

# Fundamentos teóricos e bioéticos para o desenvolvimento do aplicativo de projeto de reabilitação psicossocial

Theoretical and bioethical foundations for the development of the psychosocial rehabilitation project application

## Fagner Alfredo Ardisson Cirino Campos

Mestre em Psicologia; Doutorando em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP) e Doutorando em Psicologia pela Universidade de Salamanca (USAL); Salamanca, CyL, Espanha;  
E-mail: fagneralfredo@hotmail.com; ORCID: 0000-0001-6563-6155

## José Carlos Sánchez García

Doutor em Psicologia pela Universidad Autónoma de Madrid; Professor e Cátedra de empreendedorismo da Faculdade de Psicologia da Universidade de Salamanca (USAL); Salamanca, CyL, Espanha;  
E-mail: jsanchez@usal.es; ORCID: 0000-0002-2264-0696

Contribuição dos autores: todos os autores contribuíram com a leitura do material bibliográfico, escrita do artigo e revisão final. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Recebido em: 06/02/2024

Aprovado em: 06/02/2025

Editor responsável: Carlos Alberto Severo Garcia Jr

### **Fabio Biasotto Feitosa**

Doutor em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar/São Carlos –SP); Pós-Doutorado na University College London (UCL/Londres –Reino Unido); Professor Associado do Departamento de Psicologia da Universidade de Rondônia (Unir); Porto Velho, RO, Brasil;  
E-mail: [fabiofeitosa@yahoo.com.br](mailto:fabiofeitosa@yahoo.com.br); ORCID: 0000-0001-6440-4993

### **Igor de Oliveira Reis**

Mestre e Doutorando em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP-RP); Ribeirão Preto, SP, Brasil;  
E-mail: [igordeoliveirareis@usp.br](mailto:igordeoliveirareis@usp.br); ORCID: 0000-0002-9834-5538

### **Edilson Carlos Caritá**

Doutor em Clínica Médica (subárea investigação biomédica) pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Professor Titular da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP); Ribeirão Preto, SP, Brasil;  
E-mail: [ecarita@unaerp.br](mailto:ecarita@unaerp.br); ORCID: 0000-0002-9767-4751

### **Marciana Fernandes Moll**

Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP-SP); Campinas, SP, Brasil;  
E-mail: [marcfmol@unicamp.br](mailto:marcfmol@unicamp.br); ORCID: 0000-0003-4794-4255

### **Carla Aparecida Arena Ventura**

Professora Titular do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP-RP); Ribeirão Preto, SP, Brasil;  
E-mail: [caaventu@eerp.usp.br](mailto:caaventu@eerp.usp.br); ORCID: 0000-0003-0379-913X

**Resumo: Objetivo:** Apresentar a teoria que justifica a finalidade do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”, considerando aspectos bioéticos.

**Fonte de dados:** Revisão narrativa de literatura realizada no período de julho a dezembro de 2023, no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pelo acesso a bases de dados de abrangência nacional e internacional, com o uso das seguintes palavras-chave (combinadas ou isoladas): Reabilitação Psicossocial, Projeto de Reabilitação Psicossocial, Projeto Terapêutico Singular, *Case Management*, Trabalho Interdisciplinar, Rede de Atenção Psicossocial, Bioética e Aplicativo em Saúde Mental. **Conclusões:** A estrutura do projeto de reabilitação psicossocial se fundamenta nos pressupostos teóricos da Reabilitação Psicossocial, nas etapas do Projeto Terapêutico Singular e no *Case Management*, os quais orientam e compõem os requisitos do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”.

