

“Eu gritei para eles o que eu queria”: vivências no controle social em saúde mental

“I shouted to them what I wanted”’: experiences in social control in mental health

“Les grité lo que quería”’: vivencias en el control social en salud mental

Neutzling, Isadora Oliveira;¹ Franzmann, Uiaser Thomas;² Menezes, Etiene Silveira de;³ Kantorski, Luciane Prado⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer a participação de *experts* por experiência no controle social em saúde mental. **Método:** trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativa, exploratória e descritiva. Realizada no mês de setembro de 2022 através de entrevistas semiestruturadas, com 7 *experts* por experiência que integram a Associação de Usuários de Saúde Mental de Pelotas. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e submetidas à análise temática.

Resultados: evidencia-se que os sujeitos entendem que o Controle Social ocorre além dos espaços previstos em lei. Identificam que a participação no Controle Social pode ajudar a si e aos outros na recuperação da autoestima, da autonomia, e da luta por direitos. Ainda, apontam a dificuldade de acesso nas reuniões e a falta de comunicação entre os segmentos. **Conclusões:** o conceito de controle social é ampliado, entendendo que não se reduz aos espaços institucionalizados, assim como denunciam os preconceitos e exclusão dos usuários nesta participação.

Descritores: Controle social formal; Saúde mental; Sistema único de saúde; Cidadania; Participação social

ABSTRACT

Objective: to understand the role of experience experts in social control in mental health.

Method: this is a qualitative, exploratory, and descriptive study conducted in September 2022, through semi-structured interviews with seven experience experts who are members of the Mental Health Service Users Association in Pelotas, Brazil. The interviews were recorded, transcribed in full, and subjected to thematic analysis. **Results:** the evidence suggests that participants understood that social control goes beyond the spaces provided for by law. They acknowledged that participation in Social Control can help not only themselves, but also others in recovering self-esteem and autonomy, well as fighting for their rights. However, they cited difficulties accessing meetings, as well as a lack of communication between segments. **Conclusion:** the concept of social control has been broadened, considering that it is not limited to institutionalized spaces, as well as denouncing the prejudices and exclusion of users in this participation.

Descriptors: Social control, formal; Mental health; Unified health system; Citizenship; Social participation

1 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: isadoraneutzling@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3894-1108>

2 Centro Universitário Ritter dos Reis (UNIRITTER). Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: thula333@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0029-0549>

3 Prefeitura Municipal de Pelotas (PMP). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: etimenezes@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3968-7260>

4 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: kantorskiluciane@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9726-3162>

RESUMEN

Objetivo: conocer la participación de expertos por experiencia en control social en salud mental. **Método:** investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva realizada en septiembre de 2022, con entrevistas semiestructuradas con 7 expertos por experiencia que forman parte de la Asociación de Usuarios de Salud Mental de Pelotas. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y sometidas a análisis temático. **Resultados:** se evidencia que los sujetos entienden que el Control Social se da más allá de los espacios previstos por la ley. Identifican que la participación en Control Social puede ayudar a ellos mismos y a otros a recuperar autoestima, autonomía y lucha por derechos. Señalan la dificultad de acceso a reuniones y la falta de comunicación entre los segmentos. **Conclusión:** el concepto de control social se amplía, entendiendo que no se limita a espacios institucionalizados, al mismo tiempo que denuncian los prejuicios y la exclusión de usuarios en esta participación. **Descriptor:** Control social formal; Salud mental; Sistema único de salud; Ciudadanía; Participación social

INTRODUÇÃO

A saúde como um direito de todos e dever do Estado é efeito do movimento da Reforma Sanitária e da 8ª Conferência Nacional de Saúde e passou a compor o texto da Constituição Federal de 1988, que garantiu a participação social na gestão de políticas e programas públicos, efetivada por leis, aos quais cabe ao Governo Federal a exequibilidade.¹

A Lei 8080/1990 institui o Sistema Único de saúde (SUS), já a 8.142/1990 nos diz que a comunidade pode participar da gestão do SUS por meio de órgãos como Conselhos, Comissões e das Conferências e Saúde.²⁻³ Essa participação social é chamada de Controle Social em Saúde.

