



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Campus de Marília



CULTURA  
ACADÊMICA  
*Editora*

# A Participação de Usuários de Saúde Mental na Produção do Conhecimento no Campo da Atenção Psicossocial no Brasil: uma Revisão Exploratória da Literatura

Regina Céli Fonseca Ribeiro  
Maria Aline Gomes Barboza  
Izabel Christina Friche Passos

**Como citar:** RIBEIRO, R. C. F.; BARBOZA, M. A. G.; PASSOS, I. C. F. A participação de usuários de saúde mental na produção do conhecimento no campo da atenção psicossocial no brasil: uma revisão exploratória da literatura. *In:* SADE, R. M. S. (org.). **Boas práticas:** caminhos e descaminhos no processo de desinstitucionalização. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017. p. 243-266.  
DOI: <https://doi.org/10.36311/2017.978-85-7983-933-7.p243-266>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

# A Participação de Usuários de Saúde Mental na Produção do Conhecimento no Campo da Atenção Psicossocial no Brasil: uma Revisão Exploratória da Literatura

*Regina Céli Fonseca Ribeiro  
Maria Aline Gomes Barboza  
Izabel Christina Friche Passos*

## INTRODUÇÃO

Este trabalho é parte integrante de dois projetos de pesquisa vinculados ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais e desenvolvidos no Laboratório de Grupos, Instituições e Redes Sociais (L@gir). Um deles de investigação das redes pessoais de usuários da Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental e o outro de pesquisa da construção da autonomia e o real empoderamento de usuários que participam de experiências autonomistas.

O paradigma psicossocial requer uma ruptura radical com a lógica manicomial e propõe transformações nas práticas político-assistenciais no campo da saúde mental brasileira (COSTA-ROSA, 2000, 2013; COSTA-ROSA *et al.*, 2001; COSTA-ROSA; LUZIO; YASUI, 2003). Essas transformações vêm acontecendo desde meados dos anos de 1980, a partir da construção de uma política de saúde mental que introduziu uma nova concepção de processo saúde-doença e também das práticas profissionais que passaram a ser reconhecidas em sua dimensão ético-política. Tais práticas afetam ações e valores culturais e éticos (YASUI; COSTA-ROSA, 2008).

A efetivação da proposta de uma atenção psicossocial como “estratégia”, que se realiza em redes territoriais e toma por modelo a Estratégia de Saúde da Família (YASUI; COSTA-ROSA, 2008), tem enfrentado

<https://doi.org/10.36311/2017.978-85-7983-933-7.p243-266>

resistências e tensões de um campo em que o modelo tradicional – hospitalocêntrico e medicalizante – coexiste com as novas ações e rupturas epistemológicas propostas pelos movimentos da Reforma Psiquiátrica e da Reforma Sanitária.

Passados quase quinze anos da promulgação da Lei nº 10.216/2001, observamos a expansão de uma rede descentralizada, diversificada e complexa, composta por serviços territoriais cujo trabalho, de acordo com Emerson Merhy,

se dirige para desinterditar a produção do desejo e, ao mesmo tempo, gerar redes inclusivas, na produção de novos sentidos para o viver no âmbito social, é de alta complexidade, múltiplo, interdisciplinar, intersetorial e interprofissional; que, em última instância, só vingará se estiver colado a uma “revolução cultural” do imaginário social, dos vários sujeitos e atores sociais, ou seja, se constituir-se, também, como gerador de novas possibilidades anti-hegemônicas de compreender a multiplicidade e o sofrimento humano, dentro de um campo social de inclusividade e cidadanização (MERHY, 2004, p. 3-4).

Essas mudanças geraram muitos desafios, especialmente para os trabalhadores e gestores da saúde, de quem se espera, nesse novo paradigma, a superação das práticas estritamente especialistas e a abertura para o trabalho interdisciplinar, intersetorial e comunitário.

A emergência de novas práticas e políticas exige, por outro lado, a produção de conhecimento consoante com o que se pretende construir. Observa-se que a pesquisa em saúde mental no âmbito da Reforma Psiquiátrica brasileira tem aumentado e impactado a configuração do campo acadêmico. As novas perguntas de pesquisa que se anunciam rejeitam toda forma de exclusão das pessoas em sofrimento psíquico, mas ainda precisam avançar em temas importantes como a coparticipação de usuários na feitura das pesquisas, de modo a fortalecer o combate ao estigma e ampliar a participação político-social das pessoas em sofrimento, dentre outros (ONOCKO-CAMPOS, 2011).

O contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira, iniciada com o movimento de trabalhadores da área, buscou envolver usuários e familiares na definição das políticas para o setor, principalmente a partir da II Conferência Nacional de Saúde Mental, que ocorreu em 1992. Consta no

relatório final que 20% dos delegados eram representantes dos usuários dos serviços e seus familiares. Calcula-se ainda que houve a participação de 20 mil pessoas em todo o processo de construção da conferência, por intermédio das 24 conferências estaduais e de 150 municipais e regionais (BRASIL, 1994).

O fortalecimento da defesa da participação, do protagonismo e da autonomia dos usuários dos serviços de saúde mental também se observa na IV Conferência Nacional de Saúde Mental, a primeira com pretensão de ser intersetorial, que ocorreu em Brasília, no ano de 2010. Segundo relatório final, foram realizadas 359 conferências municipais e 205 regionais, com a participação de 1.200 municípios. Nas três etapas, estimou-se a participação de 46.000 pessoas (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2010).

O tema da participação do usuário aproxima-se das formulações presentes na coalização de movimentos, coletivos e pesquisadores, reunidos sob denominações diversas, mantendo especificidades relevantes, e que defendem uma mudança de paradigma na atenção psiquiátrica, de modo a afirmar a autonomia do usuário como um norte ético, o território e o cotidiano como lugares e tempos privilegiados para o cuidado, e a construção de formas autônomas de superação das limitações impostas pelo sofrimento mental (PRESOTTO *et al.*, 2013, p. 2838).

Além da participação em dispositivos de controle social, usuários e familiares passaram a participar também de pesquisas científicas no campo da saúde mental, em especial em estudos de avaliação de serviços, na qualidade de sujeitos de pesquisa. Uma das deliberações sobre Formação, Educação Permanente e Pesquisa em Saúde Mental, da IV Conferência Nacional de Saúde Mental, destaca-se por incluir a população na proposta de constituição de “comunidades ampliadas de pesquisa no âmbito da rede de saúde mental”, junto a trabalhadores e gestores (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2010, p. 55). Apesar dessa menção, não se observa, ao longo de todo o documento, proposições que incentivem a atuação protagonista dos usuários também no campo da pesquisa.

Observa-se que com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a participação do usuário torna-se obrigatória e necessária nos conselhos, conferências e comissões que fiscalizam e deliberam políticas

para a área (BRASIL, 1990a; 1990b), mas sua presença ainda é incipiente enquanto coparticipante na produção do conhecimento (PRESOTTO *et al.*, 2013; VASCONCELOS, 2013).

