

Licença

Copyright (c) 2023 CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Fonte: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1903>.

Acesso em: 18 set. 2025.

Referência

LANDIM, Joyce Soares Silva *et al.* Estratégias para a participação de usuários no cuidado psicossocial e suas repercussões. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 9, p. 18203-18220, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.9-259>. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1903>. Acesso em: 02 jul. 2025.



Estratégias para a participação de usuários no cuidado psicossocial e suas repercussões

Strategies for the participation of users in psychosocial care and their repercussions

DOI: 10.55905/revconv.16n.9-259

Recebimento dos originais: 28/08/2023

Aceitação para publicação: 28/09/2023

Joyce Soares Silva Landim

Mestra em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Endereço: Goiânia – GO, Brasil

E-mail: joyceelandim@gmail.com

Johnatan Martins Sousa

Mestre em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Endereço: Goiânia – GO, Brasil

E-mail: johnatanfen.ufg@gmail.com

Igor de Oliveira Carvalho

Graduado em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Endereço: Goiânia – GO, Brasil

E-mail: igorolivcarvalho@gmail.com

Nathália dos Santos Silva

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Endereço: Goiânia – GO, Brasil

E-mail: nathaliassilva@ufg.br

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade de Brasília

Endereço: Brasília – DF, Brasil

E-mail: ttb.paranagua@gmail.com

Ana Lúcia Queiroz Bezerra

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Endereço: Goiânia – GO, Brasil

E-mail: aqueiroz.fen@gmail.com



RESUMO

A participação do usuário tem sido caracterizada como o envolvimento ativo nos cuidados de saúde prestados. Dessa forma, objetivou-se analisar as estratégias e repercussões da participação de usuários e família no cuidado psicossocial na perspectiva de profissionais. Pesquisa qualitativa, descritiva exploratória, realizada com 17 profissionais de dois Centros de Atenção Psicossocial da região central do Brasil, mediante entrevista semiestruturada, online. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. A adoção de diversas estratégias para promover a participação dos usuários no cuidado psicossocial, evidenciou inúmeras repercussões positivas no tratamento oferecido pelos serviços tanto a nível individual, quanto coletivo das pessoas assistidas.

Palavras-chave: participação do paciente, assistência à saúde mental, saúde mental, serviços comunitários de saúde mental, segurança do paciente.

ABSTRACT

User participation has been characterized as active involvement in the health care provided. Thus, the objective was to analyze the strategies and repercussions of the participation of users and family in psychosocial care from the perspective of professionals. Qualitative, descriptive exploratory research, carried out with 17 professionals from two Psychosocial Care Centers in the central region of Brazil, through semi-structured online interviews. Data were subjected to thematic content analysis. The adoption of different strategies to promote the participation of users in psychosocial care has shown numerous positive repercussions on the treatment offered by the services, both individually and collectively for the people assisted.

Keywords: patient participation, mental health assistance, mental health, community mental health services, patient safety.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente nas instituições de saúde tem sido um grande desafio, haja vista que riscos e eventos adversos ainda são frequentes, exigindo das instituições de saúde a adoção de diferentes técnicas e intervenções para sua redução. Estudos têm evidenciado que a participação da pessoa no cuidado traz consigo diversos benefícios à segurança e qualidade da assistência ao usuário (Ankomah et al., 2021; Kleefstra & Leistikow, 2021; Sunderji et al., 2021). A participação do usuário tem sido caracterizada como o envolvimento ativo de cidadãos, usuários, profissionais e os demais envolvidos na assistência como parceiros nos cuidados de saúde prestados e membros indissociáveis no processo (Sunderji et al., 2021).

Para estimular a participação do usuário, da família e da comunidade nas questões de segurança em saúde foi criado o Programa Pacientes para a Segurança dos Pacientes em Serviços de Saúde, que objetivou promover o empoderamento e engajamento desses atores em todos os



níveis de atenção, buscando a redução de potenciais riscos e contribuindo para maior qualidade da assistência (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017). Dentre os benefícios que esta prática proporciona, pode-se citar o fortalecimento das decisões do usuário nos cuidados de saúde, a maior satisfação com o serviço prestado, a redução de custos e contribuição na identificação de necessidades de saúde da comunidade (Sunderji et al., 2021).

No cenário brasileiro a assistência em saúde mental é viabilizada pelos serviços que constituem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assumem papel de destaque por serem serviços de caráter comunitário, voltados para o cuidado de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Tal cuidado é realizado por profissionais de saúde e de outras áreas do conhecimento, fomentando o cuidado integral e em liberdade (Pinho et al., 2018).

