

Participação social na política de saúde mental: questões pertinentes para sua avaliação

(Social participation in mental health policy: relevant issues for evaluation)

Ronaldo Rodrigues Pires¹, Glaucirene Siebra Moura Ferreira², Alexsandro Batista de Alencar³, José Jackson Coelho Sampaio⁴

¹Faculdade UNINTA de Itapipoca

²Centro Universitário UNINTA

³CAPSad - Alto da Coruja

⁴Universidade Estadual do Ceará

Autor correspondente: ronaldo.pires.psi@gmail.com

RESUMO

A participação social é um requisito fundamental para a construção de uma política de saúde mental alinhada com os ideais do Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial. Por isso, uma reflexão sobre os modos de operacionalização desta participação necessita ser desenvolvida para aperfeiçoá-la e reforçá-la como instrumento de garantia da saúde mental como um direito humano. O objetivo deste trabalho é apresentar um panorama da literatura científica sobre a participação social na política de saúde mental brasileira, buscando identificar os principais problemas encontrados na sua efetivação e as possibilidades de superação destes obstáculos. Utilizamos o método da revisão integrativa para reunir a produção sobre esta questão. Os resultados encontrados indicam a necessidade de instituir processos avaliativos que fortaleçam e qualifiquem as experiências formais e informais de participação de usuários, familiares e trabalhadores, para que ela ganhe maior potência na tomada de decisões da política de saúde mental como um todo e no cotidiano dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Participação Social. Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica. Políticas de Controle Social.

ABSTRACT

Social participation is a fundamental requirement for the elaboration of a mental health policy in line with the ideals of the Psychiatric Reform and of the Anti-asylum Movement. For this reason, a reflection on the operationalization modes for this participation needs to be developed to improve and strengthen it as an instrument for ensuring mental health as a human right. The objective of this paper is to present an overview of the scientific literature on social participation in the Brazilian mental health policy seeking to identify the main problems found in its implementation and the possibilities of overcoming these obstacles. We used the integrative review method to gather the production on this issue. The results found indicate the need to institute evaluative processes that strengthen and qualify the formal and informal participation experiences of users, family members and workers, so that it gains greater power in decision-making regarding the mental health policy as a whole and in the routine of the health services.

Keywords: Social Participation. Mental Health. Psychiatric Reform. Social Control Policies.

RESUMEN

La participación social es un requisito fundamental para la construcción de una política de salud mental acorde con los ideales del Movimiento Brasileño de Reforma Psiquiátrica y Lucha Antimanicomial. Por ello, es necesario desarrollar una reflexión sobre los modos de operacionalización de esta participación para perfeccionarla y reforzarla como instrumento para garantizar la salud mental como derecho humano. El objetivo de este trabajo es presentar un panorama de la literatura científica sobre la participación social en la política brasileña de salud mental, a fin de identificar los principales problemas que se han presentado para su implementación y las posibilidades para superar estos obstáculos. Utilizamos el método de revisión integradora para recopilar la producción sobre este tema. Los resultados encontrados indican la necesidad de instituir procesos evaluativos que fortalezcan y cualifiquen las experiencias formales e informales de participación de los usuarios, familiares y trabajadores, para potenciar el rol de la misma en la toma de decisiones ya sea en la política de salud mental, en su conjunto, como en la práctica cotidiana de los servicios de salud.

Palabras clave: Participación Social. Salud Mental. Reforma Psiquiátrica. Políticas de Control Social.

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses declarado pelos autores.

INTRODUÇÃO

A participação social tem se tornado um princípio organizativo imprescindível para a formulação e avaliação das políticas públicas nas sociedades que adotam a democracia como método para a construção da justiça social. Victor Valla¹ enfatizava a definição de participação social como as múltiplas ações que as diferentes forças sociais desenvolvem para influenciar a formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas. O autor destaca que, na realidade latino-americana, essa participação se dá em meio às disputas entre as necessidades populares e as forças políticas hegemônicas produtoras de desigualdade social.