**Palavras-chave:** Projetos; Reabilitação Psiquiátrica; Ética Baseada em Princípios; Aplicativos Móveis.

**Abstract: Objective:** To introduce a background theory that justifies the purpose of the web app “Psychosocial Rehabilitation Project Application”, considering bioethical aspects. **Data source:** Narrative literature review from July to December 2023 carried out on the journal portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel through access to national and international databases, using the following keywords (combined or isolated): Psychosocial Rehabilitation, Psychosocial Rehabilitation Project, Singular Therapeutic Project, Case Management, Interdisciplinary Work, Psychosocial Care Network, Bioethics, and Mental Health Application. **Conclusions:** The structure of the psychosocial rehabilitation project is based on the theoretical assumptions of Psychosocial Rehabilitation, the stages of the Singular Therapeutic Project, and Case Management, which guide and make up the architecture of the web app “Psychosocial Rehabilitation Project Application”.

**Keywords:** Projects; Psychiatric Rehabilitation; Principle-Based Ethics; Mobile Applications.

## INTRODUÇÃO

Buscando compor subsídios teóricos para o desenvolvimento de um aplicativo (App) para elaboração e condução de projetos de reabilitação psicossocial, idealizado como webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”, desenvolveu-se esta investigação que consiste em uma análise crítica da literatura para atualização e aquisição de conhecimentos específicos acerca do estado da arte da integração entre teoria da Reabilitação Psicossocial (RP), Projeto Terapêutico Singular (PTS), *Case Management* (CM) e trabalho interdisciplinar, a partir dos princípios bioéticos<sup>1-3</sup>.

Considerando que o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” pode contribuir para que os profissionais de saúde mental direcionem seus cuidados, a partir do processo de reabilitação psicossocial, sobretudo àqueles que estão vinculados aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial brasileira<sup>4,5</sup>.

Parte-se, também, do princípio de que uma teoria consistente é importante para nortear uma tecnologia, valorizando, também, princípios bioéticos<sup>6-10</sup>, pois o que se vê, em muitas situações, é a produção de aplicativos em saúde mental sem a devida reflexão teórica, priorizando pressupostos direcionados à sua construção, funcionalidade clínica e terapêutica proposta, aspectos técnicos relacionados a/ao prototipação/*design*, à prevenção de problemas de usabilidade e experiência do usuário<sup>6,7,11-17</sup>.

A partir deste princípio questiona-se: qual é o estado da arte que fundamenta o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”, substanciando profundamente sua finalidade terapêutica e funcionalidade clínica, em detrimento dos seus aspectos tecnológicos? Sendo assim, o objetivo deste trabalho é apresentar a teoria que justifica a finalidade do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”, considerando aspectos bioéticos.

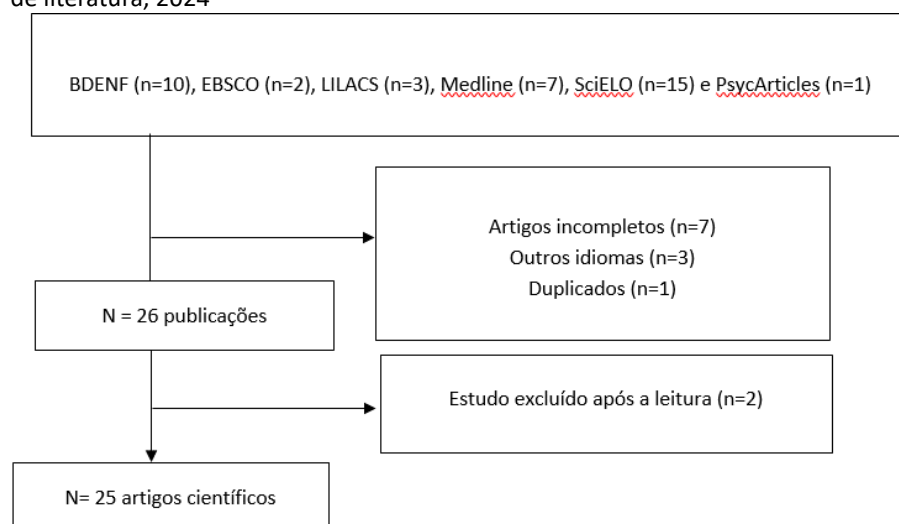
Destaca-se que ao desenvolver esta investigação, não há pretensão de apresentar de forma técnica e metodológica, a construção desse aplicativo,

o que ocorrerá na prototipação do seu *design* instrucional, e posteriormente por meio do seu desenvolvimento<sup>3,10,12,17,18</sup>.