As equipes multiprofissionais promovem atividades diversificadas, orientadas por um Projeto Terapêutico Singular (PTS) que engloba não só o indivíduo, mas também a família e o território. O processo de trabalho contempla, dentre outros serviços, atendimentos individuais e em grupos terapêuticos e de educação em saúde, incluindo famílias; visitas domiciliares; atividades físicas; prescrição e dispensação de medicamentos; manejo em situações de crise; reinserção pelo trabalho; oferta de apoio matricial; assembleias, coordenação e participação em atividades de convivência intra e extramuros (Pinho et al., 2018).

No contexto da saúde mental, o uso de estratégias de participação do usuário e família no processo de segurança da assistência à saúde mental nos CAPS torna-se relevante por ampliar a capacidade de autogestão do cuidado e conferir maiores possibilidades de gerenciamento de riscos pela equipe de saúde, tendo a família e o usuário como colaboradores nesse processo. No entanto, ainda há lacunas do conhecimento relacionadas à atenção psicossocial e à segurança do paciente, por ser uma política recente e a maioria dos estudos publicados focam a gestão de riscos não incluindo o processo do cuidar da pessoa com transtornos mentais (Souza et. al, 2020; Lima et. al, 2021).

No modelo de cuidado dos CAPS, a família é reconhecida como produtora do cuidado, contudo, existem barreiras nas ações desses serviços comunitários de saúde mental na abordagem desses importantes atores sociais no cuidado em saúde mental (Ferreira et al., 2019). Pesquisa realizada com o objetivo de problematizar o envolvimento participativo de usuários do campo da saúde mental e da atenção básica em saúde e analisar essa participação à luz dos mecanismos do



biopoder, revelou a necessidade de uma maior articulação entre os serviços da RAPS, com a finalidade de potencializar os processos participativos existentes, porém, não se concretizam de forma plena (Sivinski & Paulon, 2016).

Dado o exposto, na perspectiva da segurança do paciente este estudo questiona: quais as estratégias e repercussões para a participação de usuários e família no cuidado seguro no contexto da atenção psicossocial? O intuito é indicar caminhos para a qualificação dos processos de desenvolvimento dos profissionais da equipe dos CAPS, contribuindo com o cuidado seguro no contexto da saúde mental. Dessa forma, objetivou-se analisar as estratégias e repercussões da participação de usuários e família no cuidado psicossocial na perspectiva de profissionais de saúde mental.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo exploratório de natureza qualitativa que se utilizou do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies* (COREQ) (Souza et al., 2021) para guiar a elaboração e a escrita.

O cenário da pesquisa foi um CAPS infantil (CAPSi) e um CAPS álcool e drogas do tipo III (CAPS AD III), de um município do estado de Goiás, região Centro-Oeste do Brasil, selecionados por indicação dos gestores, considerando a contribuição da pesquisa para as unidades e foram seguidas etapas operacionais.

Inicialmente, foi implementado teste piloto com 11 profissionais de CAPS que se voluntariaram e as questões do formulário foram alteradas para clareza e alcance dos objetivos da pesquisa e os dados resultantes dessa etapa não compuseram o *corpus* do estudo. Posteriormente, foi feita a sensibilização das equipes para ampliar a participação dos profissionais que aconteceu durante reunião da equipe dos CAPS envolvidos no estudo em que foram apresentados os pesquisadores que informaram sobre os objetivos da pesquisa.

Ao término das reuniões, o *link* com o formulário de caracterização sociodemográfica e profissiográfica dos profissionais, bem como agendamento para a realização de entrevista foi disparado para as gestoras dos respectivos serviços que socializaram no grupo em rede social das equipes multiprofissionais. Na ocasião, foram convidados os profissionais do CAPSad e do CAPSi e após duas tentativas com período de uma semana para a devolutiva de cada iniciativa, aceitaram 17 profissionais, selecionados dessa forma, por conveniência, sendo seis profissionais



do CAPSi e 11 do CAPSad, tendo como critério de inclusão prestar assistência direta ao usuário e seus familiares. Excluíram-se os profissionais em afastamento oficial do serviço por férias ou licenças por qualquer motivo.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas individuais *on-line*, nos meses de junho a agosto de 2021 e teve variação de 15 a 48 minutos com média de 25 minutos, realizadas por dois pesquisadores, ambos enfermeiros, um doutorando, especialista em saúde mental e enfermagem psiquiátrica e uma mestranda em enfermagem via plataforma *Google Meet*, previamente agendadas via *Google* Formulários e foram registradas por meio de vídeo e o seu conteúdo foi transcrito na íntegra para análise posterior. Foi utilizado um roteiro semiestruturado com as seguintes questões norteadoras: Na sua percepção qual a influência da participação do usuário e da família na segurança do cuidado? Comente. Quais as estratégias que você utiliza para promover a participação dos usuários e familiares no cuidado ofertado pelo CAPS? Descreva uma situação.