A partir da influência do Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica-MBRP, o desenvolvimento da autonomia e da participação social das pessoas com transtornos mentais, seus familiares e trabalhadores dos diferentes serviços, tem sido estimulada como um elemento essencial na organização da política de saúde mental brasileira²⁻⁴.

Esse reconhecimento da participação acompanha a tendência mundial de conferir relevância a este princípio, como um modo de valorizar a voz dos usuários e garantir estratégias de melhoria da qualidade dos serviços de saúde baseada no aumento da interação entre gestores, profissionais e os beneficiários das ações⁵.

No último triênio, alterações têm ocorrido, no âmbito da gestão federal, que modificam a composição, a capacidade de trabalho e as prioridades práticas de vários órgãos importantes de controle social, como alguns Conselhos e Comitês. Exemplo deste processo tem sido as alterações realizadas na política de saúde mental⁶, impostas à revelia de substantivas argumentações contrárias de representantes do Conselho Nacional de Saúde-CNS, da Associação Brasileira de Saúde Mental-ABRASME e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva-ABRASCO. A proposta da “Nova Política de Saúde Mental” retoma o hospital psiquiátrico como elemento central da Rede de Atenção, estabelecendo a expansão do financiamento desses leitos hospitalares, invertendo o percurso anterior que priorizava o investimento em serviços comunitários, no modelo da atenção psicossocial territorial em rede^{7,8}.

Neste cenário, buscar conhecimentos que possam subsidiar a qualificação e o aperfeiçoamento das formas de participação social, tanto institucionalizadas ou não, torna-se uma necessidade urgente para resgatar a potência da ação coletiva dos cidadãos brasileiros visando garantir a defesa das conquistas históricas do Sistema Único de Saúde-SUS e da legislação sobre a reforma brasileira da assistência psiquiátrica.

O objetivo deste trabalho é realizar uma análise da produção científica brasileira, por meio de uma revisão integrativa sobre a participação social no âmbito da política de saúde mental. Buscamos identificar, em repositórios e bases de dados, os artigos científicos que apresentem resultados de pesquisas que tratem desta questão. Pretendemos analisar esta produção apontando as lacunas apresentadas pelos autores para a construção de processos avaliativos sobre a dimensão da participação social nas práticas em saúde mental no SUS.

MÉTODO

Reunir as informações produzidas pelas pesquisas em torno da participação social nos proporciona construir um esboço do panorama sobre esta realidade. Para isso utilizamos o método da revisão integrativa⁸ que permite busca, avaliação crítica e síntese das evidências disponíveis sobre o tema investigado. Este método favorece a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas e é organizado em etapas, as quais são descritas a seguir.

Na primeira etapa elenca-se o tema da participação social no campo da saúde mental e a seguinte questão é lançada: O que tem sido estudado sobre a participação social na política de saúde mental no âmbito científico brasileiro? Quais os aspectos que têm sido destacados sobre este fenômeno?

Em seguida foram feitas buscas no repositório de dados Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, construindo processo de busca por meio das palavras chave: *participação social*; *participação cidadã*; *participação da comunidade*; *participação nas decisões*; *participação do paciente* e *participação popular*, agregando o termo *saúde mental*, selecionando artigos que tivessem esses termos no título, resumo ou assunto.

A busca foi realizada no período de julho a outubro de 2020. Com os descritores selecionados, no Scielo foram encontradas 140 ocorrências e na BVS foram encontradas 26. Como critério de inclusão, definiu-se que os artigos poderiam ter no título, ou nas palavras-chave, um dos descritores com a palavra participação, ainda que em várias conjugações verbais. Foram incluídos também trabalhos que tivessem no título alguma palavra sobre *controle social*, *empoderamento*, *conselhos*, tendo em vista que essas denominações e instituições materializam formas de exercer e nomear a participação social.

Excluíram-se os artigos internacionais que não tratavam de pesquisas realizadas no Brasil, aqueles que estavam duplicados e artigos de revisão de literatura. Foram incluídos em nossa amostra, somente artigos empíricos resultados de pesquisa no âmbito dos serviços brasileiros de saúde mental e também relatos sistematizados de experiências práticas.