## METODOLOGIA

Trata-se de trabalho de revisão narrativa de literatura<sup>1,3,19,20</sup>, realizado no período de julho a dezembro de 2023, por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Elton Bryson Stephens Company* (EBSCO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados em Psicologia da Associação Americana de Psicologia (PsycArticles), com o uso das seguintes palavras-chave (combinadas ou isoladas): Reabilitação Psicossocial, Projeto de Reabilitação Psicossocial, Projeto Terapêutico Singular, *Case Management*, Trabalho Interdisciplinar, Rede de Atenção Psicossocial, Bioética e Aplicativo em Saúde Mental. Foram incluídos somente os trabalhos que abordavam sobre as temáticas citadas, redigidos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, sem limite temporal, totalizando 25 artigos. Foram excluídos trabalhos incompletos, não disponíveis para *download* e que não abordassem a temática proposta (ver Figura 1), a saber: conceito da teoria da Reabilitação Psicossocial, do Projeto de Reabilitação Psicossocial e os princípios bioéticos fundamentais para o desenvolvimento de aplicativos em saúde mental.

**Figura 1.** Fluxograma das etapas para seleção dos artigos para esta revisão narrativa de literatura, 2024



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os 25 artigos presentes no Quadro 1 foram exportados para o *software* Mendeley e lidos minuciosamente. Sua análise fez emergir temas conceituais<sup>21-23</sup> que permitem a definição da teoria da Reabilitação Psicossocial, do Projeto Terapêutico Singular e dos princípios bioéticos como fundamentos para embasar, justificar e explicar a funcionalidade clínica e a finalidade terapêutica do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”.

**Quadro 1.** Amostra de 25 artigos selecionados na revisão narrativa de literatura

1.	Sanches LR, Vecchia MD. Reabilitação psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão de literatura. <i>Psicol Soc.</i> 2018;30:e178335.
2.	Moura AA, Cartaxo CMB, Mendonça MCA. “Se é para jogar dominó, eu jogo em casa”: reflexões sobre a ociosidade em serviços de saúde mental. <i>Cad Bras Saude Ment.</i> 2023;15(42):106-28.
3.	Gooding P. Mapping the rise of digital mental health technologies: emerging issues for law and society. <i>Int J Law Psychiatry.</i> 2019;67:101498.
4.	Neary M, Schueller SM. State of the field of mental health apps. <i>Cogn Behav Pract.</i> 2018;25(4):531-7.
5.	Carlo AD, Ghomi RH, Renn BN, Areán PA. By the numbers: ratings and utilization of behavioral health mobile applications. <i>NPJ Digit Med.</i> 2019;17(2):54.
6.	Queiroz G. Second mind: considerações ético-legais sobre a digitalização em saúde mental no contexto Português. <i>RPPSM.</i> 2022;8(3):96-104.
7.	Torous J, Roberts LW. The ethical use of mobile health technology in clinical psychiatry. <i>J Nerv Ment Dis.</i> 2017;205(1):4-8.
8.	Martinez-Martin N, Greely HT, Cho MK. Ethical development of digital phenotyping tools for mental health applications: Delphi study. <i>JMIR mHealth uHealth.</i> 2021;9(7):e27343.
9.	Torous J, Vaidyam A. Multiple uses of app instead of using multiple apps- a case for rethinking the digital health technology toolbox. <i>Epidemiol Psychiatr Sci.</i> 2020;29:e100.
10.	Araújo JB, Cassoli T. Reabilitação psicossocial: entre a segurança e ética da existência. <i>Rev Polis Psique.</i> 2020;10(3):52-76.
11.	Guerra AMC. Reabilitação psicossocial no campo da reforma psiquiátrica: uma reflexão sobre o controverso conceito e seus possíveis paradigmas. <i>Rev Latinoam Psicopat Fund.</i> 2004;7(2):1-14.
12.	Babinski T, Hirdes A. Reabilitação psicossocial: a perspectiva de profissionais de centros de atenção psicossocial do Rio Grande do Sul. <i>Texto Contexto Enferm.</i> 2004;13(4):568–76.
13.	Silva PE, Ronsoni EÂ. Educação Popular em Saúde e a promoção de reabilitação psicossocial: relato de experiência de um grupo em um CAPS AD. <i>Rev Ed Popular.</i> 2022;21(2):307-26.
14.	Lussi IAO, Pereira MAO, Pereira Jr A. A proposta de reabilitação psicossocial de Saraceno: um modelo de auto-organização? <i>Rev Latinoam Enferm.</i> 2006;14(3):448–56.
15.	Mendes L, Ramos L, Nicolau C, José S. Intervenções de enfermagem promotoras de esperança na reabilitação psicossocial orientada para o Recovery: revisão integrativa da literatura. <i>Rev Portuguesa Enferm Saude Mental.</i> 2022;(28):197-209.
16.	Raimundo M, Hinkel J, Murphy RC. Teatro, saúde mental e economia solidária. <i>Em Ext.</i> 2023;21(2):96-107.
17.	Acebal JS, Barbosa GC, Domingos T da S, Bocchi SCM, Paiva ATU. O habitar na reabilitação psicossocial: análise entre dois Serviços Residenciais Terapêuticos. <i>Saude Debate.</i> 2020;44(127):1120-33.

