

COMPRAS E ORÇAMENTO: AUTONOMIA E REINSERÇÃO SOCIAL DE USUÁRIOS DE CAPS

**SILVIA ALVES DE SOUZA¹; CARMEN TEREZINHA LEAL ARGILES²; DENISE
GULLO DE MATOS³; JANAINA QUINZEN WILLRICH⁴; VALÉRIA CRISTINA
CHRISTELLO COIMBRA⁵**

¹ Acadêmica de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - Bolsista PET Saúde Mental: Crack, Álcool e outras drogas. silvia_d_souza@hotmail.com

² Psicóloga . Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Psicóloga da Secretaria Municipal da Saúde. Preceptora do PET Saúde Mental: Crack, Álcool e outras drogas. agmeireles@hotmail.com

³ Assistente Social . Especialista em Estratégia da Saúde da Família. Assistente Social da Secretaria Municipal da Saúde. Preceptora do PET Saúde Mental: Crack, Álcool e outras drogas. denisegmatos82@hotmail.com

⁴ Profª Mª da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Tutora Acadêmica do PET Saúde Mental: Crack, Álcool e outras drogas. janainaqwill@yahoo.com.br

⁵ Profª Drª da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Coordenadora do PET Saúde Mental: Crack, Álcool e outras drogas. valeriacoimbra@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica no Brasil inicia-se no final dos anos 70, sendo impulsionada pela reforma italiana que tinha como objetivo principal a desinstitucionalização e a atenção ao usuário de saúde mental na comunidade através da reabilitação e atenção psicossocial.

O processo de desinstitucionalização se constitui na reconstrução da complexidade do usuário. Sendo o objetivo do tratamento a promoção da saúde e reinserção social, utilizando neste processo os espaços coletivos (ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 1990).

Como serviços substitutivos ao modelo manicomial surgem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que visam o atendimento de transtornos mentais graves e persistentes em um território adstrito e inserido na comunidade articulado com outros dispositivos. Desta forma, disponibilizando aos usuários a reinserção social através do lazer e o exercício de seus direitos civis, assim como a reintegração social e familiar através da autonomia dos sujeitos (BRASIL, 2004).

Autonomia para Santos et al. (2000) é quando o indivíduo passa a conviver com seus problemas e solucionar suas demandas necessitando com menor

frequência das intervenções externas. Aumentando seu poder contratual sendo o serviço de saúde apenas um espaço intermediário.

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET) Saúde Mental: Crack, Álcool e outras drogas possibilita a inserção precoce no campo prático fora do contexto curricular, permitindo vivenciar as atividades realizadas no serviço. Assim como, participar da consolidação da reforma psiquiátrica buscando junto ao serviço atividades que proporcionem a reinserção social dos indivíduos.

Este trabalho tem como objetivo relatar as atividades realizadas em uma oficina terapêutica realizada durante o estágio no PET Saúde Mental em um CAPS do município de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um relato de experiência oriundo das vivências práticas na atividade de oficina terapêutica realizada pela acadêmica no projeto PET Saúde Mental em um CAPS II localizado em Pelotas. O estágio ocorre em oito horas semanais por alunos bolsistas e voluntários. Sendo supervisionados neste caso por dois preceptores, estes profissionais inseridos no serviço. Durante o estágio são realizadas diversas atividades entre elas: atendimento individual e em grupo, visitas domiciliares e oficinas. A atividade descrita ocorre em uma oficina realizada uma vez por semana.

Esta atividade visa à educação financeira dos usuários e acontece de duas maneiras. A primeira envolve um supermercado montado em um espaço no serviço em que os usuários simulam as compras de diversos materiais utilizando notas de dinheiro sem valor, mas que reproduzem as características das notas utilizadas no país. O segundo momento é a discussão do orçamento dos usuários entendendo os gastos e o quanto de recursos financeiros estão disponíveis para novas compras.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A oficina de educação financeira surge a partir da dificuldade que muitos usuários possuem em identificar o dinheiro e associar seu respectivo valor. Assim como, controlar seus gastos. Necessidades identificadas pelos profissionais do serviço que observaram no decorrer dos grupos de expressão e em alguns

momentos nas atividades com os familiares relatos da dificuldade em manejar o dinheiro. A construção do supermercado foi realizada em conjunto com os usuários, sendo possível utilizar encartes de diversas redes de supermercados e identificando assim a diferença nos valores de um estabelecimento para outro e adequando os preços aos nossos produtos. Depois desse momento são realizadas as compras das mercadorias sendo o valor disponível para o consumo adequado a partir do valor do salário vigente. Através desse momento situações que ocorrem no cotidiano são recriadas, possibilitando o exercício da identificação das notas que serão utilizadas para as compras e as que devem estar inclusas no troco. Esta atividade reforça a autonomia possibilitando sua reinserção social nos diversos cenários da sociedade.

Já no momento do orçamento, é realizada a descrição dos gastos com contas fixas (luz, água, aluguel, telefone...) as variáveis (mercado, telefone, vestuário...) e uma reserva para emergências e lazer. Estes gastos são relacionados em uma caderneta para os usuários, no caso dos analfabetos o uso de figuras auxilia na identificação dos gastos.

Neste momento também é discutido o cuidado quanto ao uso dos cartões de crédito e as armadilhas do crédito consignado, tendo em vista que muitos usuários recebem o benefício da previdência social. Na oficina do supermercado participam três usuários e na oficina do orçamento quatro. Uma dificuldade encontrada no decorrer deste projeto esta no dia da semana que o mesmo é realizado, pois coincide com a atividade de educação física. Ficando acordada com os participantes a realização da oficina após esta atividade.

Segundo Clasen (2010, p. 19) a reabilitação social só é possível quando o serviço inclui, empodera e aproxima os sujeitos da vida social, da família, das práticas de lazer e de trabalho e da construção de suas próprias redes sociais e de saúde.

4. CONCLUSÕES

A realização da oficina visa inserir o usuário na sociedade, tendo em vista que o processo de realizar a compra com seu próprio dinheiro e escolher determinado material permitem que o mesmo se sinta autônomo e capaz, tornando possível sua reinserção social.

Os usuários que estavam com déficit orçamentário, hoje comemoram sua estabilidade e a possibilidade de escolher a loja de compra não ficando refém do cartão de crédito e utilizando a barganha para conseguir os melhores preços. É de suma importância que esta atividade continue ocorrendo no serviço e almeja-se que sua dinâmica possa ser acolhida nos demais serviços, considerando a importância desta atividade no contexto da reabilitação psicossocial.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. . Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf. Acesso em: 05/10/2013.

CLASEN, B.N. A autonomia dos usuários de um centro de atenção psicossocial nas relações cotidianas. 2010.104f. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

ROTELLI, FRANCO; LEONARDIS, de OTA; MAURI, DIANA. Desinstitucionalização, uma outra via. In: NICÁCIO, Fernanda (org). **Desinstitucionalização**. 1ª ed. São Paulo: Hucitec, 1990, p. 17- 59.

SANTOS, N.S.; ALMEIDA, P.F.; VENANCIO, A.T.; DELGADO, P.G. A autonomia do sujeito psicótico no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. **Psicol. cienc. Prof.** v. 20 n.4 p. 46-53, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14149893200000400006&script=sci_arttext. Acessado em: 05/10/2013.