Ao todo foram selecionados 12 estudos que satisfizeram aos critérios estabelecidos. A categorização dos estudos foi realizada por meio da leitura completa dos artigos. Os resultados foram catalogados com o nome dos autores, título, revista de origem e ano de publicação (Quadro 1). A avaliação dos estudos buscou responder à questão norteadora deste estudo identificando os resultados apresentados sobre a participação social e as lacunas ou divergências encontradas. Para visualizar, analisar e compreender, foram elaboradas quatro categorias que agruparam os aspectos destacados sobre a participação social nos estudos, quais sejam: 1 - A saúde mental nas instâncias oficiais de participação social: achados sobre conselhos e conferências; 2 - A dimensão afetiva e terapêutica da participação social na saúde mental; 3 - A inclusão dos familiares na participação social; 4 - Práticas de cuidado que estimulam a participação social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão permitiu observar que os autores têm se debruçado sobre o tema da participação social na saúde mental, com ênfase nos métodos qualitativos de pesquisa. Isso mostra que há disponível uma série de achados sobre os significados e sentidos da participação para usuários, familiares e profissionais da área. Este conhecimento produzido permite contextualizar as nuances e desafios de como essa participação tem se construído em nosso país ao longo dos anos.

Por outro lado, parece haver uma lacuna de avaliações com métodos quantitativos que possam mensurar a extensão das atividades e dos efeitos da participação. Dessa forma, para seguir avançando no conhecimento do tema, podem-se integrar aspectos quantitativos desse fenômeno ou realizar procedimentos que integrem abordagens mistas, oferecendo assim a possibilidade de uma visualização abrangente destes processos.

A saúde mental nas instâncias oficiais de participação social: achados sobre conselhos e conferências

Observamos, de maneira geral, que as pesquisas indicam uma tendência da política de saúde mental ficar em segundo plano nas decisões oficiais da política de saúde. Como observaram Oliveira e Conciani¹⁰, a saúde mental não tem sido pauta prioritária em alguns conselhos de saúde pesquisados, não aparecendo questões e debates sobre este tema nas atas de reuniões. Quando estas surgiam, as autoras observaram que, na maioria das vezes, a presença deste tema estava atrelada à questões que envolviam as decisões de aprovação de projetos para financiamento de serviços, devido a exigências legais de homologação. Chamou atenção também que, mesmo existindo as Conferências de Saúde Mental, as deliberações dos relatórios destas não eram avaliadas sistematicamente pelos conselhos, fazendo com que não se tivesse um instrumento de avaliação da realização das propostas.

Quadro 1. Síntese dos Resultados

Autores	Título	Revista	Ano de publicação
Gastal; Gutfreind	Um estudo comparativo de dois serviços de saúde mental: relações entre participação popular e representações sociais relacionadas ao direito à saúde	Cad. Saúde Pública	2007
Oliveira; Conciani	Participação social e reforma psiquiátrica: um estudo de caso	Ciênc. saúde coletiva	2009
Guimarães et al	Participação social na saúde mental: espaço de construção de cidadania, formulação de políticas e tomada de decisão	Ciênc. saúde coletiva	2010
Dimenstein; Sales; Galvão, Severo	Estratégia da Atenção Psicossocial e participação da família no cuidado em saúde mental	Physis	2010
Almeida; Dimenstein; Severo	Empoderamento e atenção psicossocial: notas sobre uma associação de saúde mental	Interface	2010
Costa; Paulon	Participação Social e protagonismo em saúde mental: a insurgência de um coletivo	Saúde em Debate	2012
Silveira; Dias; Van Stralen	Práticas discursivas na participação social em saúde mental	Saúdeem Debate	2014
Oliveira; Teixeira	Participação das instâncias de controle social na Política de Saúde Mental da Bahia, 2001-2013.	Saúde em Debate	2015
Sales, Joca e Souza	Teatro do oprimido em saúde mental: participação social com arte	Interface	2016
Gonçalves; Campos	Narrativas de usuários de saúde mental em uma experiência de gestão autônoma de medicação	Cad. Saúde Pública	2017
Portugal, Mezza e Nunes	A clínica entre parênteses: reflexões sobre o papel da arte e da militância na vida de usuários de saúde mental	Physis	2018
Pasquim et al.	Jogos Goianos da Saúde Mental: análise sobre o processo de participação	Rev. Bras. Ciênc. Esporte	2020

Fonte: Elaborado pelos autores.