Este estudo propõe apresentar uma revisão crítica exploratória da literatura recente sobre pesquisas que envolvem a participação de usuários de serviços de saúde mental vinculados à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A pergunta que se coloca aqui é: como tem se dado a participação do usuário na produção do conhecimento sistemático no campo da saúde mental? Nosso objetivo é identificar pesquisas em saúde mental que se reportam ao paradigma da Atenção Psicossocial e que envolvam a participação de usuários. Como desdobramento, pretendemos produzir, posteriormente, um estudo aprofundado sobre as formas de interação dos usuários nas pesquisas que se mostrarem mais participativas.

## METODOLOGIA ADOTADA

Para este trabalho, utilizamos, como fonte principal, consultas às bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Além dessas duas bases, fizemos uma busca adicional no periódico **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, por ser, desde 2009, ano de sua criação, o veículo mais representativo em termos de circulação de artigos relacionados ao campo da Reforma Psiquiátrica, com a qual está explicitamente identificado.

Inicialmente, a busca foi feita a partir dos descritores controlados: “saúde mental” e “pesquisa participativa baseada na comunidade”, ambos referenciados pelo DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Diante do baixo número de trabalhos encontrados (oito trabalhos diretamente relacionados ao tema, e apenas dois mencionando a participação de usuários), optamos por realizar a busca com a seguinte associação de palavras-chave: “saúde mental” e “pesquisa com usuários”. Cabe ressaltar que incluímos na seleção dos artigos também aqueles em que os familiares eram sujeitos, mesmo porque, em pesquisas com crianças e adolescentes, os respondentes eram os familiares e/ou os responsáveis.

Não foi demarcado o período de tempo inicial para a busca, por-

que os descritores utilizados e o critério de inclusão, que priorizou artigos inseridos no campo da Atenção Psicossocial foram bastante para se fazer uma delimitação temporal suficientemente abrangente para o escopo deste trabalho, sendo os textos mais antigos encontrados datados de 1996 (SILVA FILHO, 1996; VIEIRA FILHO, 1996). O processo inicial de busca aconteceu em agosto de 2014. Em maio de 2015, a mesma busca foi novamente realizada, para incluir os trabalhos do ano de 2014. Portanto, o período abrangido vai de 1996 a 2014. O universo selecionado incluiu artigos científicos, resumos expandidos e monografias, dissertações e teses não publicadas na forma de artigo, mas constantes dos bancos de dados.

Para analisarmos o grau de participação do usuário nas pesquisas selecionadas, foi construída uma categorização inspirada nos três enfoques historicamente definidos para a prática de entrevista de pesquisa (MACHADO, 2002) e na fundamentação teórico-metodológica de autores que tratam de pesquisa-ação e pesquisa-intervenção, reconhecidamente participativas em seus fundamentos (THIOLLENT, 1987, 2000; BRANDÃO, 1987; MACHADO, 2002, 2004).

Machado (2002) delimita três tipos de enfoques possíveis em uma situação de entrevista, tomando como referência central o grau de interação pesquisador/pesquisado. No primeiro enfoque, a entrevista tem por finalidade a busca por respostas objetivas e que podem ser quantificáveis. As perguntas e a forma de registro das respostas pelos pesquisadores devem ser padronizadas, e acredita-se que o rigoroso treinamento destes garante o controle do processo da entrevista e da padronização dos dados coletados, geralmente por meio de questionários e escalas. Nesse enfoque, o entrevistado é um informante secundário, ou seja, selecionado por algum critério aleatório ou estatístico. O grau de interação com o pesquisador é mínimo, mesmo que o método de coleta de dados seja a entrevista semiestruturada (MACHADO, 2002). O segundo enfoque de entrevista apresentado por Machado (*Ibidem*) enfatiza a apreensão do significado dado pelo entrevistado sobre temas relacionados ao problema pesquisado, este definido pelo pesquisador. Aqui a padronização da pergunta não é o mais importante, “mas a padronização do seu significado para o entrevistado, que é tomado como um sujeito a-histórico, que controla o que diz e a quem se permite uma expressão livre” (*Ibidem*, p.

34-35). O terceiro e último enfoque de entrevista apresentado por Machado (*Ibidem*) valoriza a interação pesquisador/pesquisado e permite obter o discurso de sujeitos sócio-históricos. O entrevistado é considerado sujeito único e central no processo. Os dados são coletados de forma não diretiva, e a qualidade da entrevista está diretamente relacionada à qualidade da interação estabelecida. Essa maneira de pensar a situação de entrevista está presente na concepção da pesquisa-intervenção psicossocial (MACHADO, 2004).

Para efeito deste trabalho, foram incluídos no primeiro enfoque: os estudos epidemiológicos; os estudos que, apesar de apresentarem simultaneamente métodos quantitativos e qualitativos, deram ênfase aos dados produzidos por meio da metodologia quantitativa; e os estudos nos quais o usuário foi inserido apenas como sujeito respondente de pesquisa que forneceu informações para subsidiar a análise de questões relacionadas ao serviço e às políticas de saúde, por exemplo.

Os estudos enquadrados no segundo enfoque foram aqueles que utilizaram métodos de coleta mais interativos que os anteriores, como a observação sistemática, a observação participante, os grupos focais e as entrevistas semiestruturadas, mas que mantiveram a participação do usuário somente na fase de coleta dos dados. Pesquisas caracterizadas como pesquisa-participante, conforme definições de Brandão (1987) e Thiollent (1987, 2000), foram incluídas nesse enfoque.

Thiollent (2000, p. 7) considera que as metodologias pesquisa-participante e pesquisa-ação não são sinônimas, uma vez que a última “supõe uma forma de ação planejada de caráter social, educacional, técnico ou outro, que nem sempre se encontra em propostas de pesquisa-participante”. Além disso, apesar do autor não restringir a concepção e o uso da pesquisa-ação a “uma orientação de ação emancipatória e a grupos sociais que pertencem às classes populares ou dominadas”, a pesquisa-ação pode ser considerada como “forma de engajamento sociopolítico a serviço da causa das classes populares” (*Ibidem*, p. 14), sendo

concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo e participativo (*Ibidem*).

Embora Thiollent (2000) faça essa distinção, reconhece que as duas propostas – pesquisa-ação e pesquisa-participante – buscam ser alternativas ao padrão convencional de pesquisa. Essa distinção entre pesquisa-participante e pesquisa-ação define os limites entre o enfoque 2 e o enfoque 3 propostos neste trabalho.

Para Thiollent (2000), a pesquisa-participante é baseada em uma metodologia de observação participante na qual os pesquisadores estabelecem relações comunicativas com pessoas ou grupos da situação investigada com o intuito de serem melhor aceitos. Nesse caso, a participação é sobretudo participação dos pesquisadores e consiste em aparente identificação com os valores e os comportamentos que são necessários para sua aceitação pelo grupo considerado (THIOLLENT, 2000, p. 15).