Adotou-se a análise de conteúdo, modalidade temática de Bardin (2016) seguindo as etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos: inferência e interpretação. Inicialmente foi realizada a seleção dos materiais que seriam analisados e leitura flutuante dos dados para o levantamento de hipóteses iniciais. Em seguida foi operacionalizada a codificação mediante identificação das unidades de registro e contexto que foram agrupadas por semelhança para a construção dos núcleos de sentido. Por fim, foram estruturadas as categorias temáticas. O *software ATLAS.ti* foi utilizado como ferramenta de auxílio na organização do corpus.

A pesquisa integra um projeto âncora, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, Parecer nº 4.298.136, CAAE nº 22469119.0.0000.5078.

Foram seguidos todos os preceitos éticos-legais para o desenvolvimento desta pesquisa, sendo considerada a Resolução nº 466 de 2012 (Brasil, 2012). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e para garantir o sigilo e anonimato, foi feita a codificação por meio da inicial da categoria profissional (P - Psicólogo/a); (F - Fonoaudiólogo/a); (TE- Técnico(a) de Enfermagem); (AS - Assistente Social); (E - Enfermeiro/a); e (F - Farmacêutico/a), o número de ordem de realização das entrevistas (1 a 17) e tipo de CAPS ao qual pertenciam (i e AD).



3 RESULTADOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Dos 17 participantes, 15 (88,2%) eram do sexo feminino, com faixa etária predominante entre 30 e 49 anos para 12 (70%) participantes. Em relação à categoria profissional, participaram cinco psicólogos(a), um(a) fonoaudiólogo(a), cinco técnicos(a) de enfermagem, dois assistentes sociais, três enfermeiros(a) e um farmacêutico(a).

3.2 CATEGORIZAÇÃO

Do processo analítico emergiram duas categorias temáticas: 1. Estratégias para a participação de usuários na segurança do cuidado na assistência psicossocial; e 2. Repercussões da participação de usuários e familiares no cuidado seguro.

Categoria 1. Estratégias para a participação de usuários e família na segurança do cuidado na assistência psicossocial

As intervenções grupais em suas distintas abordagens como grupos de família, grupos com atividades lúdicas, grupos psicoeducativos, grupos de orientação à medicação e a inclusão dessa modalidade de cuidado no PTS, na percepção dos profissionais, potencializam a participação dos usuários e familiares no cuidado: “[...] A família também adocece um pouco. A família cansa porque o usuário de álcool e outras drogas é bastante complexo. Então tem que ser trabalhado a família. Para isso existe o grupo de família.” (E14-AD).

[...] A psicoeducação é fundamental! Nós estamos criando um grupo específico só para os pais, e toda semana eu dou uma palestra para explicar as patologias, tirar as dúvidas sobre o tratamento e funcionamento do CAPS, tem uma carência disso [...] (P4-i).

[...] Não focamos só no tratamento com o usuário. Lógico que o usuário é o carro chefe, o principal; mas a família também é, tanto que no Projeto Terapêutico Singular, a gente usa muito grupos para as famílias, para eles virem ao CAPS [...] (AS-i).

As estratégias são atividades em que eu posso conhecê-los. Nós temos caixinhas que ensinam a lidar com os questionamentos... caixinhas do medo, da ansiedade... E a que eu mais trabalho com eles é a “Quem sou eu”; é mais uma atividade para que eu entenda quem é ele, quais são os seus traumas (TE5-i).

A oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), bem como a criação de um ambulatório no CAPS destinado para essa finalidade foram citadas por uma profissional como estratégia que aumenta a participação dos usuários e familiares durante o tratamento psicossocial: “[...] eu também realizo práticas integrativas, faço acupuntura, reiki, e acaba que também é uma



estratégia no cuidado” (P2-i); “[...] Eu tenho um ambulatório de práticas toda segunda, é por agendamento. Atendo um usuário ou familiar por vez. Agora com os usuários que ficam em acolhimento diurno eu também realizo auriculoterapia e faço avaliação” (P2-i).

As festividades também foram mencionadas como oportunidades para aproximar os envolvidos na assistência psicossocial, permitindo maior participação no cuidado: “[...] antes da pandemia a gente tinha muita festa, tinha muito passeio, e a adesão sempre foi enorme, nas nossas festas eram trezentas pessoas, familiares e usuários, antes da pandemia, eram as principais estratégias de participação deles [...]” (AS6-i)

Por exemplo, quando tem alguma coisa positiva no CAPS, tem muitas comemorações [...], Dias dos Pais, Dia das Mães, uma quadrilha, aniversariante do mês, então tem essa promoção onde a gente tem condições de estar interagindo com a família também, ela está participando desse momento do usuário [...]. (AS10-AD).