Essa realidade apontada pelo estudo mostra a necessidade de qualificar e acompanhar melhor os Conselhos de Saúde por meio

da criação e fortalecimento das Comissões Intersetoriais de Saúde Mental-CISM, para tentar reverter essa realidade. Percebemos assim que há a necessidade de que seja incentivada a participação dos movimentos de usuários e familiares na ocupação desses espaços de deliberação da política de saúde. Concomitante a isso, é preciso investir em formações que subsidiem usuários, familiares e trabalhadores a realizarem melhor esse trabalho de acompanhamento junto aos conselhos e comissões, dada a complexidade da gestão da política de saúde mental no SUS.

Em outro estudo, produzido por Guimarães *et al.*¹¹, foi possível identificar que persiste uma descrença por parte de profissionais com relação à efetividade dos conselhos, mesmo que reconheçam estes espaços oficiais como instrumentos importantes para garantir o direito à saúde. A tendência de manter as instâncias oficiais de participação como meros arranjos para cumprir a formalidade da legislação, que exige a realização de conferências e conselhos, além da não realização das propostas, é uma das frustrações apresentadas de maneira recorrente pelos profissionais.

Silveira, Brante e Van Starlen¹² identificaram processo semelhante ao analisar as concepções de participação social dos integrantes de uma conferência municipal. Há uma tendência dos entrevistados em manterem-se distantes dos conselhos e pouco entusiasmados com os resultados das conferências. A descrença no potencial das conferências e conselhos, tal como apontam os autores, parece ser uma crise que se localiza numa questão ainda maior, que é a crise de representação política, que faz com que pessoas percam o interesse e a esperança pela participação democrática, seja representativa, menos ainda participativa.

No trabalho de Oliveira e Teixeira¹³ também foi observado que as Conferências de Saúde Mental têm importante função na promoção da participação de usuários, familiares e trabalhadores. As propostas que emanam das conferências comumente se alinham com os ideais do MBRP e da legislação existente, federal e estadual. No entanto, a saúde mental permanece como pauta de pouca relevância nas reuniões dos conselhos de saúde, ou apenas aparece como informe. Isso realimenta a sensação de descaso para com a área.

A descrença percebida sobre a prática dos conselhos e conferências tende a produzir atitudes de resignação e submissão frente à realidade ou, até mesmo revolta, mas sem engajamento coletivo. É uma ideia que parece subsistir na atualidade, devendo ser levada em consideração na avaliação da maior, ou menor, participação social na política de saúde mental, principalmente para a realização das Conferências de Saúde Mental, em seus diferentes níveis. Esse panorama de descrédito deve ser levado em conta na criação de estratégias de revitalização e formação para retomar o poder transformador das instâncias oficiais de controle social, tão importantes para a efetivação da política de saúde mental.

Isso significa que a criação e/ou fortalecimento de dispositivos que garantam a aplicação das recomendações, oriundas das Conferências e Conselhos, como o CISM, e, tanto a produção como a ampliação de lógicas de organização para a estratégia do controle social, são fundamentais para produzir resistência ao autoritarismo que se instala nas decisões políticas brasileiras.

A dimensão afetiva e terapêutica da participação social na saúde mental

A revisão permitiu identificar estudos que apontaram uma questão importante a ser ponderada sobre a participação social na política de saúde mental: o caráter sócio-terapêutico que esta adquire na vida de usuários e familiares. Tal caráter é registrado por alguns pesquisadores como uma questão relevante a ser considerada nos estudos e na construção de propostas dos mecanismos de participação na política de saúde mental.