No enfoque 2, registramos estudos que apresentaram objetivos próximos ao que propõe a pesquisa-intervenção ou a pesquisa-ação, porém não foi possível identificar a coparticipação do usuário na construção do problema e objetivos da pesquisa, assim como nas reflexões e registros finais do processo de produção de conhecimento. Por essa razão, qualificamos esses trabalhos como participativos, mas não coparticipativos, por não terem indicado no texto a interação e o compartilhamento de ações e de decisões, presentes nas propostas metodológicas da pesquisa-intervenção e da pesquisa-ação. A intenção de uma participação mais ampla e compartilhada entre todos os atores e em todas as fases do processo de pesquisa está presente parcialmente no terceiro enfoque.

A opção metodológica da pesquisa-intervenção psicossocial considera a ampliação do escopo da clínica e é fundamentada pelas contribuições teóricas da psicologia social e de correntes institucionalistas, como a Análise Institucional, a Psicossociologia, a Socioanálise, a Esquizoanálise etc. (BAREMBLITT, 2002). Segundo Baremlitt (*Ibidem*), o objetivo máximo dos movimentos institucionalistas é a autogestão, o que coloca o engajamento ético-político dos participantes como elemento central.

De acordo com Machado (2004), só é possível a realização da pesquisa-intervenção psicossocial a partir do estabelecimento de relações de colaboração entre pesquisadores e pesquisados caracterizadas pela



atuação conjunta nas análises, interpretações e reflexões ao longo de todo o processo de pesquisa. Os sujeitos pesquisados “não apenas demandam a intervenção, mas também analisam, elaboram suas representações do conjunto social, da pesquisa-intervenção, da interação estabelecida” (*Ibidem*, p. 15). Dessa forma, todos são agentes da pesquisa e da intervenção, na medida em que buscam solucionar os problemas do contexto social estudado e aqueles presentes no processo de mudança desse contexto. A pesquisa-intervenção aprofunda os questionamentos de pressupostos gerais da pesquisa científica, como “verdade”, “objetividade”, “universalização de saberes”, já desenvolvidos pela pesquisa-participante (BRANDÃO, 1987; ROCHA, 2006).

Encontramos aqui aproximações com a proposta da pesquisa-ação (THIOLLENT, 1987, 2000) que, além de problematizar a relação pesquisador/pesquisado e teoria/prática, apresenta, como já exposto, a preocupação em unir investigação e ação. Em resumo, as características da pesquisa-ação que inspiraram a definição do enfoque 3 estabelecem que: a) a prioridade dos problemas a serem investigados é decidida na interação entre todas as pessoas implicadas na situação investigada; b) a interpretação da realidade observada e as ações de transformação são objetos de deliberação conjunta; c) há um acompanhamento das decisões, das ações e de toda a atividade intencional dos (e pelos) atores da situação; d) a pesquisa não se limita à ação, apesar de estar centrada na questão do agir: “pretende-se aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o conhecimento ou o ‘nível de consciência’ das pessoas e grupos considerados” (THIOLLENT, 2000, p. 16).

As duas propostas teórico-metodológicas apresentadas anteriormente fundamentaram a definição do terceiro enfoque, nomeado neste artigo como “coparticipativo”. Nele, foram incluídos os trabalhos que apresentaram processos de pesquisa que mais se aproximaram da pesquisa-intervenção e da pesquisa-ação e/ou que apresentaram a participação de usuários também nas etapas iniciais e na construção teórica final da pesquisa. As características da ampla interação em espaços democráticos entre os diferentes atores da pesquisa, a ênfase no engajamento ético-político dos sujeitos, em especial de usuários e familiares, e o compromisso com a mudança são as principais características desse enfoque 3.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na BVS foram encontrados 387 trabalhos, no Portal Capes, 334 e nos **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, 81. Após a leitura dos títulos e dos resumos, com a retirada dos estudos repetidos e daqueles que fugiam do tema proposto, chegou-se a 396 títulos que envolviam estudos no contexto da Atenção Psicossocial.

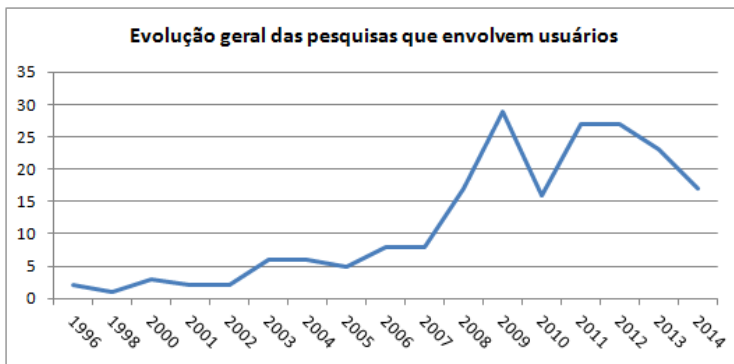
Uma segunda leitura dos títulos, dos resumos e, quando necessário, da metodologia, foi realizada para identificar os sujeitos envolvidos em cada pesquisa, a fim de selecionar apenas os estudos nos quais identificamos algum tipo de participação dos usuários. Nessa leitura, foram também excluídas as revisões de literatura, o que resultou em 188 trabalhos selecionados.

Em seguida, para complementar e validar a busca anterior, retornou-se às bases de dados e ao periódico mencionado para cruzar as palavras-chave “saúde mental” e “pesquisa participante”; “saúde mental” e “pesquisa-ação”; “saúde mental” e “pesquisa intervenção”; “saúde mental” e “pesquisa participativa”. Esse procedimento acrescentou mais 15 estudos aos achados, totalizando, então, 203 trabalhos. Durante o processo de análise, foram excluídos quatro artigos, porque estavam fora do contexto da Atenção Psicossocial. Chegamos, ao final, a um total de 199 estudos.

A maioria dos estudos encontrados utilizaram metodologias qualitativas que nem sempre foram explicadas de forma clara pelos autores. Os mais participativos detalharam o percurso metodológico escolhido. A presença de estudos quantitativos não foi significativa, representando somente 4% dos estudos (oito artigos).

O Gráfico 1 demonstra a evolução das pesquisas que envolvem a participação de usuários no campo da saúde mental. Constata-se o crescimento da produção desse tipo de pesquisa, com destaque para o período compreendido entre os anos de 2007 e 2009, quando se observa uma evolução crescente da produção. Já no período compreendido entre os anos de 2009 e 2014, observamos oscilações na curva com tendência à queda do número de publicações relacionadas a pesquisas que envolveram os usuários da saúde mental. Por outro lado, neste último período também se concentram a maior parte dos estudos em que o protagonismo dos usuários

ficou mais evidenciado, como será abordado mais adiante. Considerados os limites deste estudo, colocamos em questão se esta tendência aparente de diminuição de publicações de pesquisas com participação de usuários é reflexo das fragilidades e desafios que a Reforma Psiquiátrica Brasileira enfrenta na contemporaneidade, em especial na sustentação de saberes e práticas contra-hegemônicos, os quais a universidade encontra resistências em incorporar e que buscam rupturas com a racionalidade médico-científica e psiquiátrica (YASUI, 2010).