A efetivação da participação popular nas políticas públicas ainda está em construção, pois abrange pontos como consciência política, exercício da cidadania e a construção da democracia.⁴⁻⁵

Na perspectiva da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial, a participação social é imprescindível para os avanços da política pública de saúde mental, bem como pode contribuir no processo de *recovery* das pessoas assistidas ou egressas dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O *recovery* possibilita ao usuário a compreensão sobre sua condição, permitindo-lhes reconhecer os sentimentos e mudanças no processo de adoecimento em saúde mental, possibilitando escolher as formas mais adequadas para o seu tratamento e suporte.⁶

Na Saúde Mental, vem sendo utilizado o conceito *Expert* por Experiência para designar as pessoas que, durante suas trajetórias de vida, vivenciaram situações de sofrimento e superaram, ou não, essas situações. Ela se torna um *Expert* na sua Experiência de vida, tendo estudado ou não sobre o assunto, tornando-a especialista nesse quesito.⁷⁻⁸

A produção de conhecimento neste campo é um elemento que pode contribuir significativamente no processo psicossocial das pessoas. Sendo necessária para avançarmos no modelo de atenção à saúde e saúde mental e uma reforma psiquiátrica, que seja de fato, antimanicomial. Parte-se do pressuposto que ao ocorrer a promoção de cidadania e dignidade, via controle social em saúde mental, estas contribuirão para processos de fortalecimento psicossocial individual e coletivo.

Este trabalho se justifica pela necessidade de conhecer, na perspectiva de *experts* por experiência, a participação no controle social em saúde mental, de demonstrar à sociedade em geral que os usuários dos serviços de saúde mental podem ser os protagonistas de suas histórias, que são capazes de participarem de espaços de gestão compartilhada em saúde pública e ainda, que é possível recuperar o empoderamento e a dignidade humana dos usuários da saúde mental.

Portanto, este trabalho objetiva conhecer a participação de *experts* por

experiência no controle social em saúde mental.

MATERIAIS E METODO

O estudo configura-se como qualitativo, exploratório e descritivo. Foi desenvolvido em Pelotas, cidade do interior do Rio Grande do Sul. Em Pelotas, existe oito Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e uma Associação de Usuários, denominada de Associação dos Usuários dos Serviços de Saúde Mental de Pelotas (AUSSMPE), que não está ligada diretamente a RAPS do município nem a outras instituições, mas se trata de uma entidade formal, sem fins lucrativos.

Os participantes do estudo foram sócios da AUSSMPE que tiveram e/ou tem participação no Controle Social em Saúde Mental no Município de Pelotas-RS e são egressos de algum serviço de saúde mental. Oito pessoas atenderam estes critérios de inclusão, sete aceitaram participar da pesquisa e uma não retornou.

Com relação aos aspectos éticos segue a Resolução n° 466/2012,⁹ assegurou-se a privacidade, o anonimato (usando o codinome Expertise, seguido do número da entrevista), o conhecimento dos riscos, liberdade de decisão em participar ou não da pesquisa e direito aos benefícios previstos aos participantes, bem como livre acesso aos dados. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer número 5.608.178 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética número 62019822.0.0000.5317.

A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2022 na AUSSMPE, guiada por instrumento próprio, uma entrevista semiestruturada, construída a fim de direcionar o participante a responder a questões relativas ao entendimento sobre controle social em saúde mental, sua participação, potencialidades e desafios neste contexto. Com o objetivo apenas de caracterização dos participantes, o instrumento também incluiu os dados

sobre os seus perfis sociodemográficos: idade, sexo, identidade de gênero, escolaridade e cor da pele.

As entrevistas foram gravadas em áudio e após foram transcritas e armazenadas em arquivo *word*, estando em poder e responsabilidade da pesquisadora. Os dados coletados serão armazenados pela pesquisadora responsável por cinco anos e deletados após esse período.