Há algum tempo, Gastal e Gruntfield¹⁴ identificaram que nos serviços onde a participação era protagonizada pelos usuários, surgiam interações solidárias nos momentos de informalidade e convivência, que propiciavam um sentimento de amparo e acolhimento mútuo. Eles indicaram com isso que o espaço de conversação e escuta se mostrava como uma etapa necessária para a mobilização e o envolvimento das pessoas. Desse modo, nos mostram que a ação política de mobilização para a participação se nutre também de afetos e sentimentos, necessários para a produção de uma ação coletiva.

Em direção semelhante, as pesquisas de Costa e Paulon¹⁵ e Almeida, Dimenstein e Severo¹⁶, observaram que a participação

social e seus efeitos se dão para além da tomada de decisões sobre o cotidiano dos serviços e da política de saúde mental. Elas são instrumento de formação cidadã e, ao mesmo tempo, são espaços de produção de subjetividade e exercício do empoderamento.

Nesse sentido, Costa e Paulon¹⁵ ressaltaram que as assembleias, espaços realizados dentro dos CAPS com o objetivo de discutir e deliberar sobre o cotidiano do serviço, e as reuniões de uma associação de usuários e familiares, foram observadas como encontros onde se estimula o protagonismo e a participação social dos usuários e familiares. Embora esse processo não esteja isento de contradições, e nem sempre esses dispositivos sejam valorizados nos serviços de saúde mental, elas trazem a potência de estimular o livre pensar e a autodeterminação de pessoas que foram historicamente segregadas, cujas ideias e decisões foram silenciadas.

Almeida, Dimenstein e Severo¹⁶, quando analisaram o funcionamento de duas associações de usuários, familiares e profissionais, identificaram que existiam necessidades dos participantes que extrapolavam as funções oficiais de representação e luta por direitos. Essas necessidades, que envolviam a demanda por convivência e sociabilidade, nem sempre eram reconhecidas no funcionamento das organizações. E algumas destas ficavam tomadas por modos burocráticos e enrijecidos de funcionamento.

Esses resultados reforçam a necessidade de pensar sobre as relações produzidas nos dispositivos de participação social. Por mais que hajam fatores políticos e institucionais que obstaculizam a participação, é preciso atentar também para os fatores subjetivos no nível das interações que produzem avanços e recuos no estímulo ou diminuição da atividade participativa. Além disso, é preciso pensar que os embates e lutas travados em defesa da política não podem ser a única atividade dos coletivos e organizações participativas. Pensar no cuidado aos envolvidos nas diferentes frentes de luta e resistência, sobretudo em tempos de severos ataques à democracia e suas instituições, são condições essenciais para manter a potência transformadora da participação social.

A inclusão dos familiares na participação social

A participação dos familiares foi abordada por Dimenstein *et al.*¹⁷ com um olhar voltado para buscar compreender os impactos da política de saúde mental na relação que os familiares estabelecem com os serviços e os profissionais. Segundo as autoras, a necessária participação dos familiares, seja no tratamento dos seus entes ou nas atividades de mobilização do controle social, implica em uma atividade a mais que pode intensificar a sobrecarga já experimentada por alguns no processo de cuidar. Assim, os familiares são convocados a participar, percebem sua importância no processo, mas não têm disponibilidade para isso.

Desse modo, fomentar a participação social de familiares parece supor uma contrapartida necessária de suporte a esses cuidadores para que estes se tornem sujeitos políticos na missão de lutar pela efetivação da Reforma Psiquiátrica. O fato de termos um único artigo sobre a participação de familiares, obtido durante a seleção dos trabalhos, sugere que é preciso construir estudos mais detalhados que possam abordar as dificuldades e fatores que estimulam os familiares bem como incentivar cada vez mais um olhar especial sobre esse segmento de participantes nos serviços da rede de saúde mental.