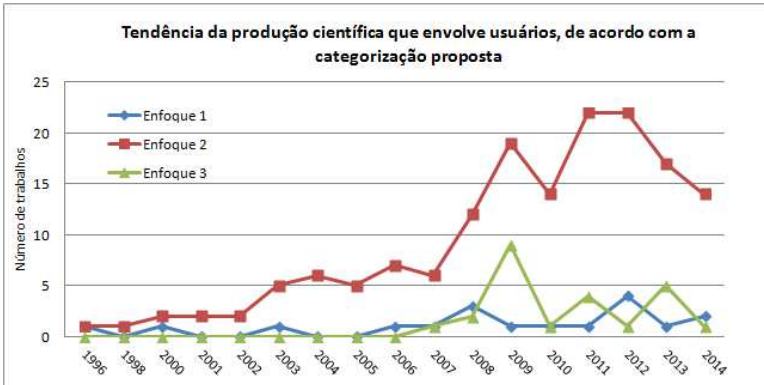
**Gráfico 1** - Evolução geral das pesquisas que envolvem usuários

**Fonte:** Dados da pesquisa

Chama a atenção o baixo número de pesquisas que envolveram usuários de serviços de saúde mental especializados no atendimento de crianças e adolescentes; apenas 3% do total (seis trabalhos), sendo que nestes a participação se deu por meio de entrevistas realizadas com os pais ou responsáveis. Os usuários adultos, vinculados aos serviços substitutivos, são os que se destacam em 97% dos artigos analisados (193). Também se destaca o baixo número de pesquisas que apresentaram a participação de usuários de álcool e outras drogas, totalizando 8% (16 estudos).

Os trabalhos analisados em nossa pesquisa priorizaram a coleta dos dados por meio da situação de entrevista. Ao analisarmos o grau de participação dos usuários nos estudos encontrados, conforme demonstrado no Gráfico 2, detecta-se um crescimento importante nas produções do enfoque 2, com um pico na produção desse grupo em 2011, que permanece em 2012 e cai nos dois anos que se seguem, mas mantendo um patamar bem mais elevado que o dos outros dois enfoques. Por ou-

tro lado, pode-se verificar uma tendência de crescimento do número de pesquisas em que a participação do usuário adquire características pertinentes ao terceiro enfoque, o que não se sustenta ao longo do período estudado, apresentando pequenos picos que parecem estar associados a relatórios finais de pesquisas vinculadas a editais de fomento e a números temáticos de periódicos da área.



**Gráfico 2** - Tendência da produção científica que envolve usuários, de acordo com a categorização proposta

**Fonte:** Dados da pesquisa

As produções incluídas no enfoque 1 apresentaram uma pequena tendência de crescimento, como pode ser observado no Gráfico 2. Os principais tipos de estudo classificados nesse enfoque foram os estudos transversais (MELO *et al.*, 2007; OLIVEIRA *et al.*, 2008; KANTORSKI *et al.*, 2012; PEREIRA *et al.*, 2013; FARIAS *et al.*, 2014; WURDIG SAYAGO *et al.*, 2014) e as pesquisas de avaliação de serviços (SILVA FILHO *et al.*, 1996; HECKERT, TEIXEIRA e TRINDADE, 2006; MELO *et al.*, 2007; BANDEIRA *et al.*, 2009; TOMAZI *et al.*, 2010).

De um total de quatro trabalhos classificados como enfoque 1, no pico de produção desse enfoque no ano de 2012, destacam-se dois artigos decorrentes do Projeto de Pesquisa de Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil (CAPSUL), vinculada a edital conjunto do Ministério da Saúde, Ministério da Ciência e Tecnologia e CNPq e realizados pelo Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (GEPESM), numa parceria entre professores e profissionais vinculados às Universidades Federais

do Rio Grande do Sul e de Pelotas e à UNIOESTE, da cidade de Cascavel/RS. Este grupo de pesquisa, como veremos mais à frente, é também o responsável por 52,2% das publicações classificadas como sendo do enfoque 3 (12 artigos), atuando, portanto, em dupla inserção em pesquisas quantitativas e coparticipativas.

Podemos identificar ainda, no Gráfico 2, que o ano de 2009 registrou um primeiro pico de produção referente ao enfoque 2, associado à publicação do volume 1 dos **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, que registrou os Anais do I Congresso Brasileiro de Saúde Mental, ocorrido em 2008. Das 19 publicações desse enfoque, registradas nesse ano, seis estão nesse volume do periódico (BRANDALISE; ROSA, 2009; ONOCKO-CAMPOS, 2009; FURTADO *et al.*, 2009; KANTORSKI *et al.*, 2009; NETO *et al.*, 2009; VASCONCELOS, 2009).

O enfoque 3 também apresentou um pico em 2009, com 9 trabalhos publicados, sendo que 5 deles pertencem ao grupo de pesquisa que trabalha com a metodologia de Avaliação de Quarta Geração (WETZEL *et al.*, 2009; KANTORSKI *et al.* 2009a; SCHNEIDER *et al.*, 2009; OLSCHOWSKY *et al.*, 2009; KANTORSKI *et al.*, 2009c). Estes estudos estão relacionados à pesquisa CAPSUL, que foi apoiada pelo MCT-CNPq e Ministério da Saúde por meio do edital MCT-CNPq 07/2005, o que demonstra o impacto na produção de pesquisas induzidas.

Outro pico de produção no enfoque 2 pode ser observado em 2011 e teve a contribuição do número temático sobre pesquisas em saúde mental da **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, responsável por 4 dos 22 artigos do ano (MURAMOTO; MANGIA, 2011; WAGNER *et al.*, 2011; PANDE; AMARANTE, 2011; CAVALCANTE; SILVA, 2011).

O pico da produção do enfoque 3 no ano de 2013 também está associado a outro número temático da **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, responsável pela publicação de quatro dos cinco artigos deste enfoque no ano (ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2013; PALOMBINI *et al.*, 2013; SADE *et al.* 2013; PASSOS *et al.*, 2013). Todas estas publicações foram produzidas pelo grupo que traduziu, adaptou, testou e validou o dispositivo Guia de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) para a realidade brasileira.