Visitas domiciliares e busca ativa dos usuários também são estratégias utilizadas para promover a participação no cuidado: “[...] Através de ligação, visitas domiciliares... mesmo na pandemia, dependendo de alguns casos, as meninas fazem essas visitas, se for caso mais grave.” (TE5-i).

[...] ligamos para o usuário que deixou de estar participando, convidando-o a retornar na unidade. A pandemia impactou muito o trabalho. O CAPS teve que reduzir os atendimentos, mas quando está ativo, tem o dia do grupo com a família, dos usuários com a família... e a enfermagem participa (E8-AD).

A competência interpessoal, com destaque para a relação estabelecida entre o profissional e o usuário durante o tratamento, a oferta de informações assertivas e a comunicação entre a equipe multiprofissional sobre os casos atendidos, são apontados como fatores que contribuem para a concretização do cuidado compartilhado: “[...] Lá na recepção às vezes eu escuto diálogos entre os familiares e o usuário. Agora na pandemia eles não podem mais entrar no CAPS, eles ficam na recepção [...]” (FA13-AD)

[...] Se você falar para um adolescente de quatorze anos que ele é bipolar, pode piorar o quadro. Às vezes não é o momento da família, eu, nem ninguém dizer que ele é bipolar; se ele já tem uma dificuldade na autoestima, vai piorar mais, podendo até entrar em uma crise mais complexa [...]. (P4-i).

Quando eu faço a avaliação da enfermagem eu sempre explico como funciona a unidade, falo da importância de participar dos grupos explicando o que é, como funciona o CAPS; eu falo que o CAPS não é só medicação, não é só acolhimento noturno [...]. (E14-AD).



A disponibilidade do profissional em ajudar o usuário e seus familiares por intermédio da escuta qualificada, acolhimento e compartilhamento de informações também emergiu nos depoimentos como estratégia importante para intensificar a participação desses atores sociais no cuidado em saúde mental.

Os relatos apontaram que essa disponibilidade gera uma relação de confiança: “[...] eu tenho disponibilidade, eu falo para eles em qualquer horário que eu estiver no CAPS, se quiserem entrar em contato comigo eu estou disponível [...]” (P2-i); “[...] Quando a família vem visitar, geralmente final de semana fica só a enfermagem no CAPS, a gente recebe, acolhe os familiares, quando ligam também às vezes perguntando informações [...]” (E8-AD); “[...] Eu ligo para a família, converso com os pais, e a partir disso eu vou desenvolvendo o cuidado maior que é o da escuta. Eu falo que no CAPS o primordial para o adolescente é a escuta [...]” (TE5-i); “[...] Com o usuário, a principal estratégia é: ele entrou na unidade, independente de ele estar com projeto estipulado ou não, alguém vai fazer o atendimento, vai fazer a escuta [...]” (P17-AD).

Sempre colocar ele para visualizar os ganhos e as perdas. No CAPS a gente não tem objetivo de julgar, de apontar o que ele faz com a vida. Mas sempre através das recaídas, dos laços, do afastamento e do tratamento a gente pontua com ele os ganhos e as perdas para ele ver o que é importante, o que ele está buscando (P7-AD).

Um dos participantes aponta para a importância de elaborar e ou refazer o PTS, caso não seja percebida adesão dos usuários:

[...] principalmente o usuário que não está com projeto definido assim, ele tem o prontuário na unidade, mas ou está sumido a um tempo ou não está frequentando adequadamente aquele projeto, a gente fala que ele não está com o projeto definido, então a gente refaz isso. (P17 CAPSAD)

Categoria 2. Repercussões da participação de usuários e familiares no cuidado seguro

A participação da família no acompanhamento do usuário durante o tratamento no CAPS foi apontada como um fator que contribui satisfatoriamente para a evolução das pessoas com transtorno ou sofrimento mental, para a continuidade do cuidado e o para o êxito no tratamento: “[...] eu acho super importante a família estar presente, eu vejo que quando a família está presente esse usuário se desenvolve melhor! Tudo tem que ser trabalhado em conjunto [...]” (E14-AD); “[...] O mais importante é essa participação deles, a gente tem percebido, principalmente do convívio social entre eles [...]” (AS6-i).



[...] É de extrema importância! A gente vê quando a família é mais aberta, está disposta a ajudar, é assídua e se falta tem algum motivo, avisa... você vê que o rendimento daquele usuário é bem mais satisfatório. Quanto mais a família acompanha de perto, auxilia e ajuda, melhor é o resultado. (FO1-i).

