mental sobre generación de trabajo y renta. **Método:** Se trata de un estudio de abordaje cualitativa y descriptiva con análisis de contenido segundo Bardin. Fue realizado con profesionales de la salud mental en un Centro de Atención Psicosocial (CAPS) Adulto tipo II. Se aplicó un cuestionario que abordó el mapa de la empatía adaptado a la temática del estudio. **Resultados:** Participaron siete profesionales del CAPS, de distintas categorías profesionales, con formación de nivel superior. Todos los participantes ejercen sus actividades hace más de diez años en el área de la salud, y la mayoría trabaja en el CAPS hace más de una década. El análisis del corpus resultó en cuatro categorías: Ponderación de los profesionales para desarrollar las actividades de generación de trabajo y renta; Potencialidades y fragilidades percibidas por los profesionales para que las actividades de generación de trabajo y renta sean realizadas en el CAPS II; Perspectivas y necesidad para incluir las actividades de generación de trabajo y renta en el CAPS II y Desarrollo de tecnología educacional para auxiliar en la elaboración de las actividades de generación de trabajo y renta en el CAPS II. **Conclusión:** Los resultados evidenciaron la importancia de mantenimiento de la infraestructura del CAPS, de fortalecer las redes comunitarias, garantizar un equipo cuanti y cualitativamente adecuado, y poner a disposición material didáctico que oriente a respeto de la generación de trabajo y renta en el CAPS.

**PALABRAS-CLAVE:** Trabajo; Renta; Rehabilitación; Salud Mental.

### INTRODUÇÃO

Para garantir o sucesso das iniciativas em saúde mental, além de dispositivos comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o cuidado em liberdade é uma das premissas.<sup>1</sup> Torna-se essencial garantir o acesso à moradia digna, oportunidade de trabalho, educação, assistência farmacêutica, e outras diretrizes que promovam a equidade. Por conseguinte, no contexto do trabalho, novas estratégias precisam ser consideradas para criar oportunidades que auxiliem grupos sociais mais vulneráveis financeira e socialmente.

O CAPS não pode tornar-se um refúgio, mas um cenário de transição, propício para o desenvolvimento da cidadania, um lugar em que os usuários consigam encontrar suporte para o cuidado em saúde e fortalecer os vínculos sociais. Nesse contexto, as atividades que visam a geração de trabalho e renda, baseadas em princípios da Economia Solidária (ECOSOL), poderiam orientar para um trabalho coletivo e promover o protagonismo dos usuários, que, por meio do diálogo em uma gestão democrática, poderiam tecer suporte em uma vasta teia humanitária.

A ECOSOL pode ser compreendida como um conjunto de atividades, que se manifestam em diversas formas organizacionais, e cujos processos são democratizados, contribuindo para a justiça social.<sup>2</sup> Como propulsora de desenvolvimento e organização do trabalho, a ECOSOL se baseia em valores coletivistas de cooperação, solidariedade, participação igualitária, direitos e deveres. A autogestão promovida pela economia solidária gera desalienação, empoderamento e emancipação dentro do grupo ou território ao qual a pessoa pertence.<sup>3</sup>

Mesmo que pensada para se constituir externamente ao CAPS, a ECOSOL ainda é desenvolvida, em grande maioria, dentro desses serviços, construindo espaços de aprendizagem e cooperação entre os indivíduos, e estimulando a superação de limitações decorrentes do processo de adoecimento.<sup>4</sup>



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

A análise dos estudos em uma Revisão Integrativa demonstrou que as atividades de geração de trabalho e renda, promovem contribuições terapêuticas, emancipatórias, aumento da independência pessoal, da autonomia, e da cidadania com inclusão social e gera algum retorno financeiro.<sup>5</sup> Essas atividades não promovem total independência financeira, mas interferem positivamente na vida dos indivíduos, representando uma forma de ocupação, possibilitando a conquista de alguns desejos materiais e um auxílio para seus familiares.<sup>5</sup>

Considerando que atividades de geração de trabalho e renda, baseadas em princípios da ECOSOL, podem ser implementadas nos CAPS, e promovem a inclusão social e reabilitação psicossocial, surgiu a seguinte questão de pesquisa: O que os trabalhadores da saúde mental conhecem e realizam sobre geração de trabalho e renda?