Os dados foram organizados e analisados a partir dos temas que emergiram das entrevistas. Utilizou-se a Análise Temática dos dados, que é um método de análise de dados qualitativos para identificação, interpretação, análise e relatos de dados, proporcionando a organização e descrição ricas em detalhes do banco de dados do estudo.¹⁰

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os sete participantes quatro são do sexo masculino, se identificam como homem e três são do sexo feminino, se identificam como mulher. Quatro usuários se autodeclararam com a cor de pele branca e três usuários de pele preta. As idades dos participantes variam entre 43 anos, sendo o participante mais jovem e 67 anos a pessoa mais velha. Entre os usuários, três não completaram o ensino fundamental, três possuem ensino médio completo e apenas um possui ensino superior completo.

A partir da Análise Temática foram elencados dois temas, a saber: as vivências dos Experts por experiência no Controle Social em Saúde Mental; e as potencialidades e dificuldades da participação dos Experts no Controle Social.

As vivências dos experts por experiência no controle social em saúde mental

Os *Experts* participantes deste estudo mencionam que Controle Social nos espaços previstos na legislação são os Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, porém além desses dois espaços, destacam outros espaços de Controle Social, como por exemplo a Associação de Usuários, o Centro de Referência de

Assistência Social (CRAS), o CAPS, a RádioCOM, as festas, as falas nas universidades, nas lives e em outros lugares que oportunize fortalecer a luta antimanicomial, o empoderamento e a participação social.

Hoje eu participo da Associação ativamente. E também das lives, de algumas lives que tem da Associação, de Saúde mental, Que agora tem bastante live, bastante grupo, comecei a participar desses grupos, tanto a nível municipal, quanto a nível estadual e nacional também, nas Conferências também, agora teve o Congresso em São Paulo e a gente participou também. (Expertise 4)

No comentário da Expertise 1, ela relata que a participação na RádioCOM é uma maneira de tirar certos preconceitos, esses que ocorrem dentro dos espaços de Controle Social, tendo em vista que o usuário da saúde mental é estigmatizado por incapaz, doente ou “louco”.

Conferências, do CRAS, Comissão de Saúde Mental, já participei do voluntariado da RádioCOM que eu acho que é uma maneira da gente chegar até o público e tirar também certos preconceitos e chegar também até os governantes para que eles possam ouvir, prefeitos, governadores, presidente, para que a gente possa ter uma Saúde Mental melhor. (Expertise 1)

No caso da Saúde Mental, o exercício participativo no Controle Social, passa pelo enfrentamento do estigma social e pela problemática da tutela, da interdição social e jurídica sobre as pessoas portadoras de transtorno mental.¹¹

Ao questionar sobre as experiências, foi evidente que a participação no Controle Social recuperava o empoderamento, a autonomia, promovia saúde mental, a militância em defesa da saúde, da saúde mental, da vida e nutria o desejo de reivindicar os direitos, por si e pelos outros.

As minhas experiências na saúde mental foram muito boas, muito

positivas, me ergueram bastante, participando de conferências, participei no CRAS também antes de estar no CAPS, participei de uma Conferência em Gramado, eles buscaram muito, muito ajudar as pessoas e passar as pessoas para aqueles serviços que a pessoa estava precisando naquele momento, então eu me senti muito segura, bem forte. (Expertise 1)

Eu me sinto muito bem, todos eles do conselho me tratam muito bem, não posso me queixar, eu participo das reuniões da faculdade, da Universidade Católica, da Federal, do CEP da Santa Casa, eu me sinto, como vou te dizer? Não querendo se exibir, não é se exibir é se orgulhar, eu me sinto lá em cima, eu me sinto uma pessoa grandona. Pô eu tô ali participando com os médicos da reunião do CEP da Santa Casa e das reuniões da Católica, e da Federal então eu me sinto super bem, me sinto querida, amada, por aquele povo que tá ali. (Expertise 4)

O empoderamento é visto como um processo de estruturação de uma pessoa, não tomando posse dela, mas fortalecendo a liberdade de participar ativamente da sociedade e ter decisões sobre si própria, sendo fortalecido em grupos e em movimentos que objetivam a garantia de direitos na sociedade¹².

