

**Gestão compartilhada no contexto da saúde mental****Shared management in the mental health context**

DOI: 10.34140/bjbv2n3-043

Recebimento dos originais: 20/05//2020

Aceitação para publicação: 20/06/2020

**Flávia Alessandra Bezerra Furtado**

Mestranda do Curso Ensino da Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700 - Itaperi, Fortaleza/CE, 60714-903

E-mail: alessandraassistentesocialce@gmail.com

**Ermicia Lorena Marques Coelho Martins**

Especialista em Gestão em Saúde (EDUCARE) e Saúde Mental (ELOS)

Instituição: Centro de Apoio Psicossocial Dr. Abdoral Machado (CAPS Crateús)

Endereço: Rua Auton Aragão, Nº 1505, Bairro São Vicente, CEP: 63.700-000, Crateús/CE

E-mail: ermiciamartins@gmail.com

**Lívia Karynne Martins Mesquita**

Residente em Saúde da Família e Comunidade

Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)

Endereço: Rua Gustavo Barroso, Nº 2068, Bairro Maratoan, CEP: 63.700-000, Crateús/CE

E-mail: lkarynne@gmail.com

**Joabson Romário Borges de Mendonça**

Residente em Saúde da Família e Comunidade

Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)

Endereço: Rua Gustavo Barroso, Nº 2068, Bairro Maratoan, CEP: 63.700-000, Crateús/CE

E-mail: joabsonromario@gmail.com

**Antônia Letícia Ximenes de Oliveira**

Residente em Saúde Mental Coletiva

Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)

Endereço: Rua Auton Aragão, Nº 1505, Bairro São Vicente, CEP: 63.700-000, Crateús/CE

E-mail: ximenes\_leticia@yahoo.com.br

**Mayara Ruth Sérvo Silva**

Especialista em Gestão em Serviço Social e Projetos Sociais

Instituição: Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI)

Endereço: Av. Ângelo Altoé, Nº 888, Santo Cruz – Venda Nova do Imigrante, ES, CEP: 29375-000

E-mail: mayara.ruth10@gmail.com

**Ana Célia Rodrigues Coelho**

Residente em Saúde Coletiva

Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)

Endereço: Rua Firmino Rosa S/N, Centro, CEP: 63.700-000, Crateús/CE

E-mail: anaceliacoelho.acc@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução.** A realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), no contexto da Saúde Mental, é vivenciada pelo profissional residente em Saúde Coletiva através da parceria com a equipe multiprofissional, da observância dos processos de trabalho, aplicação dos conteúdos de gestão e a integração com os usuários e familiares participantes da Assembleia e inseridos na rotina do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS). **Objetivo.** Demonstrar a importância da participação e controle social diante da gestão compartilhada no contexto da Saúde Mental. **Metodologia.** Estudo com abordagem qualitativa, estruturado em relato de experiência sobre o percurso formativo em Saúde Coletiva, iniciado em maio de 2019 e finalizado em fevereiro de 2020. Foi realizada busca documental da Ata das reuniões do período de 2016 a 2020 e as informações contidas foram analisadas de acordo com os eixos temáticos mais prevalentes como dinâmicas de acolhimento, discussão de leis, assuntos afins à Saúde Mental e esclarecimento de dúvidas, pauta de reivindicações, comunicação e controle social, problemas internos, dificuldades e conquistas. **Resultados e Discussão.** A Assembleia de Usuários, Familiares e Profissionais do CAPS Dr Abdoral Machado (Crateús, Ceará) é uma estratégia importante para o reconhecimento dos direitos e deveres, bem como espaço de promoção da saúde e combate a estigmas e preconceitos. Foi possível identificar 41 encontros de Assembleia que, juntamente com a vivência prática, foram fundamentais para compreender que as necessidades dos usuários são atendidas de forma equânime e humanizada e, ainda, com responsabilização diante dos desafios e conquistas. **Conclusão.** Esta experiência foi fundamental para aprendizagem prática no âmbito do SUS e no contexto da Saúde Mental, uma vez que utilizou dos mecanismos de coparticipação e controle social para o auxílio na tomada de decisão em meio à equipe gestora.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Participação Social, Equidade em Saúde, Cidadania, Gestão em Saúde.