Práticas de cuidado que estimulam a participação social

Foram encontrados artigos com experiências e estudos que mostraram como a participação social torna-se um elemento transversal da prática de cuidado produzida nos serviços. Assim, essas evidências indicam como essa participação pode ser estimulada ao mesmo tempo em que se produz cuidado em saúde mental.

No trabalho de Santos, Joca e Souza¹⁸ utilizou-se a inclusão do recurso à arte, por meio do Teatro do Oprimido¹⁹, como um importante instrumento de mobilização para a participação social. Aqui, o teatro foi utilizado para repensar as relações sociais em que as pessoas estavam inseridas tomando a realidade desde uma perspectiva crítica. Observou-se nas oficinas que os dramas individuais e coletivos puderam ser refletidos criticamente fomentando a necessidade da participação e do encontro como modo de produzir cuidado e resistência às opressões.

O artigo produzido por Gonçalves e Onocko-Campos²⁰ trata sobre o uso do Guia Pessoal da Gestão Autônoma da Medicação-Guia GAM, instrumento produzido no Canadá e que tem sido difundido e adaptado em serviços brasileiros. O trabalho mostra que esse dispositivo acaba por extrapolar um cuidado centrado em uma proposta curativa e sobre a medicação, promovendo uma postura ativa das pessoas em direção à um engajamento militante na reivindicação de seus direitos.

Portugal, Mezza e Nunes²¹ mostraram que o engajamento em grupos artísticos e militantes trazem repercussões positivas para as pessoas atendidas nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS. Por meio dos encontros, as autoras identificaram processos onde as pessoas conseguiam elaborar suas identidades para além das imagens estigmatizadas do “doente mental”. Sendo assim, o processo desenvolvido pelos grupos, ao estimularem o protagonismo, acabam por promover uma politização dos sujeitos e colaboram na promoção da construção de uma cidadania participativa. Observa-se assim uma construção que une a clínica à política.

Outro estudo, conduzido por Pasquim *et al.*²², que apresentou modos de participação sob a perspectiva do planejamento coletivo de um encontro cultural, artístico e esportivo, mostrou que o envolvimento de usuários dos CAPS na deliberação e organização das atividades desportivas propostas ainda são um desafio. No entanto, ressaltou que, mesmo em construção e sujeita a dificuldades, a participação proporciona um estímulo ao empoderamento e contribui significativamente para o desenvolvimento do sentimento de pertencimento.

Compreende-se então que a participação social não se constrói separadamente da produção do cuidado na política de saúde mental. Ela atravessa toda e qualquer ação realizada pelos sujeitos e com eles, devendo ser balizada e orientada pelos princípios do MBRP e das reflexões referentes à luta antimanicomial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

76

As pesquisas nos mostram que existem diferentes elementos da participação social que podem e devem ser analisados para uma avaliação deste processo na política de saúde mental. Entre elas, destacamos a recorrente descrença nas instâncias de controle social como os conselhos e sua percepção como mera formalidade. Entendemos que é um desafio que se faz presente ao longo dos anos, mas que não pode ser naturalizado. Assim, criar mecanismos formais e informais de estímulo ao acompanhamento das propostas das conferências e avaliar sua implantação, além de colaborar na formação e implantação das comissões de saúde mental no assessoramento dos conselhos, são ações indispensáveis que devem fazer parte do cotidiano dos agentes já engajados nos processos de gestão participativa das políticas públicas de saúde mental.

Outro fator de destaque sobre a participação social, como observamos, é que o empoderamento e politização dos usuários devem andar de mãos dadas com as práticas clínicas desenvolvidas pelos serviços da RAPS. Os estudos nos mostram que o potencial terapêutico aumenta quando existe uma diversidade de abordagens participativas que promovem o restabelecimento das capacidades, potencialidades e novas formas de viver de maneira autônoma.