Durante a análise, 22 trabalhos que, inicialmente, estavam categorizados no enfoque 3, foram reclassificados para o enfoque 2. Alguns deles foram considerados pelos respectivos autores como pesquisa intervenção, pesquisa-ação e/ou pesquisa-participante (CAMPOS; KANTORSKI, 2008; WACHS *et al.*, 2010; VIEIRA FILHO; ROSA, 2011; COSTA; PAULON, 2012; MIRANDA; ONOCKO-CAMPOS, 2012; LUCCHESE *et al.*, 2013; FREITAS, 2013), ou caracterizados por eles como relatos de caso (FILIZOLA; RIBEIRO; PAVARINI, 2003; BRANDALISE; ROSA, 2009; PIERETTI; GOMES, 2013). Nos primeiros, observamos que as experiências de pesquisa são nomeadas por seus autores como participativas, pois utilizam de técnicas que possibilitam a interação mais próxima e constante entre pesquisadores, usuários e também com outros atores envolvidos na produção de dados, como técnicos e familiares. No entanto, a dimensão participativa apresentada nesses trabalhos, apesar da proximidade e tentativa de redução da assimetria nas relações de poder entre pesquisador e usuário, ainda não qualifica a prática de pesquisa como coparticipativa. Observa-se que os usuários aparecem em cena na pesquisa apenas na etapa de coleta de dados, o que sugere que sua participação se restringe ao fornecimento de informações objetivas ou relacionadas às suas percepções sobre determinado tema ou problema de pesquisa. Com isso, pode-se concluir que a dimensão participativa enfatizada nesses trabalhos se refere ao lugar do pesquisador na realidade estudada, à capacidade de imersão e de construção de vínculos com os sujeitos e com o cenário de pesquisa. O que está em jogo são a maior (ou menor) pró-atividade do pesquisador, o reconhecimento da subjetividade desse ator e a crítica à neutralidade na prática de pesquisa.

Na análise dos relatos de caso, assim como nas experiências de pesquisa-intervenção, observa-se o esforço dos autores em apresentar uma sistematização teórica desenvolvida a partir das intervenções. O que fica em destaque nesses textos é a dimensão terapêutica das intervenções. A interação na relação entre pesquisador e usuário existe, tende a ser intensa no processo de intervenção, porém não apresenta nenhuma inovação para também ser reconhecida como parte de uma relação de coparticipação em pesquisa. O que ocorre é que a interação entre pesquisador e sujeito de

pesquisa, em sua intensidade e frequência, já aconteceria mesmo sem a intenção de produção de conhecimento científico, ou seja, de qualificar essa experiência como uma prática de pesquisa.

Nos estudos que foram reclassificados do enfoque 3 para o enfoque 2, não observamos a produção compartilhada do conhecimento científico entre pesquisadores e usuários. Apesar de algumas experiências de intervenção estudadas serem coparticipativas (MIRANDA, 2007; CAMPOS; KANTORSKI, 2008; GUADAGNIN, LEWIS E CARVALHO, 2011; SIQUEIRA-SILVA, MORAES; NUNES, 2011; TRAVIA; KOHLS, 2013), o que prevaleceu foi o olhar do pesquisador sobre a experiência estudada.

Nota-se que a produção de saberes em saúde mental extrapola o conhecimento sistematizado vinculado a periódicos e a outros meios formais utilizados para a definição do conjunto dos trabalhos analisados neste estudo. Um dos limites desta pesquisa foi a não inclusão desse tipo de material cujo acesso exigiria um trabalho de garimpagem em registros das equipes ou mesmo em produções próprias, construídas de forma solitária, ou coletivamente, por técnicos, usuários, familiares, gestores, comunidades. No entanto, reconhecemos a importância dessa produção local e de seus efeitos na construção de uma cultura de produção compartilhada de saberes em saúde mental, campo que se destaca pelas ricas e inovadoras práticas instituintes que repercutiram mudanças no âmbito jurídico-político e técnico-assistencial mais amplo. A inclusão de trabalhos não publicados também se mostrou um aspecto limitante em pesquisa semelhante que realizou a cartografia da publicação brasileira em saúde mental (PASSOS, 2003).

Evidencia-se uma concentração de estudos coparticipativos em grupos de pesquisa situados no eixo Sul-Sudeste do Brasil. A maior parte deles diz respeito aos resultados da pesquisa CAPSUL, com ênfase na avaliação de serviços, em especial com a utilização de metodologia denominada “Avaliação de Quarta Geração”. Em seguida aparecem os artigos que apresentam a adaptação e validação do dispositivo Guia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) para a realidade brasileira.

Ao todo encontramos 12 trabalhos sobre a pesquisa CAPSUL classificados no enfoque 3 (WETZEL *et al.*, 2009, 2010, 2011; WILLRICH, *et al.*, 2013; KANTORSKI *et al.*, 2009a, 2009b, 2011; SCH-

NEIDER *et al.*, 2009; OLSCHOWSKY *et al.*, 2009; CAMATTA *et al.*, 2011; WETZEL, KANTORSKI; SOUZA, 2008; HECK *et al.*, 2008). Os trabalhos apresentaram, de forma detalhada, experiências de avaliação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) utilizando a Metodologia de Avaliação de Quarta Geração proposta por Guba e Lincoln (1988, 1989). Segundo os autores dos trabalhos analisados, a metodologia de avaliação utilizada na pesquisa

extrapola a consulta a informantes e a coleta e análise das informações obtidas, propondo que o avaliador “ganhe o direito de entrada” no campo empírico por meio de uma etnografia prévia e, a partir de então, estabeleça compromissos éticos e pactuações que garantam a participação dos sujeitos nos diferentes momentos da avaliação. (KANTORSKY *et al.*, 2009c, p. 353)

No enfoque 3, também se destacam os estudos referenciados na experiência canadense, produzidos pelo grupo que traduziu, adaptou, testou e validou o dispositivo Guia de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) para a realidade brasileira (JORGE *et al.*, 2012; ONOCKO-CAMPOS *et al.* 2013; PALOMBINI *et al.*, 2013; PASSOS *et al.*, 2013; SADE *et al.*, 2013, EMERICH, FERRARI; ONOCKO-CAMPOS, 2014). Pesquisadores brasileiros desenvolveram, a partir do ano de 2009, o projeto multicêntrico chamado “Pesquisa avaliativa de saúde mental: instrumentos para a qualificação da utilização de psicofármacos e formação de recursos humanos”, que envolveu a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), a Universidade Federal Fluminense (UFF), a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Universidade de Montreal, no Canadá, em parceria com o movimento de usuários e serviços públicos de saúde mental (PALOMBINI *et al.*, 2013; SADE *et al.*, 2013).

A GAM é uma abordagem de intervenção desenvolvida a partir da experiência de usuários da saúde mental, em parceria com organizações comunitárias de saúde mental e de grupos de defesa de direitos da Província de Quebec, no Canadá. É um processo que acontece na forma de entrevistas coletivas, onde os usuários, em conjunto com familiares e trabalhadores de saúde mental, podem refletir sobre sua qualidade de vida e bem-estar a partir do papel que a medicação e outros dispositivos de trata-



mento exercem sobre seu cotidiano, lazer, trabalho e sobre suas trajetórias de vida (DEL BARRIO *et al.*, 2013; ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2014).