**ABSTRACT**

**Introduction.** The reality of the Unified Health System (SUS), in the context of Mental Health, is experienced by the professional resident in Public Health through the partnership with the multiprofessional team, observance of work processes, application of management contents and integration with users and family members participating in the Assembly and inserted in the routine of the Psychosocial Support Center (CAPS). **Objective.** Demonstrate the importance of participation and social control in the face of shared management in the context of Mental Health. **Methodology.** Study with a qualitative approach, structured in an experience report on the formative path in Collective Health, started in May 2019 and finished in February 2020. Documentary search of the Minutes of the meetings from 2016 to 2020 was carried out and the information contained was analyzed according to the most prevalent thematic axes such as reception dynamics, discussion of laws, subjects related to Mental Health and clarification of doubts, list of claims, communication and social control, internal problems, difficulties and achievements. **Results and discussion.** The Assembly of Users, Family and Professionals of CAPS Dr Abdoral Machado (Crateús, Ceará) is an important strategy for the recognition of rights and duties, as well as a space for promoting health and combating stigma and prejudice. It was possible to identify 41 Assembly meetings that, together with the practical experience, were fundamental to understand that the users' needs are met in an equitable and humanized way, and also with co-responsibility in the face of challenges and achievements. **Conclusion.** This experience was fundamental for practical learning in the scope of SUS and in the context of Mental Health, since it used co-participation and social control mechanisms to aid decision making among the management team.

**Keywords:** Mental Health, Social Participation, Health Equity, Citizenship, Health Management.

## 1 INTRODUÇÃO

A Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE) é inscrita na modalidade de pós-graduação *latu sensu* e, em seu formato de ensino-aprendizagem, o profissional tem a oportunidade de vivenciar a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir das ênfases Saúde da Família e Comunidade (SFC), Saúde Mental Coletiva (SMC) e Saúde Coletiva (SC), além do trabalho em parceria com os profissionais de saúde dos dispositivos de atuação.

A vivência do profissional residente em SC no dia-a-dia do serviço permite pensar de forma compartilhada, qualificar e ampliar o processo de escuta e promover a busca de soluções de problemas no âmbito do próprio território (MOREIRA e ROCHA, 2019). Outra função importante é a observância dos processos de trabalho e aplicação de conteúdos de gestão (CAMPOS, 2015).

A gestão é um campo de ação guiado para realizar a missão das organizações e interesses dos trabalhadores. Ao incluir novas funções e novos sujeitos nos processos de gestão, têm-se a definição de cogestão que abre espaço para a gestão participativa e incorporação de ferramentas com enfoque ampliado e estratégias de promoção da equidade em saúde para as populações (CUNHA e MAGAJEWSK, 2012; BRASIL, 2008).

No Brasil, os marcos históricos da Saúde Mental acompanham o desenvolvimento da Saúde Pública por meio do SUS e fortalecem o processo de participação social na reforma psiquiátrica. Partindo dessa organização, ampliação e diversificação dos serviços ofertados, a Saúde Mental estabelece espaço de cuidado integral com a criação e consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O cenário da Saúde Mental equipara-se, portanto, aos preceitos e diretrizes do SUS e tem, na reforma psiquiátrica, a reorganização do modelo assistencial e a mudança de paradigma na atenção psicossocial (MORAES, 2018).

As melhores evidências quanto ao modelo de Saúde Mental determinam a necessidade de base comunitária, rede ampliada e diversificada, papel prioritário da atenção primária em saúde, integração dos diferentes pontos de atenção, coordenação de casos e de redes que permitam a organização sistêmica, institucional e clínica para um trabalho prestado de forma resolutiva e eficaz (TRAPÉ e CAMPOS, 2018).

Com o objetivo de demonstrar a importância da participação e controle social diante da gestão compartilhada, este trabalho justifica-se pela necessidade de reconhecer o protagonismo social dentro do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), a integração e responsabilização às problemáticas encontradas dentro da instituição.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa com abordagem observacional, documental com análise qualitativa da vivência prática em Saúde Mental no município de Crateús, Ceará. O trabalho está estruturado em Relato de Experiência que compreende o percurso formativo em SMC da ênfase SC pela RIS-ESP/CE.

Esta experiência, teve início em maio de 2019 e foi finalizada em fevereiro de 2020. A vivência em SMC se deu, prioritariamente, no CAPS (Dr. Abdoral Machado), que faz parte da rede de apoio assistencial do município de Crateús, e em eventos temáticos em Saúde Mental. No CAPS, as Assembléias de Usuários, Familiares e Profissionais se destacaram dentro vivência, com uma rica troca de aprendizados. Neste contexto, foi realizada a busca documental e a análise da ata das reuniões para identificação da trajetória, desde sua implementação, bem como resultados obtidos a partir da organização coletiva dos usuários, familiares e profissionais de saúde da instituição.

