RESUMO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

ENTRE VOZES E VIVÊNCIAS: CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DO PLANO DE CRISE COM USUÁRIOS DA REDE PSICOSSOCIAL

Jaqueline Rodrigues Stefanini (jaquestefanini@gmail.com)

Bianca Brandão Da Silva (biancabrandaoenf@gmail.com)

Maria Clara Trevisoli Dias (angelapf@unicamp.br)

Maria Fernanda Lirani Dos Reis (mfernanda.lirani@gmail.com)

Maria Giovana Borges Saidel (mgsaidel@unicamp.br)

Rosana Teresa Onocko Campos (rosanaoc@unicamp.br)

Introdução: A construção coletiva de planos de crise com pessoas usuárias da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) valoriza o saber experiencial e fortalece práticas de cuidado compartilhado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Essa estratégia está alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica, ao promover autonomia, corresponsabilidade e fortalecimento de vínculos no enfrentamento das crises em saúde mental. Objetivo: Descrever o processo de construção coletiva do plano de crise com pessoas usuárias da RAPS durante o estudo piloto de implementação do Suporte de Pares nos CAPS de Campinas. Metodologia: Estudo qualitativo e participativo, fundamentado na construção de narrativas e em oficinas de consenso, integrado ao estudo piloto de implementação do Suporte de Pares. Participaram 14 pessoas usuárias da RAPS, integrantes do Comitê Gestor de Pesquisa (CGP). Entre janeiro e março

de 2025, foram realizados quatro encontros, sendo dois destinados à escuta e elaboração das narrativas e dois para validação do material nas oficinas de consenso. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP. Resultados: O processo participativo resultou na construção de um plano de crise organizado em três momentos: antes, durante e depois da crise. Antes da crise, destacaram-se ações preventivas, identificação de pessoas de confiança, organização da logística e espaços de escuta. Durante a crise, foram pactuadas estratégias articuladas aos CAPS, à rede de apoio e à negociação do cuidado. Após a crise, a retomada singular da rotina, a avaliação compartilhada da experiência e a definição de novos objetivos, com foco na autonomia e na emancipação das pessoas usuárias. Conclusão: A construção coletiva do plano de crise evidenciou a potência das metodologias participativas na valorização da experiência vivida e no fortalecimento do cuidado centrado na pessoa. A elaboração compartilhada desse dispositivo reforça os princípios da saúde mental comunitária e o protagonismo das pessoas usuárias no cuidado.

Palavras-chaves: Ciência da Implementação; Saúde Mental; Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade

Título: Voces y vivencias: construcción participativa del plan de crisis con usuarios de la red psicossocial

Introducción: La construcción colectiva de planes de crisis con personas usuarias de la Red de Atención Psicosocial (RAPS) valoriza el conocimiento experiencial y fortalece el cuidado compartido en los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Esta estrategia se alinea con la Reforma Psiquiátrica al promover autonomía, corresponsabilidad y vínculos en el enfrentamiento de las crisis de salud mental. Objetivo: Describir el proceso de construcción colectiva del plan de crisis con personas usuarias de la RAPS durante el estudio piloto de implementación del Apoyo de Pares en los CAPS de Campinas. Metodología: Estudio cualitativo y participativo, basado en la construcción de narrativas y talleres de consenso, integrado al estudio piloto de implementación del Apoyo de Pares. Participaron 14 personas usuarias de la RAPS, integrantes

del Comité Gestor de Investigación (CGP). Entre enero y marzo de 2025 se realizaron cuatro encuentros: dos para escucha y elaboración de narrativas y dos para validación del material mediante talleres de consenso. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de UNICAMP. Resultados: El proceso participativo resultó en un plan de crisis organizado en tres momentos: antes, durante y después de la crisis. Antes de la crisis, se destacaron acciones preventivas, personas de confianza, logística y espacios de escucha. Durante la crisis, se acordaron estrategias articuladas con los CAPS, la red de apoyo y la negociación del cuidado. Después, se priorizaron la reanudación singular de la rutina, la evaluación compartida de la experiencia y nuevos objetivos orientados a la autonomía y emancipación. Conclusión: La construcción colectiva del plan de crisis evidenció la potencia de las metodologías participativas para valorizar la experiencia vivida y fortalecer el cuidado centrado en la persona. Su elaboración compartida refuerza los principios de la salud mental comunitaria y el protagonismo de las personas usuarias en el cuidado.

Palabras clave: Ciencia de la implementación; Salud mental; Investigación participativa basada en la comunidad

Title: Voices and experiences: participatory construction of the crisis plan with users of the psychosocial network

Introduction: The collective construction of crisis plans with users of the Psychosocial Care Network (RAPS) values experiential knowledge and strengthens shared care practices in Psychosocial Care Centers (CAPS). This strategy aligns with the principles of Psychiatric Reform by promoting autonomy, co-responsibility, and stronger relationships in addressing mental health crises. Objective: To describe the collective construction of a crisis plan with RAPS users during the pilot study implementing Peer Support in CAPS in Campinas. Methodology: A qualitative, participatory study based on narrative construction and consensus workshops, integrated into the Peer Support implementation pilot study. Participants included 14 RAPS users who were members of the Research Steering Committee (CGP). Between January and March 2025, four

meetings were held: two for listening and developing narratives and two for validating the material through consensus workshops. The study was approved by UNICAMP's Research Ethics Committee. Results: The participatory process resulted in a crisis plan organized into three stages: before, during, and after the crisis. Before the crisis, participants emphasized preventive actions, identification of trusted people, care logistics, and opportunities for listening. During the crisis, strategies involving CAPS, support networks, and shared negotiation of care were agreed upon. After the crisis, priorities included the individualized resumption of routines, shared evaluation of the experience, and definition of new goals focused on users' autonomy and empowerment. Conclusion: The collective construction of the crisis plan demonstrated the potential of participatory methodologies to value lived experience and strengthen person-centered care. The shared development of this tool reinforces the principles of community mental health, promotes users' active participation, and strengthens their role in decisions regarding their own care.

Keywords: Implementation science; Mental health; Community-based participatory research

Palavras-chave: ciência da implementação; saúde mental; pesquisa participativa baseada na comunidade.