As falas demonstraram que a educação para o autocuidado influencia a mudança de comportamento do usuário, especialmente diante de uma participação ativa. Ações educativas sobre higiene e cuidados com o ambiente foram fortalecidas durante o enfrentamento da pandemia, refletindo no comportamento do usuário durante sua permanência no CAPS:

[...] A gente busca isso [participação no cuidado] com eles desde o momento que chegam, por exemplo: na época da pandemia, a gente tem que ensinar o usuário que está em situação de rua novamente todos os cuidados de higiene [...] Então... chegar e lavar as mãos, usar a máscara, passar álcool, higiene na unidade, a gente sempre incentiva o cuidado com o leito, guardar a roupa, lavar a roupa [...] (P7-AD).

A participação das crianças nas atividades lúdicas no CAPSi repercute em melhora cognitiva e na concentração desse público:

Ainda mais que o meu grupo é criança, eu busco alguma coisa muito voltada para o lúdico. Porque você prende mais a atenção visual deles. Trabalho assim, vejo um bom resultado. Tanto é que a hora que eu vou entregar as crianças para os pais vem elogio de que estão melhorando, que a cognição melhorou. (FO1-i).

Outra repercussão da participação dos usuários e seus familiares no cuidado é que essa aproximação com o CAPS favorece a compreensão dos fatores causais das necessidades do paciente pela equipe multiprofissional para que possam planejar um cuidado mais seguro e assertivo: “Essencial para o cuidado porque aí nós vamos investigar o motivo dele ter tentado esse suicídio. Então o cuidado diretamente com ele e com a família quando ele está aqui conosco, a gente tenta o máximo possível entender o porquê (...).” (TE5-i).

Os depoimentos revelaram que a participação do usuário resulta em maior adesão ao tratamento proposto e confere maior qualidade aos relacionamentos interpessoais e momentos de troca com a equipe:

[...] eu acho que o mais importante é essa participação deles. A gente tem percebido muitas questões de melhora, principalmente melhora social, do convívio social ali entre eles. Então a influência da vinda deles tanto no CAPS, quanto para a gente na vida deles é uma influência muito positiva, que a gente tem essa troca, esse feedback tanto nosso e o deles [...] (P6 CAPSi).



4 DISCUSSÃO

A categoria Estratégias para a participação de usuários e família na segurança do cuidado na assistência psicossocial apresenta os recursos utilizados pelas equipes de saúde para promover o envolvimento das pessoas assistidas pelos CAPS no seu próprio cuidado como intervenções grupais de distintas conformações como grupo de família, psicoeducação e orientações sobre medicação. Pesquisa realizada com o objetivo de analisar as potencialidades das intervenções grupais em CAPSad na perspectiva dos profissionais evidenciou que os grupos terapêuticos são estratégias potentes para o cuidado, proporcionam o compartilhamento de experiências, construção de vínculos e mudanças de comportamentos dos seus integrantes, além de aumentar a adesão dos usuários e familiares nos CAPS (Sousa et al., 2022).

Apesar de toda a potência das intervenções grupais no cenário da atenção psicossocial, pesquisa realizada em serviços de saúde da RAPS situados em 32 municípios brasileiros com o objetivo de descrever a implementação e a consolidação de um “Grupo Condutor” baseado nos preceitos da teoria e da técnica de Grupos Operativos como ferramenta de educação permanente das equipes, evidenciou diversos empecilhos para a sua plena concretização como as mudanças de coordenação das instituições, pouco incentivo para que os profissionais participassem do grupo por parte dos gestores municipais e as mudanças no cenário sociopolítico (Andreeti et al., 2022), o que prejudica conseqüentemente a adesão dos usuários dos serviços nos grupos ofertados.

A inclusão de atividades grupais no PTS dos usuários foi outra estratégia mencionada pelos profissionais que favorece a participação deles no tratamento. Por ser um serviço comunitário e contar com equipe interdisciplinar, no CAPS variadas ações devem ser ofertadas para promoção de vínculo e cuidado psicossocial e englobar as relações interpessoais das pessoas e suas famílias na comunidade, articuladas com a elaboração de PTS. Como premissa, a elaboração de um PTS necessita avaliação ampliada do caso, escuta qualificada e proposição de metas e atividades terapêuticas pactuadas com o usuário, família e até com o território (Campos & Amaral, 2007; Pinho et al., 2018). O PTS é uma estratégia de contratualização do cuidado usuário-família-equipe e é esperado que o processo de trabalho nesses serviços favoreça a participação do usuário e os resultados da pesquisa apontam ações favoráveis nessa direção.

A oferta de PICS e a criação de um ambulatório com essa finalidade no CAPS favorece a participação dos usuários que fazem agendamento ou são atendidos durante o acolhimento no



serviço. Na atenção psicossocial, as PICs são intervenções que favorecem aos usuários e familiares a participação do cuidado e é um caminho que possibilita a mudança positiva no enfrentamento às adversidades diárias do paciente psiquiátrico e o florescer das trocas afetivas (Oliveira & Ponte, 2019).