O objetivo deste estudo foi aplicar o mapa da empatia para conhecer as experiências e saberes dos profissionais da saúde mental sobre geração de trabalho e renda.

### MÉTODOS

#### Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas com seres humanos, com os pareceres nº 5.209.485 e nº 5.302.477.

#### Desenho, período e local do estudo e amostragem

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e descritiva com análise de conteúdo segundo Bardin<sup>6</sup>, no qual houve a adaptação do Mapa da Empatia para conhecer as experiências e saberes dos profissionais da área da saúde mental sobre atividades de geração de trabalho e renda. Os estudos qualitativos em saúde são centrados nas pessoas, nas vivências, na busca de significados, e que exercem assim, manifestações na condição tanto de saúde individual quanto a coletiva.<sup>7</sup> Para a descrição do estudo foi utilizado *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>8</sup>, versão em português.

A pesquisa foi planejada e realizada por todas as autoras. O cenário da pesquisa foi o Centro de Atenção Psicossocial Adulto, tipo II (CAPS II), local em que ocorrem as relações sociais inerentes ao propósito do estudo. Este cenário compõem os serviços de uma rede de atenção psicossocial vinculada a um grande grupo hospitalar do Rio Grande do Sul. No CAPS II são oferecidos cuidados de saúde, com a sustentação de um projeto terapêutico em conjunto com os usuários, fomentando a reabilitação psicossocial e o desenvolvimento da autonomia. Além disso, no CAPS realiza-se atendimentos individuais, e os usuários podem participar de grupos e oficinas. A coleta de dados foi realizada em agosto de 2021.

Os participantes foram selecionados de forma conveniente, com os seguintes critérios de inclusão: ser trabalhador do CAPS II e realizar atividades coletivas com os usuários e ou seus



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

familiares. Como critério de exclusão considerou-se aqueles trabalhadores do CAPS II em afastamento por licença saúde ou férias na data de realização do estudo.

Para a coleta de dados, foi realizada uma reunião presencial da equipe previamente agendada no CAPS II. Nessa ocasião, foi realizada a apresentação do projeto de pesquisa pela primeira autora cujas credenciais são: enfermeira, estudante de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem, sexo feminino, membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). No passado, foi membro da equipe multidisciplinar do referido CAPS II. Além disso, foi realizada a declaração dos objetivos pessoais, que consistiu em realizar uma pesquisa de mestrado e a razão para desenvolver a pesquisa, que buscou conhecer as experiências e saberes dos profissionais da saúde mental sobre geração de trabalho e renda. Em seguida, os participantes foram convidados a fazer parte do estudo e foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Dos nove profissionais que se enquadraram nos critérios de inclusão, dois não aceitaram participar do estudo e declararam não ter interesse no momento. Desta forma, participaram sete profissionais. Para atender às considerações éticas, os participantes foram identificados pela letra “P”, na sequência da ordem das linhas no banco de dados, como: “P1”, “P2”... “P7”.

Elaborou-se um instrumento de coleta de dados na modalidade de questionário que agregou o Mapa da Empatia. Ele foi adaptado à temática do estudo com perguntas relacionadas às atividades para geração de trabalho e renda. Essa etapa foi realizada sob a supervisão das duas últimas autoras, docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da UFCSA e membros do grupo de pesquisa TeGEST da mesma Universidade. Trata-se de um instrumento estruturado que permite a sua aplicação no ambiente assistencial e gerencial.<sup>7</sup> O foco principal é a compreensão do pensamento do outro sobre o fenômeno em estudo.<sup>9-10</sup>

O mapa da empatia foi criado pelo empresário Scott Matthews e desenvolvido na companhia de pensamento visual Xplane, em 2010. Essa ferramenta foi constituída com objetivo de auxiliar os empresários para que de forma reflexiva, seja viável compreender as perspectivas dos outros, ou seja, dos clientes no negócio.<sup>11</sup> Este mapa possui quatro quadrantes (Pensa e Sente, Vê, Fala e Faz, Escuta) e aborda as dores e os ganhos relacionados ao tema em estudo. No encontro dos quadrantes, na parte central da imagem apresenta-se uma figura, que é tradicionalmente uma caricatura de uma pessoa, ou emoji.