Por fim, devemos considerar também que, no atual contexto de acirramento da disputa pelo modelo de atenção à saúde mental, defesa da atenção psicossocial territorial, que propõe o cuidado em liberdade, o incentivo à participação social e ao fortalecimento do controle social exige um compromisso ético político da universidade e dos pesquisadores, dos trabalhadores e de suas associações, bem como de toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

- 1 - Valla VV. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. *Cad. Saúde Pública*.1998, 14: 07-18.
- 2 -Marazina IV. Participação social em saúde no Brasil: o campo da saúde mental e suas instituições participativas. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 2012; 4 (8): 51-56.
- 3 - Soalheiro NI. Política e empoderamento de usuários e familiares no contexto brasileiro do movimento pela reforma psiquiátrica. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 2012; 4 (8): 30-44.
- 4 - Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc. saúde coletiva*.2018; 23(6): 2067-2074.
- 5 - Serapioni M. Participação pública nos sistemas de saúde. uma introdução. *Revista Crítica de Ciências Sociais*.2018; 117: 91-98.
- 6 - Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as portarias de consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html
- 7 - Denadai MCVB, Bernardes F. Política de saúde mental: retrocessos à vista? *Argum*. 2018; 10 (3): 5-9.
- 8 - Cruz NFO, Goncalves RW, Delgado PGG. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trab. educ. saúde*. 2020; 18 (3): e00285117.
- 9 - Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*. 2008; 17 (4): 758-764.
- 10 - Oliveira AGB, Conciani ME. Participação social e reforma psiquiátrica: um estudo de caso. *Ciênc. saúde coletiva*.2009; 14(1): 319-331.
- 11- Guimaraes JMX, Jorge MSB, Maia RCF, Oliveira LC, Morais APP, Lima MPO, Assis MMA, Santos AM. Participação social na saúde mental: espaço de construção de cidadania, formulação de políticas e tomada de decisão. *Ciênc. saúde coletiva*.2010; 15(4): 2113-2122.
- 12 - Silveira AR, Brante ARSD, Van Stralen CJ. Práticas discursivas na participação social em saúde mental. *Saúde debate*. 2014; 38(103): 783-793.
- 13 - Oliveira TA, Teixeira CF. Participação das instâncias de controle social na Política de Saúde Mental da Bahia, 2001-2013. *Saúde debate*.2015; 39 (n. spe); 132-144.
- 14 - Gastal CLC, Gutfreind C. Um estudo comparativo de dois serviços de saúde mental: relações entre participação popular e representações sociais relacionadas ao direito à saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2007; 23(8):1835-1844.
- 15 - Costa DFC, Paulon SM. Participação Social e protagonismo em saúde mental: a insurgência de um coletivo. *Saúde debate*. 2012; 36(95): 572-582.
- 16 - Almeida KS, Dimenstein M, Severo AK. Empoderamento e atenção psicossocial: notas sobre uma associação de saúde mental. *Interface (Botucatu)*.2010; 14 (34): 577-592.
- 17 - Dimenstein M, Sales AL, Galvão E, Severo AK. Estratégia da Atenção Psicossocial e participação da família no cuidado em saúde mental. *Physis*. 2010; 20 (4):1209-1226.
- 18 - Santos ES, Joca EC, Souza AMA. Teatro do oprimido em saúde mental: participação social com arte. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(58): 637-647.
- 19 - Boal A. *Teatro do Oprimido e outras poéticas políticas*. São Paulo: Editora 34; 2019.
- 20 - Gonçalves LLM, Onocko-Campos RT. Narrativas de usuários de saúde mental em uma experiência de gestão autônoma de medicação. *Cad. Saúde Pública*. 2017;33: e00166216.
- 21 - Portugal CM, Mezza M, Nunes M. A clínica entre parênteses: reflexões sobre o papel da arte e da militância na vida de usuários de saúde mental. *Physis*. 2018; 28: e280211.
- 22 - Pasquim HM, Rios GB, Machado GC, De Marchi, FL. Jogos Goianos da Saúde Mental: análise sobre o processo de participação. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*. 2020; 42: e2047.

Como citar: Pires RR, Ferreira GS, Alencar AB, Sampaio JJ. Participação social na política de saúde mental: questões pertinentes para sua avaliação. *Dialog Interdis Psiqu S Ment*. 2021;1(1):70-7.