As festividades realizadas nos serviços comunitários de saúde mental foram refletidas pelos participantes como atividades que favorecem a aproximação entre os atores do cuidado no processo de planejamento e sua execução. Nesse contexto, a desinstitucionalização é fortalecida, pois, o estigma que circunda o usuário e o sofrimento psiquiátrico pode ser minimizado (Kantorski et al., 2011), sendo que uma das atividades coletivas realizadas pelos CAPS são as festividades em datas comemorativas o que valoriza a coparticipação e favorece a reabilitação psicossocial (Azevedo & Miranda, 2011).

A realização de busca ativa e visitas domiciliares foram mencionadas pelos participantes como estratégias para viabilizar a participação dos pacientes e seus familiares no cuidado psicossocial. Uma pesquisa realizada em um CAPS da região nordeste do Brasil com o objetivo de analisar os saberes e as práticas dos profissionais relacionadas à visita domiciliar, revelou que a visita domiciliar favorece a desinstitucionalização e proporciona o empoderamento e o poder contratual do usuário, sendo indispensável na atenção psicossocial para a desconstrução do aparato manicomial (Morais et al., 2021).

A competência interpessoal e comunicação assertiva foram outras estratégias que emergiram nos depoimentos dos profissionais como facilitadoras da participação dos usuários e familiares no cuidado. A competência interpessoal é a habilidade de lidar de forma satisfatória com as relações interpessoais de acordo com as exigências impostas de cada situação (Moscovici, 2008). Logo, a comunicação estabelecida entre o profissional da saúde e as pessoas assistidas pode ser um elo potencializador da humanização do cuidado, o que pode influenciar diretamente na adesão ao tratamento.

Uma revisão integrativa com a finalidade de descrever as evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias de envolvimento dos pacientes e acompanhantes em ações de promoção da segurança do paciente no contexto também apontou questões relacionadas a aspectos comunicativos como padronização de comunicação, recursos tecnológicos, vídeos, folhetos, jogos, entrevistas dialogadas, questionários e cartilhas como mecanismos importantes para promover a participação das pessoas assistidas no seu cuidado (Soares et al., 2021).



Nessa direção, estudo de revisão sistemática que objetivou avaliar a eficácia de estratégias educativas no envolvimento do paciente adulto hospitalizado para a segurança no cuidado revelou diversas estratégias educativas como orientações verbais, livretos, folhetos, folders, pôster, vídeos, e-book e aplicativos eletrônicos (Luiz et al., 2022). Recursos que podem ser utilizados para além do ambiente hospitalar, inclusive no cenário dos serviços comunitários de saúde mental.

A disponibilidade do profissional de saúde para promover a escuta qualificada, o acolhimento e compartilhamento de informações foram consideradas importantes para promover a participação do usuário no cuidado. Assumir atitude permissiva para a participação do paciente no cuidado tem sido um comportamento profissional desejável. O uso de ferramentas como quadros de comunicação, diários de campo, planos de cuidados podem facilitar a comunicação e o compartilhamento de informações entre usuários e profissionais (Oxelmark et al., 2018).

A disposição dos profissionais em compartilhar informações com os usuários, atualizando-os sobre planos e ações cuidativas pode auxiliar o paciente no entendimento de suas condições de saúde e aumentar a adesão aos planos de tratamento (Oxelmark et al., 2018).

Outro aspecto destacado foi o PTS construído a partir das necessidades de cada usuário, considerando a sua percepção, a da família, o seu território e a visão da equipe de saúde mental são recomendados e colabora na inserção e engajamento de todos no tratamento (Barros et al., 2022).

Vale destacar que apesar dessa recomendação, muitas vezes, a não adesão às atividades propostas no PTS está relacionada à falta de planejamento e da inclusão do usuário na sua elaboração. Desta forma, as atividades propostas não atendem à demanda ou necessidades dos usuários e famílias ou eles desconhecem a finalidade terapêutica daquela atividade e, portanto, não faz sentido a sua participação (Silva et al., 2020).

A categoria Repercussões da participação de usuários e familiares no cuidado seguro enfatiza os desdobramentos da participação dos usuários e seus familiares no cuidado psicossocial como a evolução no tratamento quando a família acompanha o processo. Familiares que participam das ações de cuidado propostas pelo CAPS desenvolvem vínculo com o serviço, fortalece a parceria, promove a corresponsabilização e compreensão das causas, gatilhos, comportamentos, do processo de adoecimento, vulnerabilidades e formas de intervir, respeitando a realidade do usuário (Schrank & Olschowsky, 2008).