Além dos estudos relacionados à pesquisa CAPSUL e à Pesquisa GAM, outros seis artigos foram incluídos no Enfoque 3, por envolverem os usuários em várias das fases do processo da pesquisa (SILVEIRA, BRAGA; PETIT, 2007; ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2009; ONOCKO-CAMPOS, 2009; MECCA e CASTRO, 2009; NUNES; TORRENTÉ, 2009; SURJUS; ONOCKO-CAMPOS, 2011).

## CONCLUSÃO

A pergunta da qual partiu nosso estudo foi: Como tem se dado a participação do usuário na produção do conhecimento no campo da saúde mental? Não só em termos de produzir a informação para o pesquisador, mas de se apropriar dela e de participar do processo como um todo, inclusive da construção da pesquisa e de seus resultados.

O estudo realizado nos permite concluir que no Brasil ainda é pequeno o investimento em estudos participativos nos quais o usuário esteja implicado em todas as suas fases, desde a concepção até a análise e divulgação dos resultados. O paradigma da Atenção Psicossocial, marcado pela horizontalização nas relações de poder, impõe um desafio que precisa ser enfrentado: como envolver os diferentes atores, usuários, trabalhadores, gestores e pesquisadores na produção do conhecimento.

Nosso estudo, entretanto, apresenta limites próprios que podem ser superados em outros possíveis levantamentos. Observamos que os descritores e palavras-chave utilizados em nossa busca por si sós limitam o alcance do rastreamento de artigos, sendo possível que outros estudos importantes tenham ficado de fora do universo selecionado.

O alcance das análises feitas para dar conta da pergunta também é limitado, uma vez que nos detivemos aos textos publicados e não a outras fontes como relatórios de pesquisas ou depoimentos pessoais dos envolvidos, que poderiam se constituir em outro tipo de abordagem que permitisse uma discussão qualitativa mais aprofundada sobre as pesquisas selecionadas. Uma ideia das autoras é realizar um trabalho subsequente visando a uma

próxima publicação. A partir de um estudo mais detalhado, e até mesmo de um contato direto com os autores de algumas pesquisas sobre as quais ainda pairaram dúvidas no momento de sua classificação em um dos três enfoques, bem como daquelas que apresentaram fortes indícios de um grau maior de participação dos usuários em todo o processo, o que nos levou a enquadrá-las no terceiro enfoque, pensamos em aprofundar as análises ora apresentadas.

Outra limitação é que as análises se restringiram aos trabalhos publicados na forma de artigos científicos, resumos expandidos, monografias, dissertações e teses (nestes três últimos casos, quando não havia publicação relacionada na forma de artigo). Sabemos quão importante é para o campo da saúde mental, especialmente em sua interface com as ciências humanas e sociais, com a filosofia, a literatura e as artes em geral, a divulgação em formato de livro, tipo de publicação não contemplada neste estudo. Embora haja uma tendência hegemônica de sobrevalorização de artigos científicos no meio acadêmico, o livro e mesmo publicações consideradas menores e não indexadas são importantíssimas para o campo que pretende democratizar, horizontalizar e transversalizar a produção de conhecimento. A produção sistemática de conhecimentos é certamente uma das atividades fundamentais para a potencialização da reflexividade em nossa sociedade. Esperamos, com este trabalho, ter dado uma contribuição no sentido de problematizar essa produção e de provocar novas reflexões sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

- ARRAES, A. K. M *et al.* Empoderamento e controle social: uma análise da participação de usuários na IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial em Natal (RN). *Rev. Psicol. Polít.*, São Paulo, v. 12, n. 23, jan. 2012.
- BANDEIRA, M.; Avaliação de serviços de saúde mental: adaptação transcultural de uma medida da percepção dos usuários sobre os resultados do tratamento. *J. Bras. Psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v.58, n.2, p. 107-114, 2009.
- BAREMBLITT, G. F. *Compêndio de Análise Institucional e outras correntes: teoria e prática*. Belo Horizonte: Instituto Félix Guattari, 2002.
- BOURDIEU, P. *Contrafogos*. Táticas para enfrentar a invasão neoliberal. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- BRANDALISE, F.; ROSA, G. L. Velhas estradas: caminho novo. Acompanhamento terapêutico no contexto da Reforma Psiquiátrica. *Cad. Bras. Saúde Mental*, v.1, n.1, jan-abr. 2009.

BRANDÃO, C. R. *Repensando a pesquisa participante*. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.

BRASIL. *Lei nº 8. 080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde). 1990a. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>>. Acesso em: abr. 2016.

BRASIL. *Lei nº 8. 142, de 28 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 1990b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)>. Acesso em: abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Departamento de Assistência e Promoção à Saúde, Coordenação de Saúde Mental. *Relatório final da 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental*. Brasília, 1994.

CAMATTA M. W.; SCHNEIDER J. F. A visão sobre o trabalho de profissionais de saúde mental. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, v.13, n.3, p. 477-484, 2009.

CAMATTA, M. W. et al. Avaliação de um centro de atenção psicossocial: o olhar da família. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.11, p. 4405-4414, nov. 2011.

CAMATTA, M. W.; WETZEL, C.; SCHNEIDER, J. F. Expectativas de usuários sobre ações de saúde mental: um estudo fenomenológico. *Online Braz. J. Nurs.*, v.11, n. 3, dez. 21, 2012.

CAMPOS, N. L., KANTORSKY, L. P. Música: abrindo novas fronteiras na prática assistencial de enfermagem em saúde mental. *R. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p. 88-94, jan-mar. 2008.

CAVALCANTE, A. C.; SILVA, R. M. Experiências psíquicas de mulheres frequentadoras da rede pública de saúde em Teresina (PI, Brasil). *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.4, abr. 2011.

COSTA, D. F. C.; PAULON, S. M. Participação Social e protagonismo em saúde mental: a insurgência de um coletivo. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v.36, n.95, p. 572-582, dez. 2012.

COSTA-ROSA, A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas. In: AMARANTE, Paulo (Org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

COSTA-ROSA, A. *Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica*. São Paulo: UNESP, 2013.

COSTA-ROSA, A., LUZIO, C. A., e YASUÍ, S. As conferências nacionais de Saúde Mental e as premissas do modo psicossocial. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.25, n. 58, p. 12-25, 2001.