Inicialmente, os dados foram organizados em tabela contendo os anos (2016, 2017, 2018, 2019 e 2020), o dia e mês de acontecimento das reuniões e as respectivas discussões temáticas. A partir das informações disponíveis, a análise compreendeu os eixos temáticos mais prevalentes nas reuniões: dinâmicas de acolhimento; discussões de leis, assuntos afins à Saúde Mental e esclarecimento de dúvidas; pauta de reivindicações, comunicação e controle social; valorização dos cuidadores; problemas internos, dificuldades e conquistas.

Para fundamentação teórica foi realizada breve revisão de literatura, onde foram incluídos artigos científicos e teses publicadas no período entre 2014 e 2019, nas bases de dados Lilacs e Scielo, a partir da combinação das palavras-chave Saúde Mental, Participação Social, Equidade em Saúde, Cidadania e Gestão em Saúde, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Este estudo dispensa aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, pois utiliza-se apenas de dados secundários de acesso público.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar da conquista de direitos e da mudança de comportamento diante das condições mentais, a história mostra a limitação da Saúde Mental a usuários e familiares (AMARANTE e NUNES, 2018). Silveira e colaboradores (2014) expõem que os mecanismos participatórios são essenciais na resolução de problemas e tomada de decisão em políticas de saúde, porém a compreensão da participação e controle social diante da Saúde Mental encontra distanciamento e pouca valorização dos espaços destinados ao exercício da cidadania, seja por usuários, familiares, profissionais ou gestores.

A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Dentre os principais componentes da RAPS estão as Unidades Básicas de Saúde, Equipes de Consultório de Rua, Centros de Convivência, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital, Serviços Terapêuticos e as diferentes modalidades de CAPS (BRASIL, 2011).

O CAPS é a instituição responsável pela indicação do acolhimento, acompanhamento especializado, planejamento da saída e continuidade do cuidado, bem como pela participação de forma ativa da articulação intersetorial para promover a reinserção do usuário na comunidade. O funcionamento do CAPS envolve uma intensa rede com assistência multiprofissional e interdisciplinar, com ênfase nos serviços de base comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares (BRASIL, 2011).

As diferentes modalidades de CAPS são pontos estratégicos da RAPS que, em situações de crises ou nos processos de reabilitação psicossocial, são substitutivos aos modelos asilar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). No município de Crateús (Ceará) o CAPS é descrito em modalidade tipo I, pois dispõe de assistência, em todas as faixas etárias, para as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, bem como as que fazem uso de substâncias psicoativas.

Como forma de garantir o exercício da cidadania, a autonomia e a liberdade das pessoas, a Assembleia de Usuários, Familiares e Profissionais do CAPS (Dr. Abdoral Machado) é uma estratégia importante para o reconhecimento dos direitos e deveres, bem como espaço de promoção da saúde e combate a estigmas e preconceitos. É importante pontuar que antes dos encontros serem definidos como espaço de Assembleia, existiam grupos com notável potencial no controle, participação e envolvimento da sociedade.

A busca documental contemplou o registro em Ata de todas as reuniões desde maio de 2016, contabilizando quarenta e um encontros de Assembleia até janeiro de 2020. As reuniões aconteceram mensalmente, salvo algumas mudanças no cronograma e rotina da instituição. Os encontros foram mediados por profissionais de saúde, principalmente da categoria do Serviço Social. Para a elaboração de pautas específicas, eventualmente, se fazem presentes a coordenação do CAPS, integrantes do Conselho Municipal de Saúde e profissionais comprometidos com o envolvimento dos usuários na busca de autonomia diante da discussão e resolução de problemas.

A partir da vivenciadas informações disponíveis, foi possível identificar o cuidado dos profissionais em atender as necessidades dos usuários de forma equânime e igualitária. Os profissionais responsáveis em mediar as reuniões planejavam com antecedência os temas a serem

discutidos e produziam material adequado, de forma a contemplar as particularidades de cada sujeito, seja no nível educacional, social, de condições físicas e funcionais, e nos mais diferentes níveis de saber.