Outra repercussão das ações de educação em saúde sobre a pandemia de COVID-19 propiciou a adoção de novos comportamentos pelos usuários, estimulando o seu autocuidado. Ações de enfrentamento no contexto da pandemia da COVID-19 foram traçadas, sendo uma delas, a manutenção do autocuidado, importante aliado na promoção da saúde mental, fortalecimento do usuário e enfrentamento de situações de vulnerabilidade e uma forma de se promover o autocuidado dos usuários de CAPS é a utilização de metodologias ativas como mediadoras dos processos de educação em saúde (Cunha et al., 2021). Nos CAPS o autocuidado promove a participação do usuário no cuidado por meio de ações rotineiras como: higienização das mãos, lavagem de suas roupas, organização, uso correto da máscara, capazes de melhorar o enfrentamento do usuário ao tratamento considerando a autopercepção e o cuidado com o ambiente e com ele mesmo.

A participação das crianças e adolescentes nas atividades lúdicas propostas pelos profissionais do CAPSi foi sinalizado pelos participantes que repercute na melhora da cognição e concentração. Estudo realizado com crianças de 10 a 11 anos de um CAPSi da região central do Brasil revelou que a inserção de atividades lúdicas norteados pelo referencial do psicodrama nos grupos oportunizou que elas entrassem em contato com os seus sentimentos e memórias mais importantes, além de perceberem os seus comportamentos (Silva & Silva, 2019).

Outra repercussão da participação dos usuários e familiares no cuidado é que essa interação com as equipes dos CAPS favorece a identificação das necessidades e planejamento de uma assistência em saúde mental mais segura. A parceria com usuários também é considerada uma estratégia importante para a segurança do cuidado, na percepção de pacientes que utilizam serviços de saúde no Sul da Coreia onde destacam procedimentos compartilhados de tomada de decisão, cuidados centrados no usuário e políticas de segurança do paciente estabelecidos nas instituições de saúde (Lee et al., 2020).

Ademais, emergiu nos depoimentos dos profissionais que a participação dos usuários nas atividades propostas pelo CAPS gera uma maior adesão ao tratamento. A satisfação do usuário em serviços comunitários de saúde mental está ligada a adesão do plano terapêutico, a utilização do serviço com frequência, a constância no tratamento e contribui com a melhoria da qualidade de vida. Quando o usuário participa do cuidado, é ouvido, compreendido e as suas necessidades e quereres são respeitados e considerados para o planejamento do cuidado, a tendência é adesão



ao tratamento, sentimento de conforto para dialogar de forma horizontal com a equipe de saúde e familiares (Carvalho et al., 2021).

Escutar o usuário reflete a vontade dos profissionais em promover a participação do usuário nos cuidados, em conhecer a pessoa, seus desejos e planos de vida. Desse modo, dedicar um tempo para conhecer o paciente é considerado investimento, facilitador do trabalho assistencial, uma vez que permite conhecer suas opiniões e corrigir imprecisões, adequando melhor o cuidado a ser ofertado (Oxelmark et al., 2018).

Foram encontradas limitações ligadas ao maior tempo para a realização da entrevista que foi online em decorrência da pandemia da COVID-19. Os participantes agendavam as entrevistas, mas não acessavam a sala de reunião, ocasionando reagendamentos.

O presente estudo salientou a necessidade de atualização dos profissionais de saúde mental sobre a segurança do paciente e as estratégias utilizadas para promoção da participação do usuário e família no contexto dos CAPS. Também fortaleceu a compreensão da importância das estratégias de cuidado e da sua repercussão na vida do usuário e sua família em tratamento de saúde mental.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias para a participação do usuário e família na segurança do cuidado na assistência psicossocial utilizadas pelos profissionais versaram sobre o uso de diferentes suportes terapêuticos, disponibilidade do profissional e competência interpessoal. As atividades de suporte terapêutico relatadas foram intervenções grupais, atividades lúdicas, oferta de PICs, festividades, visita domiciliar e busca ativa de usuários vinculados ao CAPS, as quais atraem usuários e familiares para o ambiente de cuidado, possibilitando aproximação com a equipe e ampliando as possibilidades de participação desses atores na autogestão do cuidado e conferindo maior segurança no desenvolvimento do plano terapêutico.

A competência interpessoal foi destacada como um importante fator para o cuidado compartilhado, considerando o usuário e família como parceiros plenos da assistência psicossocial. A disponibilidade do profissional também foi considerada como estratégia que permeia a escuta qualificada, o acolhimento e o compartilhamento de informações, resultando numa relação de confiança entre os envolvidos.



Quanto às repercussões da participação de usuários e familiares no cuidado seguro, percebidas pelos profissionais, destacaram-se o progresso no tratamento, o autocuidado melhorado, relações pessoais mais fluidas, melhora na cognição e atenção dos usuários, mais adesão ao tratamento, além de possibilitar maior compreensão dos profissionais de saúde em relação às necessidades das pessoas.