18.	Campos FAAC, Silva JCB, Almeida JM, Feitosa FB. Reabilitação Psicossocial: o relato de um caso na Amazônia. Saude Redes. 2021;7(Supl. 2):1-18.
19.	Carvalho e Silva J, Magalhães YB, Bucher-Maluschke JSNF. Horticultura terapêutica em um grupo de reabilitação da dependência química no Brasil. Av Psicol Latinoam. 2022;40(1):1-15.
20.	Rossi AF, Paula BA, Israel FM, Camargos MA. A tessitura da construção coletiva de indicadores de saúde mental em Centros de Atenção Psicossocial. Saúde Debate. 2023;47(137):333-45.
21.	Cases JG, González AR. Programas de Rehabilitación Psicosocial en la Atención Comunitaria a las personas con psicosis. Clinica Salud. 2010;21(3):319-32.
22.	Godinho DM, Peixoto Jr CA. Clínica em movimento: a cidade como cenário do acompanhamento terapêutico. Fractal Rev Psicol. 2019;31(3):320-7.
23.	Antonio CR, Mangini FNR, Lunkes AS, Marinho LCP, Zubiaurre PM, Rigo J, et al. Projeto terapêutico singular: potencialidades e dificuldades na saúde mental. Linhas Críticas. 2023;29(e45423):1-14.
24.	Garay CJ, Celleri M. Aplicaciones móviles en salud mental: percepción y perspectivas en Argentina. Rev Psicodebate Psicol Cult Soc. 2022;22(1):38-48.
25.	Gruska V, Dimenstein M. Reabilitação Psicossocial e Acompanhamento Terapêutico: equacionando a reinserção em saúde mental. Psicol Clin. 2015;27(1):101-22.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os temas que emergiram da análise dos artigos selecionados e que compuseram a amostra (Quadro 1) foram: **Reabilitação Psicossocial: Teoria e Prática em Saúde Mental, Projeto de Reabilitação Psicossocial e Aplicativos em saúde mental: considerações bioéticas.**

### Reabilitação Psicossocial: Teoria e Prática em Saúde Mental

Como um movimento social, a Reabilitação Psicossocial surgiu nos Estados Unidos da América (EUA) na década de 1940, a partir de encontros de pessoas que estiveram internadas em um hospital psiquiátrico. Esse grupo foi chamado de *Wana-we are not alone* (não estamos sós), recebendo apoio da sociedade civil com ações de capacitação, oficinas e moradia. Posteriormente, nas décadas seguintes, principalmente no ano de 1970, o governo americano começou a intervir e financiar projetos de reabilitação psicossocial com criação de redes complexas que foram representadas, em sua maioria, por serviços comunitários<sup>24,25</sup>.