A aplicação do mapa da empatia facilitou a elaboração de estratégias coerentes para qualificar os processos de trabalho conforme suas peculiaridades, utilizando as sugestões, recomendações e ponderações dos participantes.<sup>10</sup> Os questionários foram entregues no local de trabalho e concedido prazo de dez dias para devolução aos participantes. Não foi realizado um teste piloto com o instrumento. Cada participante respondeu o seu questionário sem o auxílio das pesquisadoras.

Os dados foram tratados e avaliados, pelos autores, em três etapas, de acordo com a análise de conteúdo de Bardin<sup>6</sup>, que incluiu a pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na pré-análise foi realizada a leitura flutuante, que corresponde ao primeiro contato com as respostas



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

dos participantes contidas no mapa da empatia. Na etapa seguinte, a exploração do material foi realizada a transcrição dessas respostas para uma planilha de Excel para codificação e categorização dos dados. Na última etapa, no tratamento dos resultados, buscou-se compreender os significados subjacentes aos conteúdos analisados, a fim de fornecer o embasamento e as perspectivas significativas para a pesquisa. Por conseguinte, os resultados foram devolvidos para os participantes, para que eles pudessem fornecer um feedback. Não foram relatadas objeções ao que foi apresentado.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da coleta de dados sete profissionais, com formação de nível superior, de diferentes categorias: enfermagem, medicina, terapia ocupacional, artes e serviço social. Dos participantes 6(85,7%) representam o sexo feminino. A faixa etária dos participantes variou de 42 a 72 anos. Todos os participantes exercem suas atividades há mais de 10 anos na área da saúde, e desses 6(85,7%) trabalham no CAPS há mais de uma década. Destaca-se que um dos participantes foi admitido há três meses.

Estabeleceu-se quatro categorias que foram identificadas no processo de análise dos dados coletados dos participantes através do questionário. As categorias são apresentadas no Quadro 1.

CATEGORIAS
Ponderação dos profissionais para desenvolver as atividades de geração de trabalho e renda
Potencialidades e fragilidades percebidas pelos profissionais para que as atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no CAPS II
Perspectivas e necessidade para incluir as atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II
Desenvolvimento de tecnologia educacional para auxiliar no desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II

Quadro 1: Categorias geradas no processo da análise do corpus. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.

Fonte: Autores (2023).

Na primeira categoria intitulada “Ponderação dos profissionais para desenvolver as atividades de geração de trabalho e renda” foi possível perceber nos relatos dos participantes que as atividades de geração de trabalho e renda poderiam beneficiar os usuários do CAPS II. Eles enfatizaram como essas atividades podem melhorar a autonomia, promover a inserção social e resgatar o potencial criativo dos indivíduos. Destaca-se os registros: “As atividades de geração de trabalho e renda são boas para o desenvolvimento da autonomia do usuário.” (P2, P6 e P7); “Elas possibilitam a inserção social e o desenvolvimento de novas habilidades.” (P6 e P7); e “Essas atividades de geração de trabalho e renda fomentam o resgate do potencial criador.” (P3).



## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

Neste sentido, o trabalho baseado nos princípios da ECOSOL propicia grupos mais colaborativos, movidos e mobilizados por processos horizontais. A gestão e o funcionamento são democráticos, respeitando-se as diferenças entre os participantes.<sup>12</sup> Ainda, nos relatos supracitados observa-se que os participantes consideram que as atividades de geração de trabalho e renda são importantes para o tratamento e reinserção social dos usuários.