A adoção de diversas estratégias para promover a participação dos usuários e familiares no cuidado psicossocial, evidenciou inúmeras repercussões positivas no tratamento oferecido pelos CAPS tanto a nível individual, quanto coletivo das pessoas assistidas, reforçando a importância dessa abordagem pelas equipes multiprofissionais dos serviços comunitários de saúde mental.



REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes.** ANVISA, 2017.

ANDRETI, T. O.; ROSO, A.; SANTOS, C.; COSTA, D. F. C. Grupos em Saúde Mental: um relato de pesquisa sobre um “Grupo Condutor”. **Interação em Psicologia**, v. 26, n. 1, p. 11-21, 2022.

ANKOMAH, S. E. et al. Patient-public engagement strategies for health system improvement in sub-Saharan Africa: a systematic scoping review. **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1047, p. 01-16. 2021.

AZEVEDO, D. M. DE; MIRANDA, F. A. N. DE. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 339–345, jun. 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**: edição revista e ampliada. Edições 70, 2016.

BARROS, G. P. G.; SILVA, D. M. F. DA; JORGE, M. S. B. A inserção do familiar/cuidador no projeto terapêutico singular de pacientes em sofrimento mental: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. 01-19, 2022.

CAMPOS, G. W. DE S.; AMARAL, M. A. DO. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 849–859, 2007.

CARVALHO, P. R. et al. Patient participation in care safety: Primary Health Care professionals' perception. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, 2021.

CUNHA, A. G. et al. Uso de metodologias ativas na promoção do autocuidado e adesão terapêutica com usuários de um centro de atenção psicossocial. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 01-07, 2021.

FERREIRA, T. P. DA S. et al. A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 121, p. 441–449, 2019.

KANTORSKI, L. P. et al. A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção. **Journal of Nursing and Health**, v. 1, n. 1, p. 04–13, 2011.

KLEEFSTRA, S.; LEISTIKOW, I. Turning patient engagement into the “new normal”. **BMJ**, v. 375, n. 2695, p. 01-02, 2021.

LEE, N.-J.; AHN, S.; LEE, M. Mixed-method investigation of health consumers' perception and experience of participation in patient safety activities. **BMJ Open**, v. 10, n. 3, p. 01-13, 2020.



LIMA, M. E. P. DE et al. O ato de cuidar em saúde mental: aspectos alinhados à cultura de segurança do paciente. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 17, n. 2, p. 92–103, 2021.

LUIZ, R. B. et al. Eficácia de estratégias educativas no envolvimento do paciente para a segurança no cuidado: revisão sistemática. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, n. spe, p. 01-15, 2022.

MORAIS, A. P. P. et al. Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1163–1172, 2021.

MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo**. 17 ed. José Olympio, 2008.

OLIVEIRA, I. B. DA S.; PONTE, A. B. M. DA. Práticas integrativas e complementares: experiências de atenção psicossocial de Belém/Pará. **Revista do NUFEN**, v. 11, n. 3, p. 32-44, 2019.

OXELMARK, L. et al. Registered Nurses' Experiences of Patient Participation in Hospital care: Supporting and Hindering Factors Patient Participation in Care. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 32, n. 2, p. 612–621, 2018.

PINHO, E. S.; SOUZA, A. C. S.; ESPERIDIÃO, E. Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 141–152, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

SCHRANK, G.; OLSCHOWSKY, A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 127–134, 2008.

SILVA, L. DE C.; SILVA, E. A. DA. Psicodrama e atividades lúdicas na promoção e prevenção da saúde mental infantil. **Revista do NUFEN**, v. 11, n. 1, p. 215–231, 2019.

SILVA, N. S. et al. Desafios na operacionalização dos projetos terapêuticos singulares nos centros de atenção psicossocial. **Psicologia em Estudo**, v. 25, 9 nov. 2020.

SIVINSKI, C. T.; PAULON, S. M. Sobre fazer viver a participação dos usuários da saúde mental na produção de saúde. **Revista de Psicologia da Unesp**, v. 15, n. 2, p. 51-63, 2016.

SOARES, G. C. et al. Strategies for involving patients and caregivers in patient safety actions: integrative review. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. e-141, 2021.



SOUSA, J. M. et al. Potencialidades das intervenções grupais em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 01-10, 2022.

SOUZA, A. C. S. et al. Perception of professionals about patient safety in psychosocial care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 1, p. 01-08, 2020.

SOUZA, V. R. DOS S. et al. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. 01-09, 2021.

SUNDERJI, N. et al. Conceptualizing success factors for patient engagement in patient medical homes: a cross-sectional survey. **CMAJ Open**, v. 9, n. 4, p. E1159–E1167, 2021.