Os participantes da Assembleia são acolhidos de forma dinâmica, com atividades que influenciam à interação, vínculo, memorização e concentração, motivação e autoestima, reflexão sobre direitos e deveres, afetividade e reconhecimento da importância do outro e da comunidade. Assim como preconiza a Política Nacional de Humanização (Rede Humaniza SUS), o objetivo do acolhimento é criar uma rede de colaboração que permita o encontro, a escuta sensível, o aprendizado, a expressão livre e a participação de todos (LACERDA, 2016).

Os assuntos a serem discutidos na Assembleia são planejados previamente, de forma a direcionar as discussões e obter os melhores resultados diante das problemáticas observadas. Em 2016, as primeiras reuniões foram para esclarecer o significado da Assembleia e a sua importância dentro do CAPS, bem como para instituir, por meio de votação, o dia e horário mais acessível para todos os participantes.

Assuntos como, reforma psiquiátrica, luta antimanicomial, histórico do SUS, atualização do cadastro e cartão do SUS, objetivos do CAPS, classificação de risco para atendimento, equipamentos de saúde do município, fluxograma da rede de atenção secundária à saúde, importância do voto consciente e explicação das leis 10.216/2001 (dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental) e 11.340/2006 (cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher) foram discutidos em Assembleia e tornaram-se base para as pautas de reivindicações.

Problemas internos como, infraestrutura, demora nos atendimentos e falta de especialistas, comprometeram a organização do trabalho e a qualidade dos serviços ofertados. Os participantes da Assembleia compreenderam a necessidade de estarem presentes e se mobilizarem em prol de melhorias. A principal demanda e, conseqüentemente, maior conquista, diz respeito à reforma do CAPS. Os usuários organizaram uma comissão e escreveram uma carta para apresentarem ao gabinete do prefeito, reivindicando a melhoria de toda estrutura do CAPS.

A iniciativa teve início em 2016 e somente no ano de 2018, após recorrentes tentativas, a demanda da Assembleia foi ouvida e cumprida. Os usuários também reivindicaram médico especialista em psiquiatria, maior oferta de medicamentos na farmácia, motorista exclusivo do CAPS, lanche e refeições. Também compartilharam a reclamação de que as ouvidorias do município não funcionam adequadamente, pois não recebem devolutiva das demandas relatadas.

Os participantes da Assembleia também cumprem importante papel de comunicar aos demais usuários e toda sociedade a sua experiência como integrante da Assembleia e usuário do CAPS. Fazem isso por meio de depoimento na Sala de Espera e nas emissoras de rádio local, já foram convidados a falar sobre Saúde Mental. Os profissionais responsáveis pelas reuniões enfatizaram o protagonismo de todos dentro desse espaço democrático, parabenizando-os quanto à assiduidade, interesse e integração com os assuntos que dizem respeito à todos. Da mesma forma, que são estimulados a participarem das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde, importante espaço de mobilização e controle social, porém com pouca representatividade no contexto das particularidades da Saúde Mental.

Segundo Oliveira e Teixeira (2015), a participação diante das instâncias de controle social é evidenciada por uma série de problemas que podem estar associadas à falta de tradição e de cultura cívica, bem como as dificuldades organizacionais e estruturais dos conselhos. Os autores também colocam que as ideias sobre a Política de Saúde Mental debatidas nos espaços de conselhos, conferências e instâncias estaduais tiveram propósito democratizante, sem exercer influência na tomada de decisão pela gestão.

Os usuários, mobilizados no exercício da cidadania, acreditam e expõem a necessidade de atendimento médico diário, bem como uma maior disponibilidade de medicamentos na farmácia, transporte para passeios e pontualidade nos encontros, eventos e grupos do CAPS. Moreira e Rocha (2019) apontam, de forma contundente, a subtração de direitos e o movimento de desconstrução do SUS em curso no Brasil. Ações que, em conjunto com as práticas de cuidado fragmentadas, a não articulação em rede, a centralização da medicalização, a ausência de processos democráticos de trabalho e de participação e controle social, aproximam os equipamentos substitutivos em saúde mental do modelo manicomial.

As conquistas da Saúde Pública são reflexos de intensa luta e empoderamento na participação social, assim como Silveira e colaboradores (2014) colocam, a participação ativa só é possível com a formação política de usuários e trabalhadores ocupando espaços destinados ao conhecimento, controle e aperfeiçoamento dos equipamentos de saúde e toda sociedade.

#### **4 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES**

Ao considerar que o cuidar em Saúde Mental inclui as dimensões afetivas, éticas, ideológicas e políticas, a gestão do cuidado como norteadora das práticas inovadoras, permite a sustentabilidade de uma prática necessária para a consolidação e resolutividade da vida social dos usuários (PESSOA et al, 2018).