No campo da saúde mental o respeito às diversidades é relevante para o fortalecimento do vínculo e a compreensão das reais necessidades que o usuário apresenta. Destarte, a realização de atividades terapêuticas, com a comercialização de produtos elaborados nesses encontros coletivos, possui a capacidade de incentivar o empoderamento, assim como melhorar a autoestima e a adesão ao tratamento.<sup>13</sup> Por meio do trabalho, baseado nos preceitos da ECOSOL se encontra uma importante contribuição terapêutica para os usuários.<sup>14</sup> Segundo os mesmos autores o fato das atividades de geração de trabalho e renda acontecerem em CAPS possibilita o acompanhamento dos usuários quanto a adesão do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e assim facilita a avaliação constante do tratamento.<sup>14</sup>

Contudo, os participantes da pesquisa, evidenciaram a ausência de atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II, ao mencionar que “As atividades de geração de trabalho e renda não são realizadas no CAPS II.” (P1 e P4); “No momento não faço atividades que geram trabalho e renda.” (P1, P4, P5, P6 e P7); e “Atuo melhorando a funcionalidade dos usuários para participarem desses espaços de geração de trabalho e renda.” (P2 e P6).

As atividades como potencial de terapia e fonte de renda, não são experiências que se excluem.<sup>12</sup> Somando-se a isso, o trabalho baseado na ECOSOL pode ser inserido em outras atividades que já são realizadas no CAPS, fomentando o fortalecimento da rede de atenção psicossocial e a autonomia dos usuários.

O CAPS é composto por equipe multiprofissional, que busca trabalhar de maneira interdisciplinar, formada por trabalhadores experientes e com propriedade para oportunizar o desenvolvimento de atividades de geração de trabalho e renda no CAPS. Corroborar-se que deveria haver maior investimento na geração de trabalho e renda em saúde mental, pois, esse ainda é um dos pontos frágeis da rede de atenção psicossocial (RAPS).<sup>15</sup> A ECOSOL pode ser fortalecida no universo do trabalho dos profissionais do CAPS, tornando-se importante a reflexão sobre atividades de geração de trabalho e renda para a inclusão dos usuários no exercício de cidadania.<sup>13</sup>

Somando-se a isto, um participante da pesquisa indicou que os familiares dos usuários também poderiam beneficiar-se com as atividades de geração de trabalho e renda: “As atividades de geração de trabalho e renda possibilitam ao usuário e ao seu familiar um novo lugar, propiciando autonomia e melhora na autoestima.” (P7).

As oficinas de geração de trabalho e renda proporcionam novos desafios, e elas precisam ser ampliadas para os CAPS e para além desses, para a RAPS, contemplando os familiares dos usuários, para que conheçam o processo das oficinas e o funcionamento dos CAPS. A participação dos familiares seja na confecção de produtos ou em visitas nos momentos grupais, possui capacidade de estabelecer



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

se como parceiro do cuidado em saúde mental, de modo que fortalece o vínculo e diminui os estigmas sobre o adoecimento mental.<sup>16</sup>

A iniciativa de atividade de geração de trabalho e renda na saúde mental traz consigo a possibilidade de melhoria da condição de vida para os usuários e seus familiares diante do fortalecimento da contratualidade no território e a inclusão social.<sup>17</sup>

Em relação a possibilidade de transformação de algumas oficinas que são realizadas no CAPS II para atividades de geração de trabalho e renda, em sua totalidade, os participantes indicaram que algumas poderiam ser modificadas para este fim, tais como: “Todas as atividades que trabalham com confecção de algum produto, desde que pactuado com os usuários.” (P7); e “Algumas oficinas no CAPS II já tiveram esta característica.” (P3 e P6); outros participantes apontaram as seguintes oficinas como possíveis de serem trabalhadas com base na economia solidária: “Marcenaria, Jardinagem.” (P1, P2, P3 e P5); e “Bonecário.” (P1 e P4).

De acordo com relatos encontrados, observa-se que é possível que as atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no CAPS II, a partir das oficinas existentes. Para tornar-se viável é necessário uma transformação no fluxo dos processos, envolvendo os usuários desde a elaboração dos projetos e pactuando o novo modelo.

As oficinas terapêuticas são um valioso recurso no tratamento clínico e na reabilitação psicossocial, deixando de ser um passatempo e se transformando em práticas de cuidado consistentes e coerentes diante do sofrimento psíquico. Contudo, é possível performar práticas que favoreçam a inserção social, respeitando as possibilidades individuais, e promovendo o protagonismo de cada usuário.<sup>18</sup>

Os participantes da pesquisa apontaram também que as atividades de geração de trabalho e renda proporcionam algum ganho financeiro. No entanto, considera-se que mesmo sendo pequeno, é importante para o usuário, como expressaram nos registros “Proporcionam alguma renda.” (P2, P3, P5 e P7).