No contexto anglo-saxão, o conceito de Reabilitação Psicossocial foi definido pela *International Association of Psychosocial Rehabilitation Services*, como um processo que visa facilitar ao usuário do serviço de saúde mental com limitações pessoais, socioafetivas e socioeconômicas a restauração de sua

autonomia, para o exercício de seu papel social como membro de sua comunidade<sup>2,26,27</sup>. Esse processo enfatizaria as potencialidades desse sujeito, por meio de uma abordagem empática e compreensiva, com apoio que considera aspectos relacionados à moradia, interação social, atividades de lazer, educação e aconselhamento de carreira/vocacional, de forma personalizada às suas necessidades e singularidades<sup>26,28</sup>.

A definição de Reabilitação Psicossocial da Organização Mundial de Saúde (OMS) não é diferente do exposto pela *International Association of Psychosocial Rehabilitation Services*, definindo-a como o processo que disponibiliza ao usuário do serviço de saúde mental oportunidades para alcançar funcionalidade, independência e autonomia na sua comunidade<sup>29,30</sup>. A OMS coloca como objetivos da RP o empoderamento, a redução da discriminação e do estigma, a otimização das competências e capacidades individuais, a redução da sintomatologia e da iatrogenia ocasionadas pelo transtorno mental e o aumento do apoio familiar<sup>31,32</sup>. Além disso, visa mobilizar para mudanças nas estruturais sociais (remoção de barreiras) voltadas para inclusão social, participação comunitária e fomento de oportunidades de autorrealização pessoal e profissional, bem como construção de contratualidade e sentidos de vida<sup>2,5,29-31,33,34</sup>.

Assim, a Reabilitação Psicossocial é caracterizada como abordagem estratégica, determinação política e forma abrangente, intrincada e sensível de atenção destinada a indivíduos vulneráveis em relação às normas sociais convencionais, exigindo, por sua vez, um cuidado igualmente elaborado e sensível<sup>27</sup>. Está focada na (re)construção de vida pelo resgate da funcionalidade, pela valorização do sujeito e sua singularidade, potencialidades, história de vida, por meio da individualização do cuidado em saúde mental, desenvolvimento de habilidades sociais, autonomia e participação comunitária, bem como na transformação política social, de forma a facilitar o exercício da cidadania pelos usuários dos serviços de saúde mental<sup>26</sup>.

A partir dessa base teórica, evidencia-se que a prática da vida cotidiana é essencial para a Reabilitação Psicossocial dos usuários dos serviços de saúde mental, visto que representa uma ferramenta que lhes ajuda a alcançar a funcionalidade social com maior autonomia, ou seja, a capacidade de



escolher, refletir sobre a vida, posicionar, construir sua identidade, exercer a cidadania, estabelecer relações e realizar trocas sociais em sua comunidade,<sup>2,26,28,30,33,35</sup> proporcionando-lhes o (re)encontro de sua subjetividade, por meio de autoajuda, planejamento de sua vida, suporte familiar, fortalecimento dos serviços existentes e desenvolvimento de redes de apoio mútuos a eles e suas famílias, bem como a qualquer ator social necessário para dar suporte às demandas e necessidades do usuário. Destarte, (re)encontrar a subjetividade de maneira a restituí-la significa permitir que o usuário do serviço de saúde mental recupere o seu poder de contratualidade, de forma que consiga construir pontes e estruturas socioafetivas, com ações intra e intersetoriais, para atingir o protagonismo social em sua comunidade e gerir sua vida com independência, propósitos e valores<sup>28,34,36,37</sup>.