O protagonismo em saúde mental ocorre quando o usuário fala por si e se reconhece cidadão, parte do processo, assim ele pode falar em nome do coletivo e permitirá que suas falas e escolhas sejam valorizadas, definindo o que é fundamental em sua vida, para isso é necessária sua participação ativa, acontecendo assim o protagonismo e consolidando a autonomia.¹³⁻¹⁴

Neste contexto, as expertises conseguem compreender seu protagonismo e como é funcionamento dos espaços ao qual estão inseridos:

[...] o Controle Social é muito importante pra nós, ele é o braço direito da saúde mental, eu mesmo trabalho com Associação e Controle

Social junto porque acho que é importante a gente fazer isso, porque é importante a gente escutar também os usuários, os trabalhadores, as reivindicações deles [...] e levar pra Comissão pra virar pauta na Plenária do Conselho pra secretária tomar providências. (Expertise 5)

[...] quando eu comecei a frequentar o Conselho de Saúde, eu não era nem conselheiro, a gente ia lá pra reivindicar casas para os CAPS, os CAPS funcionavam junto com as Unidades Básicas de Saúde, [...] aí eu fui lá no Conselho de saúde, batalhamos, aí se juntou eu e alguns profissionais, familiares e lutamos para que tirasse os CAPS das Unidades Básicas de Saúde, então Controle Social o que eu aprendi muito foi no Conselho de Saúde. (Expertise 3)

Os Conselhos de Saúde são órgãos de fundamental importância no Controle Social, tendo em vista que são órgãos deliberativos, contudo, o que se tem atualmente são Conselhos sem estrutura, que não dão voz aos usuários.¹⁵

Com a fala dos Expertises 3 e 4, é possível entender que por mais que existam as Conferências e demais espaços de Controle Social, ainda assim a realidade desejada é muito distante, pois ainda existem, na atualidade, espaços de segregação, que não consideram o ser humano como um todo.

[...] Então a gente chegava lá [UBS] e o rapaz atendente falava assim: 'Quem é do CAPS, entra pelo lado e coisa e tal' eu achei aquilo constrangedor. (Expertise 3)

"Eu participei de várias conferências de saúde mental e é uma coisa que eu via com bastante diferença, pois eu infelizmente fiz parte do HEP (Hospital Espírita de Pelotas), porque pelo que eu via lá nas conferências é muito diferente do que tu vê lá dentro do HEP, porque eu nunca vi dizer que tu vá botar um paciente dentro do HEP e esse

paciente vá lá pra apanhar, esse paciente vai lá ser mal visto como Ser Humano [...] porque aquele é louco, porque aquele é viciado, porque aquele é drogado, não, seja o que for, ele tá ali pra ser atendido, humanamente, com carinho, e com a certeza e finalidade que ele é um SER HUMANO e não um bicho" (Expertise 4).

A oposição entre a sociedade e o Estado em várias experiências dentro dos Conselhos é um importante indício que, sustentado em um Estatuto Legal, os conselhos conseguem não apenas questionar os mecanismos de poder tradicionais, mas mudar condições e a realidade da população.¹⁶

Como podemos observar durante as falas, as experiências dos participantes desta pesquisa têm sido de grande valia para eles, porém nem sempre é assim, como relata a Expertise 7, uma experiência que ela teve em uma Conferência de Saúde Mental em Porto Alegre.