Em uma pesquisa que caracterizou o perfil de 300 usuários do CAPS, no Sul do Brasil, identificaram que 50,4% viviam com renda per capita inferior a um salário mínimo.<sup>19</sup> O que demonstra a relevância das iniciativas de ECOSOL em CAPS e da importância da renda e do poder de compra no sentido da inclusão social nos diversos espaços da comunidade.<sup>20</sup>

A segunda categoria “Potencialidades e fragilidades percebidas pelos profissionais para que as atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no CAPS II” revelou potencialidades que são constatadas como a importância dessas atividades para a integração socioeconômica e a recuperação por meio da terapêutica, evidenciado nos registros dos participantes: “O trabalho e a renda são importantes para integração socioeconômica e ajudam na recuperação funcional do paciente.” (P2); “Essas atividades de geração de trabalho e renda são um meio terapêutico com fins lucrativos.” (P5); “Essas atividades melhoram a funcionalidade dos usuários.” (P2); e “A maioria dos colegas do CAPS apoia a participação dos usuários nessas atividades.” (P1 e P3).



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

Observa-se que são mencionadas muitas potencialidades e associadas a larga e rica experiência dos profissionais da saúde mental, que torna possível ampliar a oferta de alternativas de práticas no CAPS. A interação da saúde mental e da ECOSOL, que associa ao trabalho, tem base nos princípios da autogestão, solidariedade e finalidade econômica. A resultante desta interação é que o usuário de saúde mental manifesta o desejo de participação em outros campos por meio da participação em sociedade, autonomia, do acesso a algum valor econômico e da conquista de direitos sociais.<sup>21</sup>

Os participantes reconhecem o potencial dessas atividades e das pessoas que realizam seu tratamento em CAPS: “Vejo cada pessoa e o potencial que existe dentro dela e que possa ser despertado. Procuo não dar ênfase para doença, sei que ela existe, mas vou em busca de ativar o núcleo saudável da pessoa.” (P3); e “Em alguns casos, é totalmente possível a participação do usuário nessas atividades.” (P1).

Face ao exposto, percebe-se que os participantes apostam na reabilitação psicossocial. Eles são trabalhadores que focam nas potencialidades, mas que tem uma visão sensível sobre as possibilidades de participação do usuário ou não, e isto poderia ser um facilitador para uma triagem equilibrada e assim, para o desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda.

Ademais, observa-se nos apontamentos que existe o desejo que estas atividades de geração de trabalho e renda sejam realizadas no CAPS, o que pode ser percebido como potencialidade: “Desejo que essas atividades aconteçam e motivem a criação de outras.” (P1 e P4); “É importante o aumento de oficinas de geração de trabalho e renda para maior proximidade com recursos da comunidade.” (P2).

Por outro lado, estes mesmos participantes indicaram a inexistência de atividades de geração de trabalho e renda, o que se demonstrou como uma fragilidade para o campo da saúde mental: “Existem poucos locais onde essas atividades acontecem.” (P4, P6 e P7). A expressão ilustra a importância do desenvolvimento das atividades de economia solidária no CAPS. Corrobora-se do quão é relevante fomentar a participação das pessoas socialmente excluídas nos empreendimentos de geração de trabalho e renda, por meio de políticas públicas inclusivas, garantindo-lhes o exercício da cidadania.<sup>22</sup>

Entretanto, outras fragilidades foram identificadas nos registros que seguem: “Desmotivação da equipe.” (P1); e “Atividades de geração de trabalho e renda são importantes, mas exigem muita dedicação por parte do coordenador da oficina, pois, o perfil dos usuários é de um comportamento mais passivo e demanda estímulo contínuo.” (P6). Mesmo equipes compostas por profissionais dedicados, precisam ser avaliadas quanto a demanda e complexidade dos usuários, a adequação do quadro de trabalhadores, com dimensionamento correto, evita sobrecarga de trabalho e facilita a aplicabilidade de inovações.