Em consonância com o desenvolvimento de funcionalidade social do usuário do serviço de saúde mental, a RP se operacionaliza em uma ação individual e contextual, tendo como propósito facilitar e possibilitar que ele apreenda habilidades sociais e reconheça as oportunidades disponíveis no seu contexto, para que possa fazer escolhas assertivas que maximizem as chances de se beneficiar como sujeito pertencente a uma comunidade, habitando nesse local com maior independência e autonomia<sup>2,28</sup>.

Ademais, a Reabilitação Psicossocial proporciona o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas que possibilitam ao usuário do serviço de saúde mental oportunidades de (re)integração social, desenvolvimento de autonomia, independência, execução de atividades/tarefas/papéis sociais, autodeterminação e gestão de sua vida, superando o conceito incapacitante da doença mental que o exclui e o limita<sup>36,38,39</sup>. Essas ideias corroboram com a literatura, que aponta a RP como estratégia de emancipação e construção de novas realidades e significados pelo usuário do serviço de saúde mental, por meio da mobilização social e política em prol das mudanças das estruturas sociais cronificantes, estigmatizadores e discriminatórias<sup>28</sup>.

A funcionalidade social proposta pela Reabilitação Psicossocial é a capacidade de não aprender habilidades apenas para se adaptar ao ambiente social de maneira funcional, mas, sobretudo, para transformar a realidade, intervindo nela e recriando-a. Logo, a RP deve ser contextualizada

em todas as dimensões biopsicossociais do paciente, bem como superar o estigma biomédico de incapacitante para um sujeito que ocupa posição social de reivindicação de direitos e de seu espaço social<sup>24,28,31,36,39</sup>.

Além disso, a Reabilitação Psicossocial constitui um tratado ético-estético que instrumentalizará projetos dentro de sua abrangência, buscando-se construir uma sociedade justa e igual para todos, considerando a inclusão dos usuários dos serviços de saúde mental como sujeitos com desejos, vontades e direitos<sup>25,27</sup>. Nessa perspectiva, é importante ressaltar que o modelo manicomial retirou do usuário do serviço de saúde mental a vida social, causando o distanciamento de seu território e de seus espaços socioafetivos, afastando-o de sua comunidade, sua cidade, sua família, seu lazer, seu trabalho e sua cultura, limitando sua participação social e, conseqüentemente, dificultando o exercício da sua cidadania. Esses elementos prejudicam as relações afetivas e trocas sociais que são extremamente importantes e necessárias ao processo de RP<sup>30,31,35,36</sup>.

Sendo assim, pode-se dizer que Reabilitação Psicossocial é um processo de oferta de oportunidades aos usuários dos serviços de saúde mental, tendo como propósito promover a funcionalidade social em seu contexto de vida. Isso envolve o desenvolvimento de habilidades individuais e mudanças sociais que favoreçam ações voltadas para socialização, autonomia, independência e resgate da contratualidade<sup>2,30,34,40</sup>. Para alcançar tais resultados desejados, é imperativo promover uma integração interdisciplinar entre os profissionais engajados e os serviços disponíveis na rede de cuidados. Essa abordagem abrange a (re)inserção social no território de vida do indivíduo, incentivando a convivência e a participação na sociedade, além da construção ativa da cidadania. Essa colaboração entre diversos setores e especialidades é fundamental para proporcionar um suporte abrangente e eficaz no processo de RP,<sup>31,41</sup> produzindo contratualidade com significados socioafetivos na vida do usuário do serviço de saúde mental nos três cenários: habitat, rede social e trabalho<sup>25</sup>.