Foi muito bom, eu saí como delegada e o Sr XX, a gente foi a Porto Alegre, só que lá...claro, (Conferência de Saúde Mental), só que teve muito atrito sabe pra... Na hora de eu falar a menina veio e tirou o microfone, daí eu gritei pra eles o que eu queria... eu queria melhorias pra saúde, pro CAPS, verba, porque a gente tá sempre precisando mesmo. (Expertise 7)

A população se vê afastada da deliberação dos Conselhos, pois as informações circulam apenas aos trabalhadores e gestores, que não possuem o interesse em inserir os usuários para a discussão, além dos próprios Conselhos de Saúde não reconhecerem como sua função facilitar a participação usuária.¹⁷

Para o protagonismo, se faz necessária apropriação dos usuários nos espaços de Controle Social, que se insiram e sejam inseridos, que os demais segmentos tenham interesse em fazer gestão em Saúde junto a eles, para que possam usufruir daquele serviço de Saúde

incorporando, planejando e articulando melhorias para o serviço.

É muito bom, eles falam muita coisa lá, eles falam sobre as obras que tem que ter no CAPS que os CAPS estão pagando aluguel caro e os professores (aqui entendido como os profissionais dos CAPS) lá não estão ganhando muito bem, só ganham o salário deles ali e ainda pagam aluguel ainda, imagina. (Expertise 6)

O protagonismo da participação da comunidade na gestão do sistema, independente de representatividade, como um processo de articulação com a sociedade, sobre interesses diversos, ainda que esse processo nem sempre é harmônico, tendo em vista que existem conflitos, negociações e disputas de poder.¹⁷

Os *Experts* entendem que fortalecer o Controle Social e participarem ativamente desses espaços é também uma maneira de ajudar a Associação e os demais colegas que participam dela, assim como os demais usuários da Saúde Mental.

A gente precisa fortalecer cada vez mais o Controle Social, porque ele é vinculado ao Conselho Municipal de Saúde, a Comissão de Saúde Mental e a gente tem que melhorar ela para que melhore a saúde mental aqui no município de Pelotas... um grande sonho, um sonho meu que é conseguir a casa própria da Associação. Eu sei que não vai ser fácil, mas a gente lutando e militando cada vez mais nessa saúde mental a gente pode conseguir algo melhor pra Associação. (Expertise 5)

O bom é que a gente consegue, visualizar mais assim a saúde, o bem-estar dos colegas, tanto da Associação quanto da população e tentar resolver. Fazer uma intervenção junto ao Conselho de Saúde. E as condições do Pronto Socorro, Farmácia Municipal, tudo aquilo que se refere a Saúde Mental. (Expertise 3)

As associações de usuários, familiares e trabalhadores em saúde mental se mostram como uma excelente estratégia de participação política dos *experts*, no cenário da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial.¹⁸

Dentro dos Conselhos Municipais de Saúde, se tem a Comissão de Saúde Mental, que é um espaço de reivindicação de direitos exclusivo para a Saúde Mental. Todos os usuários dessa pesquisa já estiveram participando ou estão participando desse espaço, inclusive um dos usuários é o coordenador desta comissão, porém ao longo das falas é possível observar que isso não contentou a todos.

Eu participo da Comissão há muito tempo, há muito tempo e já passaram lá coordenadores na Comissão de Saúde Mental, aí teve um dia que me escolheram pra ser coordenador e muitas pessoas não quiseram que eu seja coordenador. (Expertise 5)

De acordo com um estudo¹⁹ sobre as barreiras e possibilidades de participação no Controle Social, foi possível observar que, nas Comissões de Saúde Mental, a utilização de termos técnicos por parte dos trabalhadores e gestores, assim como a falta de apropriação sobre determinados temas pelo segmento dos usuários, diminui a participação da população nesses espaços. Além disso, não há interesse dos demais segmentos de realizar ações de educação em saúde para que os usuários entendam os temas propostos.

Nesta temática foi possível entender que embora os espaços de Controle Social previstos em lei sejam Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, outros espaços fortalecem e incentivam a participação social, sendo de fundamental importância para os usuários e a população em geral.

As potencialidades e dificuldades da participação dos *Experts* no Controle Social

Pode-se observar que os usuários entendem os espaços de Controle Social não somente como espaços de reivindicação de seus próprios direitos,

mas que também é um lugar de luta coletiva, onde eles podem ajudar outras pessoas.