Esta vivência objetivou demonstrar o protagonismo social dos profissionais, usuários e familiares dentro do CAPS e a importância do compartilhamento de decisões a partir das principais necessidades observadas. Pode-se considerar que a presença dos usuários e familiares nas Assembleias permitiu a inserção na rotina dos serviços e da instituição, além da responsabilização pelos desafios enfrentados e a busca conjunta de estratégias para resolução.

A coparticipação considera todos os olhares e saberes, funciona como determinante na visão estratégica e escolha de prioridades e auxilia, de fato, a tomada de decisão por parte da coordenação e núcleos gestores. Esta experiência foi de fundamental importância para o aprendizado profissional e aperfeiçoamento na formação e percurso da SC, uma vez que integra no seu fazer profissional o compartilhamento de ideias e iniciativas da participação social no contexto da Saúde Mental.

### **AGRADECIMENTOS**

À Escola de Saúde Pública do Ceará, por desenhar o percurso da ênfase Saúde Coletiva e permitir a vivência e formação prática diante da realidade do Sistema de Saúde brasileiro.

Aos amigos residentes que compartilham suas vivências e aprendizados e enriquecem a parceria com a Saúde Coletiva.

Aos preceptores e profissionais do CAPS Dr Abdoral Machado (Crateús, Ceará) que desenvolvem um excelente trabalho e enfrentam, diariamente, os desafios políticos e institucionais no contexto de Saúde Mental no Brasil.

À coordenadora do CAPS, Ermicia Lorena, por compreender as particularidades gestoras na Saúde Mental e contribuir, com o seu trabalho e exemplo, na formação do residente em Saúde Coletiva.



**REFERÊNCIAS**

- AMARANTE, P. NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no Sistema Único de Saúde e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067-74, 2018.
- BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em <<[planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110.216.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110.216.htm)>> Acesso em 02 de fevereiro de 2020. Brasília, 2001.
- BRASIL. **Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em <<[planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>> Acesso em 02 de fevereiro de 2020. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4 ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. (Série B. Textos Básicos da Saúde).
- BRASIL. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro 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). Disponível em <<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)>> Acesso em 22 de janeiro de 2020. Brasília, 2011.
- CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e cogestão de coletivos**. 5ª ed. Editora Hucitec, São Paulo, 2015.
- CUNHA, P. F; MAGAJEWSK, F. Gestão participativa e valorização dos trabalhadores: avanços no âmbito do SUS. **Saúde Coletiva**, v. 21, s. 1, p.71-79, São Paulo, 2012.
- LACERDA, P. **RHS Rede Humaniza SUS**. O que é Acolhimento? Disponível em <<<http://redehumanizasus.net/94777-o-que-e-acolhimento/>>> Acesso em 02 de fevereiro de 2020. Brasília, Publicado em junho de 2016.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Disponível em <<<http://www.saude.gov.br/noticias/693-acoes-e-programas/41146-centro-de-atencao-psicossocial-caps>>> Acesso em 02 de fevereiro de 2020. Publicado em julho de 2017.
- MORAES, P. L. M. Percepção fenomenológica dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): vivências e desafios da prática em saúde mental. **Dissertação (Mestrado)**, Universidade Federal Fluminense, Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Niterói, 2018.
- MOREIRA, R. M. ROCHA, K. B. O trabalho na gestão dos serviços substitutivos de saúde mental: aproximações entre Saúde Coletiva, Saúde Mental e Psicanálise. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, p. 1-20, 2019.
- OLIVEIRA, T. A. TEIXEIRA, C. F. Participação das instâncias de controle social na Política de Saúde Mental da Bahia, 2001-2013. **Saúde em Debate**, v. 39, n. especial, p. 132-144, 2015.
- PESSOA, K. L. V. et al. Gestão do cuidado e interdisciplinaridade: desafios do cotidiano da atenção psicossocial. **Revista de Saúde Pública**, v. 20, n. 6, p. 692-98, 2018.
- SILVEIRA, A. R. BRANTE, A. R. S. D. STRALEN, C. J. Práticas discursivas na participação social em saúde mental. **Saúde Debate**, v. 38, n. 103, p. 783-93, 2014.
- TRAPÉ, T. L. CAMPOS, R. T. U. COSTA, K. S. Rede de Atenção à Saúde Mental: estudo comparado Brasil e Catalunha. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1-19, 2018.