- COSTA-ROSA, A.; LUZIO, C. A.; YASUI, S. Atenção Psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. In: AMARANTE, Paulo (Org.). *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2003.
- DEL BARRIO, L. R. et al. Gaining Autonomy & Medication Management (GAM): New Perspectives on Well-Being, Quality of Life and Psychiatric Medication. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, p. 2879-2887, out. 2013.
- EMERICH, B. F.; ONOCKO-CAMPOS, R. O.; PASSOS, E. Direitos na loucura: o que dizem usuários e gestores dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). *Interface*, Botucatu, v.18, n.51, p. 685-696, dez. 2014.
- FARIAS, C. A. et al. Sobrecarga em cuidadores de usuários de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil no sul do Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.19, n.12, dez. 2014.
- FILIZOLA, C. L. A.; RIBEIRO, M. C.; PAVARINI, S. C. I. A história da família de Rubi e seu filho leão: trabalhando com famílias de usuários com transtorno mental grave através do modelo Calgary de avaliação e de intervenção na família. *Texto Contexto Enferm.*, v.12, n. 2, p. 182-190, 2003.
- FREITAS, A. C. H. *A fotografia como recurso terapêutico em um CAPS: a possibilidade de novos olhares*. 2012. 34 p. Monografia (Residência Integrada em Saúde, Saúde Mental) – Grupo Hospitalar Conceição, Residência Integrada em Saúde, Porto Alegre, 2013.
- FURTADO, J. P. et al. Inserção social e habitação: pesquisa avaliativa de moradias de portadores de transtorno mental grave. *Cad. Bras. Saúde Mental*, v.1, n.1, jan-abr. 2009.
- GUADAGNIN, A. P.; LEWIS, M. S. R.; CARVALHO, S. G. *As muitas intenções de um programa de rádio como um dispositivo em saúde mental*. 2011. 18p. Monografia (Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde) – Grupo Hospitalar Conceição, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- GUBA, E.; LINCOLN, Y. *Effective evaluation*. San Francisco: Jossey Bass, 1988.
- GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. *Fourth Generation Evaluation*. London: Sage, 1989.
- HECK, R. M. et al. Gestão e saúde mental: percepções a partir de um centro de atenção psicossocial. *Texto Contexto - Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 647-655, dez. 2008.
- HECKERT, U.; TEIXEIRA, L. S.; TRINDADE, A. S. Avaliação da satisfação dos usuários do Centro Regional de Referência em Saúde Mental (CRRESAM) da Região Central de Juiz de Fora, MG. *HU Revista*, v. 32, n. 1, p. 15-19, 2006.
- JORGE, M. S. B. et al. Experiências com a gestão autônoma da medicação: narrativa de usuários de saúde mental no encontro dos grupos focais em centros de atenção psicossocial. *Physis*, v.22, n. 4, p. 1543-1561, 2012.

- KANTORSKI, L. P. et al. Avaliação da estrutura e processo na visão dos familiares de usuários de saúde mental. *Cienc. Cuid. Saúde*, v.11, n.1, p. 173-180, 2012.
- KANTORSKI, L. P. et al. Avaliação qualitativa de ambiência num Centro de Atenção Psicossocial. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.4, abr. 2011.
- KANTORSKI, L. P. et al. Contribuições do Estudo de Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil. *Cad. Bras. Saúde Mental*, v.1, n.1, jan-abr. 2009a.
- KANTORSKI, L. P. et al. Oficinas de reciclagem no CAPS. Nossa casa: a visão dos familiares. *Reme - Rev. Min. Enferm.*, v.13, n. 1, p. 34-42, jan.-mar. 2009b.
- KANTORSKI, L. P. et al. Avaliação de quarta geração: contribuições metodológicas para avaliação de serviços de saúde mental. *Interface: comunicação, saúde, educação*, v.13, n. 31, 2009c.
- KANTORSKY, L. P. et al. O cuidado em saúde mental: um olhar a partir de documentos e da observação participante. *R. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p. 366-371, jul-set. 2006.
- LUCCHESI, R. et al. a busca por ajuda de usuários de álcool e outras drogas em um centro de atenção psicossocial. *Indagatio Didáctica*, Portugal, 5, out. 2013.
- MACHADO, M. N. M. *Entrevista de Pesquisa: a interação pesquisador/entrevistado*. Belo Horizonte: C/Arte, 2002. 152 p.
- MACHADO, M. N. M. *Práticas Psicossociais: pesquisando e intervindo*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2004.
- MECCA, R. C.; CASTRO, E. D. Epifania do acontecer poético: aspectos da experiência estética na relação sujeito-obra em terapia ocupacional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.20, n.3, p. 180-187, set./dez. 2009.
- MEHRY, E. *Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial. Alegria e Alívio como dispositivos analisadores*, 2004. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos08.pdf>>. Acesso em: abr. 2016.
- MELO, A. P. S. et al. Avaliação de serviços de saúde mental: assistência e prevenção às doenças sexualmente transmissíveis no contexto do Projeto PESSOAS. *Rev. méd. Minas Gerais*, v.7, n.1/2, supl. 4, p. S240-S248, dez. 2007.
- MIRANDA, L.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. Funções clínicas do trabalho de referência junto a pacientes psicóticos: uma leitura winicottiana. *Estud. Psicol.*, Campinas, v.29, n.4, p. 519-529, dez. 2012.
- MIRANDA, L. L. Consumo e produção de subjetividade nas TVs comunitárias. *Rev. Dep. Psicol. UFF*, Niterói, v.19, n.1, p. 199-213, 2007.
- MURAMOTO, M. T.; MANGIA, E. F. A sustentabilidade da vida cotidiana: um estudo das redes sociais de usuários de serviço de saúde mental no município de Santo André (SP, Brasil). *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.4, abr. 2011.

- NETO, D. L. et al. Atenção à saúde mental no Amazonas, Brasil: um olhar sobre os centros de atenção psicossocial. *Cad. Bras. Saúde Mental*, v.1, n.2, jan-abr. 2009.
- NUNES, M.; TORRENTE, M. Estigma e violências no trato com a loucura: narrativas de centros de atenção psicossocial, Bahia e Sergipe. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.43, supl. 1, p. 101-108, ago. 2009.
- OLIVEIRA, G. C. *Expectativas de familiares sobre uma unidade de internação psiquiátrica*. 2014. 103 p. Tese, Doutorado em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014.
- OLIVEIRA, H. N. et al. Avaliação da confiabilidade de entrevista aplicada a indivíduos com transtornos mentais: Projeto PESSOAS. *Rev. Med. Minas Gerais*, v.18, n.4, supl. 4, p. S40-S45, 2008.
- OLSCHOWSKY, A. et al. Avaliação de um Centro de Atenção Psicossocial: a realidade em Foz do Iguaçu. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v.43, n.4, p. 781-787, dez. 2009.
- ONOCKO-CAMPOS, R. T. Pesquisa avaliativa de uma rede de Centros de Atenção Psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. *Cad. Bras. Saúde Mental*, v.1, n.1, jan-abr. 2009. (CD-ROM)
- ONOCKO-CAMPOS, R. T. Pesquisa em Saúde Mental no Brasil: through the looking-glass. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p. 2032, abr. 2011.
- ONOCKO-CAMPOS, R. T. et al. A Gestão Autônoma da Medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, out. 2013.
- ONOCKO-CAMPOS, R. T. et al. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, supl. 1, p. 16-22, ago. 2009.
- ONOCKO-CAMPOS, R. T. et al. Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 43-50, fev. 2012.
- ONOCKO-CAMPOS, R. T. et al. *Gestão autônoma da medicação*. Guia de apoio a moderadores, 2014.
- PALOMBINI, A. D. L. et al. Relações entre pesquisa e clínica em estudos em cogestão com usuários de saúde mental. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, out. 2013.
- PANDE, M. N. R.; AMARANTE, P. D C. Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.4, abr. 2011.
- PASSOS, E. et al. O Comitê Cidadão como estratégia cogestiva em uma pesquisa participativa no campo da saúde mental. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, out. 2013.