Eu acho que a gente no Controle Social a gente se encontra, às vezes quando a gente está em um serviço de saúde mental, a gente pensa que a gente não serve pra nada, que a gente não vai ter atitude alguma, só que porém, quando a gente chega numa Conferência é totalmente diferente, elas posicionam a gente, elas sobem o ego da gente, ajudam a gente a reclamar que a gente pode vencer muitas barreiras, isso aconteceu comigo, eu achava que era uma pessoa muito pequena, que eu não podia conseguir nada, mas eu fui capaz de ir até muito longe, me senti bem não só pelo meu ego mas porque eu vi melhora na minha saúde, eu vi que eu poderia ir mais adiante e ajudar outras pessoas, eu comecei a participar no Controle Social e aí o que aconteceu? Eu me senti MUITO melhor, porque eu vi as pessoas ao meu redor, que tinham o mesmo problema que eu, elas estavam ali, mas elas não estavam ali à toa, elas queriam resultado e eu via aquelas pessoas melhorando dia a dia. (Expertise 1)

A participação dos usuários da Saúde Mental no Controle Social, pode ser vista como uma estratégia de Recovery, sendo uma forma de cuidado que ultrapassa a remissão de sintomas e a cura dos transtornos mentais, mas os trata com recuperação da esperança, recupera qualidade de vida e tem características que fazem com que o usuário se sinta sujeito do processo, retomando o rumo de suas próprias vidas.²⁰

A atuação da enfermagem quando percebida por pessoas experts por experiência, como denotam as falas que seguem, expõem o elemento de disposição a compor com o outro, de horizontalização, de aprendizado compartilhado (Expertise 5). Além disso, as experts por experiência reiteram que conhecer o controle social e ocupar este espaço é importante e necessário na formação em Enfermagem (Expertise 5).

Nesta mesma perspectiva, apontam que a Enfermagem também se ocupe com a garantia do direito à saúde mental (Expertise 6).

A enfermagem tá entrando dentro do conselho, dentro da Comissão de Saúde Mental e a enfermagem tá entrando também no conselho municipal de saúde como visitante, então é muito importante ter as enfermagens junto pra ver o controle social e ver a comissão de saúde mental, ver o conselho municipal de saúde, então é muito importante isso. (Expertise 5)

Tem também as enfermagens, a enfermagem também tão tudo ali juntinho ali, agora quando eu fui na Comissão as enfermagem tavam tudo ali, tudo ali sentadinhas ali, elas vão por cada CAPS pra melhorar mais os CAPS pra saber algo diferente que tenha ali dentro do CAPS pra saber se estão bem ou tão ruim. (Expertise 6)

O enfermeiro possui um papel fundamental no controle social, na promoção de saúde mental e cidadania, tendo em vista que diversas vezes é o gerente dos serviços de saúde. Além disso, possui a capacidade de estimular a participação da sociedade no controle social, devido a relação próxima enfermeiro-comunidade e poderá atuar como conselheiro de saúde, contribuindo para melhorias na saúde pública e no próprio serviço de enfermagem.²¹⁻²²

A Expertise 7 aponta uma dificuldade que está relacionado aos governos municipais e estaduais:

Teria que ter um bom governador, um bom vereador que nos desse força, porque prefeito nem se fala, não cuida nem dos buracos, vão cuidar da gente, né? (Expertise 7)

Um dos maiores desafios para a Reforma Psiquiátrica é que o que é debatido em todo o trajeto da reforma em âmbito federal não é aceito em governos municipais e estaduais, que são os responsáveis por administrar os dispositivos de atenção psicossocial. Além

disso, esses governos não incentivam a reforma, dificultando a promoção de vida nos serviços de saúde mental.²³

Outras dificuldades relatadas são a falta de comunicação com os usuários e o fato de que não há busca ativa por parte dos demais segmentos do Controle Social, além disso, relatam que não são convocados para as reuniões. E ainda que, quando estão em crise de Saúde Mental, eles não possuem vontade de participar. Então, é preciso considerar de modo diferente os diferentes, ao entender o contexto de participação e não participação no controle social em saúde.