Outros participantes apontaram a dificuldade de obtenção de recursos materiais: “Poucos recursos existentes.” (P2, P3 e P4); “Há necessidade de maior empenho da instituição em relação ao apoio financeiro para tal, investimentos aqui no serviço.” (P3, P5 e P7); e “Existe falta de material ou



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

há muita dificuldade para aquisição, é frustrante para o profissional e para o usuário ter que usar sobras ou comprar com o próprio bolso.” (P7). Dessa maneira se faz relevante nesta pesquisa a reflexão por parte dos governantes (das três esferas político-administrativas) para que através de incentivos político-econômico seja possível a construção de planos de trabalho mais abrangentes. Torna-se necessário considerar as insuficiências do dimensionamento de trabalhadores, dos materiais e das instalações físicas, fomentando assim, um olhar integral para o cuidado em saúde mental.

A proposta de trabalho e geração de renda na saúde mental necessita de investimentos de recursos das esferas municipal, estadual e federal, bem como de órgãos não governamentais, para que assim, o desenvolvimento dessas atividades seja cada vez mais possível.<sup>23</sup> Concorde-se com a visão destes mesmos autores, que o investimento em recursos humanos e material é relevante para a efetivação do binômio saúde mental e ECOSOL.

Na terceira categoria “Perspectivas e necessidade para incluir as atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II”, todos os participantes da pesquisa concordam que alguns usuários do CAPS gostariam e/ou precisam estar inseridos em atividades de geração de trabalho e renda. Esse pensamento repleto de saberes e vivências, reflete o quão valorizam os sujeitos envolvidos e estão abertos a uma possível transformação das práticas em saúde mental. Ademais demonstra também a perspectiva e necessidade de que essas atividades sejam incluídas entre as já realizadas em CAPS.

Essas atividades são de cunho inclusivo, rompem barreiras de desigualdades através do trabalho, oportunizando aos sujeitos acesso aos serviços e bens que são fundamentais ao seu desenvolvimento, e também da sua comunidade.<sup>24</sup> Seguindo o pensamento do mesmo autor<sup>24</sup>, a economia solidária cria novas formas de sair da escassez, de produzir uma rede de apoio à vida, e de pertencer.

Nesse contexto, os participantes apontaram que para essas atividades serem desenvolvidas em CAPS seria preciso motivar os profissionais, obter material informativo sobre o assunto, possuir espaço adequado no que se refere a infraestrutura, ter disponibilização de material para as atividades e investigar se realmente existiria interesse dos usuários para participação. Os apontamentos demonstram que a equipe é receptiva a pesquisa, que busca conhecer o interesse dos usuários, que tem um olhar atento, uma escuta ativa e a capacidade de se afetar pelo outro, essa maneira de trabalho oportuniza o desenvolvimento de práticas de valorização da autonomia.

A economia solidária é um conjunto de práticas econômicas marcadas pelo coletivo, cooperação e autogestão, um movimento social comprometido com a transformação social.<sup>25</sup> Segundo esses autores<sup>25</sup>, o cenário nem sempre é estável quanto aos recursos oriundos de políticas públicas, mas os sujeitos envolvidos tecem teias diversificadas, que a tornam cada vez mais plural e variada.

Na quarta categoria “Desenvolvimento de tecnologia educacional para auxiliar no desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda no CAPS II”, todos os participantes da pesquisa mencionaram a necessidade de material informativo sobre economia solidária e atividades de geração de trabalho e renda para nortear o desenvolvimento dessas atividades em CAPS. No cenário atual é importante o empoderamento dos profissionais de saúde e o fortalecimento das redes



v.x, n.x, xxxx (ano)

## RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

comunitárias de cuidado e solidariedade como estratégia de resistência ao modelo manicomial.<sup>21</sup> Uma das ferramentas para o empoderamento dos profissionais é proporcionando conhecimento sobre o assunto.