- PASSOS, I. C. F. Cartografia da publicação brasileira em saúde mental: 1980-1996. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v.19, n.3, p. 231-239, dez. 2003.
- PEREIRA, M. O. et al. Busca ativa para conhecer o motivo da evasão de usuários em serviço de saúde mental. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v.26, n.5, p. 409-412, 2013.
- PIERETTI, A. C. S.; GOMES, C. A. M. O cuidado à família em sofrimento com psicose na atenção primária é possível? Relato de experiência exitosa no Alto Sertão Paraibano. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v.5, n.12, p. 81-93, 2013.
- PRESOTTO, R. F. et al. Experiências brasileiras sobre participação de usuários e familiares na pesquisa em saúde mental. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, out. 2013.
- ROCHA, M. Psicologia e as práticas institucionais: A pesquisa-intervenção em movimento. *Psico*, Porto Alegre, v.37, n.2, p. 169-174, maio/ago, 2006.
- ROCHA, M.; AGUIAR, F. Pesquisa intervenção e a produção de novas análises. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Brasília: CFP, 2003. p. 64-73.
- SADE, C. et al. O uso da entrevista na pesquisa-intervenção participativa em saúde mental: o dispositivo GAM como entrevista coletiva. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.10, out. 2013.
- SCHNEIDER, J. F. et al. Avaliação de um centro de atenção psicossocial brasileiro. *Ciencia y Enfermería: Revista Iberoamericana de Investigación*, v.15, n. 3, p. 91-100, 2009.
- SILVA FILHO, J. F. et al. Avaliação de qualidade de serviços de saúde mental no município de Niterói-RJ: a satisfação dos usuários como critério avaliador. *J. Bras. Psiquiatr.*, v. 7, n. 45, p. 393-402, jul. 1996.
- SILVEIRA, L. C. et al. A sociopoética como dispositivo para produção de conhecimento. *Interface*, Botucatu, v.12, n.27, p. 873-881, dez. 2008.
- SILVEIRA, L. C.; BRAGA, V. A. B.; PETIT, S. H. A produção de subjetividade dos usuários de um hospital-dia: uma Experiência sociopoética. *Online Braz. j. Nurs.* (Online); v. 6, n. 1, abr. 2007
- SIQUEIRA-SILVA, R; MORAES, M.; NUNES, J. A. Grupos musicais em saúde mental: atores em ação no cenário da reforma psiquiátrica no Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, v. 94, p. 87-107, 2011.
- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. *Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial, 27 de junho a 1º de julho de 2010*. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010. 210 p.
- SURJUS, L. T. L. S.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. A avaliação dos usuários sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Campinas, SP. *Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam.*, São Paulo, v.14, n.1, p. 122-133, mar. 2011.

- THIOLLENT, M. Notas para o debate sobre pesquisa-ação. In: BRANDÃO, C. R. *Repensando a pesquisa participante*. São Paulo: Brasiliense, 1987. p. 82-103.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez. 2000.
- TOMASI, E. et al. Efetividade dos centros de atenção psicossocial no cuidado a portadores de sofrimento psíquico em cidade de porte médio do Sul do Brasil: uma análise estratificada. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 807-815, abr. 2010.
- TRAVIA, R. H.; KOHLS, M. B. Folha de lírio: o jornal virtual da saúde mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 5, n. 11, p. 88-101, 2013.
- VASCONCELOS, E. M. Empoderamento de usuários e familiares em saúde mental e em pesquisa avaliativa/interventiva: uma breve comparação entre a tradição anglo-saxônica e a experiência brasileira. *Ciênc. Saúde coletiva*, v. 18, n. 10, p. 2825-2835, out. 2013.
- VASCONCELOS, E. M. Perfil das organizações de usuários e familiares no Brasil, seus desafios e propostas. *Cad. Bras. Saúde Mental*, v.1, n.1, jan.-abr. 2009.
- VIEIRA FILHO, N. G. Emergência psiquiátrica: o circuito institucional dos internados sem renda. *J. Bras. Psiquiatr*, v. 45, n. 8, p. 471-475, ago. 1996.
- VIEIRA FILHO, N. G.; ROSA, M. D. Clínica psicossocial: articulando saúde mental e a estratégia saúde da família. *Mental*, Barbacena, v.9, n.16, jun. 2011.
- VIEIRA FILHO, N. G.; ROSA, M. D. Inconsciente e cotidiano na prática da atenção psicossocial em saúde mental. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 26, n. 1, p. 49-55, mar. 2010.
- WACHS, F. et al. Processos de subjetivação e territórios de vida: o trabalho de transição do hospital psiquiátrico para serviços residenciais terapêuticos. *Physis*, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p. 895-912, 2010.
- WAGNER, L. C. et al. Cuidado en salud mental: percepción de personas con esquizofrenia y sus cuidadores. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p. 2077-2087, abr. 2011.
- WETZEL, C., KANTORSKI, L. P.; SOUZA, J. Centro de Atenção Psicossocial: trajetória, organização e funcionamento. *R. Enferm. UERJ*, v.16, n. 1, p. 39-45, 2008.
- WETZEL, C. et al. Avaliação de famílias de um Centro de Atenção Psicossocial da Região Sul do Brasil: uma proposta metodológica. *Online Braz. J. Nurs*, v.9, n. 1, abr. 2010.
- WETZEL, C. et al. A inserção da família no cuidado de um centro de atenção psicossocial. *Ciênc. Cuid. Saúde*, n. 8 (supl.), p. 40-46, 2009.
- WETZEL, C. et al. Dimensões do objeto de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial. *Ciênc. Saúde coletiva*, v.16, n.4, abr. 2011.
- WILLRICH, J. Q. et al. Ambiência de um centro de atenção psicossocial: fator estruturante do processo terapêutico. *Rev. Enferm. UFSM*, v.3, n. 2, p. 248-258, 2013.



WURDIG SAYAGO, C. B. et al. Perfil clínico e cognitivo de usuários de crack internados. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v.27, n.1, p. 21-28, mar. 2014.

YASUI, S. *Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.

YASUI, S.; COSTA-ROSA, A. A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v.32, n.78-80, p. 27-37, jan./dez. 2008.