Eu acho que o que poderia me impedir é o acesso sim, eu acho que não tenho muita coisa que poderia me impedir, eu não tenho dificuldade, EU SÓ TENHO VEZ E SOU VOZ, só se eu tiver mal, se eu tiver com problemas eu me tranco dentro de mim mesma e não consigo, aí eu tenho que ter uma pessoa que venha até a mim. (Expertise 1)

Eu acho que não, ninguém pode nos impedir, não... não acredito, não isso aí jamais, bom aí a gente ia ter que enfrentar, não, não... (Expertise 7)

Nos Conselhos de Saúde as tensões se expressam devido aos diferentes interesses dos segmentos representados para dar o caminho das políticas públicas. Não são espaços neutros, tampouco homogêneos, pois todas as classes lá representadas possuem interesses diferentes, criando assim um embate nas propostas apresentadas.¹⁹

Durante as falas anteriores, foi possível entender a participação dos Usuários no Controle Social em Saúde Mental e observar que esses espaços de fato recuperam autonomia, autoestima, empoderam, mas que ao mesmo tempo, eles encontram resistência de serem aceitos como experts por experiência que são, nestes espaços. Deste modo, lhes é um espaço de pertencimento, pois mesmo ante a essa resistência, também são resistência a esse modo conservador na relação com pessoas que tiveram ou ainda tem relação com a RAPS.

Embora a Lei 8.142/90³ ampare os usuários em suas participações no Controle Social, isso não ocorre na prática, eles são alijados, tem suas falas cortadas, e possuem diversas outras dificuldades na participação, como a falta de informações sobre os temas a discutir, falta de aviso de quando serão as reuniões, problemas de saúde mental, estigma e preconceito, entre outros, porém demonstram resistência, militância, pensamento crítico, vontade e total capacidade de fazer gestão e expressão de suas necessidades para o bem comum e não somente relacionadas à saúde mental.

Pelas falas, as participações de experts por experiência nos espaços de Controle Social evidenciam processos de Recovery e reconfiguração do Controle Social em Saúde Mental, uma vez que eles resistem a todas as barreiras que tentam de forma sutil ou explícita inviabilizar a participação usuária no espaço que é de todos, como é ou deveria ser o Controle Social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Poder trazer o conceito de “Expert por Experiência” é muito mais do que mudar o termo usuários, pacientes e principalmente loucos, é poder demonstrar para sociedade que a pessoa pode ser e fazer o que ela quiser, pode estar onde quiser. A partir das suas experiências, poderá contribuir com as experiências de outras pessoas, que as suas vivências podem ser exemplo, para que não se repita ou se faça de tal maneira, pois deu certo daquela forma, é ouvir e não estigmatizar, é acolher e incentivar.

Percebe-se, que para os experts por experiência, lugares de Controle Social não se resumem as Conferências e Conselhos de Saúde, mas também a Associação, a RádioCom, o CAPS, o CRAS, a participação nas reuniões das Universidades do município, as festas e até mesmo as lives nas redes sociais, que permitem a reivindicação de direitos. É nesses espaços que a luta antimanicomial, a Reforma Psiquiátrica e seus reais objetivos seguem vivos, mesmo diante de tantos retrocessos, estigmas e preconceitos.

Por fim, considerando a escassez de referências sobre o assunto que impossibilitam maiores discussões, este trabalho se mostra importante para a sociedade, no intuito de fortalecer o controle social, entendendo como uma ferramenta democrática para a garantia da universalidade, equidade e integralidade em saúde e saúde mental.