Os participantes sugeriram alguns assuntos para compor o material informativo, que segue: “Temas que contemplem a transformação das oficinas existentes ou potenciais a serem desenvolvidas.” (P2); “Informação sobre o processo de geração de trabalho e renda, quais produtos, parcerias, fluxos.” (P4); “Parceria de vendas e busca de materiais.” (P7); e “Tipo de paciente inserido: como realizar uma seleção justa para o bom aproveitamento da atividade” (P6).

É possível novas formas de construir trabalhos em rede, com diferentes pessoas, as quais juntas, capacitam-se mutuamente para realizar trabalho artesanal e coletivo.<sup>13</sup> Para esses mesmos autores<sup>13</sup> o aprendizado conjunto multiplica a arte e a economia solidária, enfrentando os desafios impostos pelo modelo capitalista vigente e pela atual crise sanitária. O desenvolvimento de uma tecnologia educacional sobre o assunto poderá contribuir para a identificação de conceitos norteadores das práticas solidárias, instrumentalizando o desenvolvimento das atividades de geração de trabalho e renda em CAPS.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo explorou pelo mapa de empatia a importância de conhecer as experiências e saberes dos profissionais da saúde mental sobre geração de trabalho e renda. Isto possibilitou uma reflexão sobre as necessidades e os desafios para implementar tais atividades nos CAPS. Os resultados evidenciaram a importância da manutenção da infraestrutura do CAPS, garantir uma equipe quanti e qualitativamente adequada, fortalecer as redes comunitárias e disponibilizar material educativo que oriente a geração de trabalho e renda, servindo como base para o desenvolvimento dessas iniciativas nos CAPS.

Como limitações do presente estudo, destaca-se a realização da pesquisa com profissionais de um único CAPS.

Como contribuição deste estudo destaca-se que as atividades de geração de trabalho e renda podem garantir melhorias nas condições de saúde individual e coletiva das pessoas e famílias envolvidas. Sugere-se que estudos futuros possam ser realizados, assim como produtos técnicos e tecnológicos, de cunho didático e digital sobre atividades de geração de trabalho e renda no CAPS.



v.x, n.x, xxxx (ano)

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

**REFERÊNCIAS**

1. Guimarães ACA, Veras AB, Carli AD. Cuidado em Liberdade, um Encontro Entre Paulo Freire e a Reforma Psiquiátrica. *Rev Psicol Saúde*. 2018 Jan/Abr;10(1),91–103. Doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i1.696> .
2. Silva SP. Análise das dimensões socioestruturais dos empreendimentos de economia solidária no Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. [Internet]. Brasília: Rio de Janeiro, 2017. [citado em 2023 jun 26]. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7424/1/td\\_2271.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7424/1/td_2271.pdf) .
3. Guerra AC, Toledo DAC. Incubadoras tecnológicas de economia solidária: concepção, metodologia e avaliação. In: Zacarias AC, Guerra AC, Laricchia CR, Perissé C, Toledo DAC, Addor F, et al. Evidências de validação da escala de valores da economia solidária. Vol. 2. [Internet]. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ; 2018. p. 269-288 [citado em 2023 jun 26]. Disponível em: <http://www.editora.ufrj.br/DynamicItems/livrosabertos-1/Incubadoras-Tecnologicas-v1.pdf> .
4. Nóbrega MPSS, Silva GBF, Sena ACR. A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: potencialidades e desafios. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 26 out 2023];39:e2017-0231. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0231> .
5. Silva VC, Kowalczuk L, Moeller AG, Paz AA, Viana ACW. Geração de trabalho e renda para indivíduos com transtorno mental: revisão integrativa. *São Paulo: Rev Recien*. 2022; 12(37):186-195. Doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.186-195> .
6. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
7. Ribeiro J, Souza DN, Costa AP. Investigação qualitativa na área da saúde: por quê? *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2016 [citado em 26 out 2023];21(8). Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.15612016> .
8. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para o português brasileiro e avaliação do checklist COREQ. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2021 [citado em 26 out 2023];34:eAPE02631. Doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631> .
9. Bratsberg HM. Empathy maps of the foursight preferences. *Creative Student Master's Projects*. [Internet]. 2012 Dec [citado em 06 fev 2023];176. Disponível em: <https://digitalcommons.buffalostate.edu/creativeprojects/176/> .
10. Corrêa CEC, Lopes GP, Silva CB, Paulin JN, Oliveira ND, Graeff MS, et al. Aplicação do mapa de empatia sobre as ações educativas realizadas pelos profissionais de enfermagem. *Rev bras enferm*. 2022;75(4):e20210478. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0478> .
11. Sousa LUR. Uso do mapa da empatia em saúde como facilitador do desenvolvimento de empatia em estudantes de medicina: estudo quase experimental. [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade José do Rosário Vellano; 2020. Disponível em: <http://tede2.unifenas.br:8080/jspui/handle/jspui/299> .
12. Luiz CCA, Leal EM, Galletti MC. Desafios enfrentados por usuários da saúde mental: reflexões sobre narrativas acerca do trabalho dentro e fora de oficinas de geração de trabalho e renda. *Rev ter ocup*. 2018;29(1), 63-69. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i1p63-69> .

**RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**



v.x, n.x, xxxx (ano)

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

13. Oliveira CC, Souza FLM, Penha JRL. Economia solidária na saúde mental: Iniciativas de geração de renda e trabalho. *Res Soc Dev.* 2021;10(7):e50610716905. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16905>.
14. Brito TO, Silva MMS, Silva JB. SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA ECONOMIA SOLIDÁRIA. *Essentia.* 2019;20(1):56-61. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/250>.
15. Melo AC, Silva LAPF, Ferreira VR, Almeida CS. E o passado não é apagado: cartografando o percurso de uma usuária-guia pela sua Rede de Cuidado em Saúde Mental. *Saúde Redes.* 2021;7(2). Doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p137-148>.
16. Siqueira LQ, Bassi BGC, Batista FÁ, Daronco LSE, Balsan LAG. Oficina de experimentações de geração de renda em um CAPS II, percepção dos familiares - relato de experiência. *Rev Salusvita.* 2019;38(3):597-612. Disponível em: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019/salusvita\\_v38\\_n3\\_2019\\_art\\_03.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n3_2019/salusvita_v38_n3_2019_art_03.pdf).
17. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.088, de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, n. 247, 26 dez. 2011. Seção 1, p. 230-232.
18. Aires JSF, Vianna K, Tsallis A. Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede. *Fractal rev psicol.* 2021 Set/Dez;33(3):212-217. Doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5986>.
19. Borba LO, Maftum MA, Vayego SA, Kalinke LP, Ferreira ACZ, Capristano FC. PERFIL DO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL EM TRATAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS). *REME Rev Min Enferm.* 2017;21:e-1010. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622017000100219&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622017000100219&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
20. Alves PF, Kantorski LP, Andrade APM, Coimbra VCC, Oliveira MM, Silveira KL. Ser autônomo: o que os serviços de saúde mental indicam? *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39(1):e639932018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.63993>.
21. Martins RCA. Reformas psiquiátricas e o processo de ressignificação do trabalho de saúde mental. *Rev NUFEN.* 2019;11(2):96-116. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nufen/v11n2/a07.pdf>.
22. Mazaro LM, Matsukura TS, Lussi IAO. Economia solidária como estratégia de inclusão social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional. *Cad Bras Ter Ocup.* 2020;28(1):127-146. Doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1880>.
23. Oliveira FB, Moreira MRC, Lima Júnior JF, Nascimento DC, Silva FMS, Antunes J. Articulação das políticas públicas de saúde mental e economia solidária – iniciativas de geração de trabalho e renda. *Holos.* 2018;06:130-140. Doi: <https://doi.org/10.15628/holos.2018.5233>.
24. Pereira CMP, Lima CMD, Silva JCS, Costa JHQ. Economia solidária e as perspectivas de desenvolvimento territorial. *Braz J Develop.* 2020;6(5):30479-89. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-487>.



v.x, n.x, xxxx (ano)

**RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**  
**ISSN 2763-8405**

25. Veronese MV, Gaiger LI, Ferrarini AV. Sobre a diversidade de formatos e atores sociais no campo da economia solidária. Cad CRH. 2017 Jan/Abr;30(79),89-104. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-49792017000100006>.