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

2 Ministério da Saúde (BR). Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 20 set 1990; Seção 1:01-05. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1196309/pg-1-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-20-09-1990>

3 Ministério da Saúde (BR). Lei n° 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a Participação da Comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as Transferências Intergovernamentais de Recursos Financeiros na Área da Saúde e dá Outras Providências. Diário Oficial da União. 31 dez 1990; Seção 1:04-05. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1302994/pg-4-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-31-12-1990>

4 Araújo TM, Torrenté MON. Mental Health in Brazil: challenges for building care policies and monitoring determinants. *Epidemiol. Serv. Saúde (Online)*. 2023;32(1):e2023098. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200028>

5 Brito MS, Santos CO, Laurindo AM, De Jesus TC, Freitas PAN, Caldas BLS, et al. O controle social nas políticas públicas em saúde da era temer. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(6):24598-615. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/39439/pdf>

6 Brandão AD L, Figueiredo AP, Delgado PGG. Incorporações e usos do conceito de recovery no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira: uma revisão da literatura. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2022;20:e00189174. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00189>

7 Kantorski LP, Andrade APM, Cardano M. Estratégias, expertise e experiências de ouvir vozes: entrevista com Cristina Contini. *Interface comun. saúde educ*. 2017;21(63):1039-48. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0031>

8 Figueiredo AP. Recovery, revisões e experiências: modos de envolvimento de usuários e usuárias de serviços de saúde mental em pesquisas. [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2021. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/17670>

9 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

10 Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. 2019;71(2):51-67. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt

11 Onocko-Campos, RT. Mental health in Brazil: strides, setbacks, and challenges. *Cad. Saúde Pública (Online)*. 2019;35(11):e00156119. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00156119>

12 Schlotfeldt NF, Greco PBT. Estratégias para o empoderamento de usuários do centro de atendimento psicossocial I: exercendo a cidadania. *Brazilian Journal of Development* 2020;6(5):30257-64. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-471>

13 Gorchinski PM, Gonçalves ALA, Rodrigues AO, Floriano LSM. Reabilitação

psicossocial e saúde mental: Um enfoque na autonomia e na cidadania. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022;5(1):666-76. Disponível em: <http://10.34119/bjhrv5n1-056>

14 Bossato HR, Dutra VFD, Azevedo AL, Cavalcanti PCS, Loyola CMD, Oliveira RMP. Protagonismo do usuário na assistência em saúde mental: uma pesquisa em base de dados. *Barbarói*. 2021;58:95-121. DOI: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.15125>

15 Gomes JFF, Orfão NH. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. *Saúde debate*. 2021;45(131):1199-213. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113118>

16 Luchmann LHH. Os conselhos gestores de políticas públicas: desafios do desenho institucional. *Revista de Ciências Sociais Unisinos*. 2002;38(161):43-79.

17 Silva VR, Medeiros MRA. Desafios e possibilidades para o controle social de políticas públicas no atual contexto de retrocesso dos direitos sociais. *Textos & Contextos* (Porto Alegre). 2020;19(1):e36745. DOI: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2020.1.36745>

18 Sousa AM, Rodrigues J, Schiochet M. A experiência da Enloucescer: associação de familiares, amigos e usuários dos serviços de saúde mental de Blumenau. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 2020;12(32):88-105. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68964>

19 Ferro L, Santos G. Controle Social e Saúde Mental: Estudo Sobre Barreiras e Possibilidades para a Participação Social. *Extensão em Foco*. 2021; 0(22). DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ef.v0i22.70448>

20 Braz L, Felipe A. Recovery como Estratégia Potencializadora da Atenção Psicossocial Brasileira. *Cadernos de Psicologia*. 2023;4(8):739-57. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3436/2430>

21 Barros S, Rodrigues J, Alves TC, Almeida AB. Nursing and the rights of people in the field of mental health. *Rev. bras. enferm*. 2022;75(Suppl3):1-2. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202275suppl301>

22. Almeida JCP, Barbosa CA, Almeida LY, Oliveira JL, Souza J. Mental health actions and nurse's work. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2020;73:e20190376. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0376>

23. Pitta AMF. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2011;16(12):4579-89. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>

Recebido em: 13/10/2023
Aceito em: 06/08/2024
Publicado em: 15/08/2024