O habitat é a noção de casa, um espaço físico concreto, que compreende o envolvimento afetivo e a apropriação do usuário do serviço de saúde mental desse espaço<sup>31</sup>. Também está relacionado com as ações que são realizadas relativas às atividades da vida diária no âmbito pessoal e nesse espaço de

moradia<sup>42</sup>. Por sua vez, a rede social é uma estrutura formal ou informal que produz oportunidades e recursos. Nela, o paciente psiquiátrico circula, se envolve em interações face a face, constrói afeto e trocas sociais, produzindo relações de diversos formatos<sup>43</sup>. O trabalho é o envolvimento em atividades que possam gerar renda e promover custeio das necessidades socioeconômicas, que resultarão em acesso a bens e serviços, que proporcionam a satisfação pessoal pela identificação das necessidades e dos desejos dentro dos seus interesses particulares<sup>31,42</sup>.

Sendo assim, ao se utilizar a Reabilitação Psicossocial no contexto da saúde mental, busca-se construir contratualidade no território do usuário do serviço de saúde mental, composto por diferentes elementos: habitat, redes sociais e trabalho, o que permite ao usuário do serviço de saúde mental participar de atividades sociais, políticas, jurídicas, civis e econômicas<sup>44</sup>. Ressalta-se que o processo de RP é sistematizado por profissionais de saúde mental por meio do Projeto de Reabilitação Psicossocial<sup>45</sup>.

O Quadro 2 sintetiza os pressupostos teóricos relevantes da teoria da Reabilitação Psicossocial a serem utilizados como guias norteadores para o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”.

**Quadro 2.** Pressupostos teóricos da Reabilitação Psicossocial

<b>Definição de Reabilitação Psicossocial</b>
Processo que possibilitam/oportunizam e/ou facilitam (como também apoiam e/ou desenvolvem) o usuário do serviço de saúde mental a alcançar autonomia, independência, funcionalidade social, sentido de vida, (re)inserção social e exercício da cidadania, por meio da mobilização de recursos individuais e coletivos, em pró de seu benefício, sem violar seus DH.
<b>Pressupostos da teoria da Reabilitação Psicossocial</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reabilitação Psicossocial como processo que oportuna e possibilita ao usuário do serviço de saúde mental alcançar e desenvolver a autonomia, funcionalidade social, autodeterminação e direção de sua vida, contratualidade, empoderamento, exercício da cidadania e protagonismo social.</li> <li>2) Reabilitação Psicossocial como instrumento de (re)construção e (re)encontro da subjetividade no usuário do serviço de saúde mental, ocupação de espaços sociais renegados e construção de relações socioafetivas com significados afetivos.</li> <li>3) Reabilitação Psicossocial deve ser contextualizada considerando as demandas e necessidades dos usuários do serviço de saúde mental.</li> <li>4) Reabilitação Psicossocial se operacionaliza na articulação entre os três cenários de produção de vida: Habitat, Redes Sociais e Trabalho.</li> <li>5) Reabilitação Psicossocial orienta os profissionais de saúde mental a planejarem e construirão Projetos de Reabilitação Psicossocial contextualizados para as necessidades psicossociais dos usuários do serviço de saúde mental.</li> </ol>

Fonte: Elaborado pelos Autores (2024).

Assim sendo, é imprescindível definir o que seria o projeto de Reabilitação Psicossocial para podermos compreendê-lo à luz da teoria da RP.

### Projeto de Reabilitação Psicossocial

O Projeto de Reabilitação Psicossocial (PRP) surge no Brasil no contexto da Reforma Psiquiátrica, influenciado pela reforma psiquiátrica italiana, que viabilizou serviços comunitários inclusivos capazes de garantir a dignidade humana, através do respeito às particularidades e singularidade das pessoas com transtorno mental, sem violar seus direitos humanos. Assim, o PRP possui como intuito a construção da contratualidade nas relações estabelecidas pelo usuário do serviço de saúde mental, quer seja nos serviços ou nos contextos comunitários, de modo que viabilize e proporcione práticas territoriais para o fortalecimento dos laços sociais duradouros, a promoção da saúde e a qualidade de vida<sup>45</sup>.

Por conseguinte, o PRP pode criar condições para que as relações entre o usuário do serviço de saúde mental e o meio ambiente se multipliquem e ocorram de forma autônoma, de forma que as oportunidades se encontrem continuamente à sua disposição. Nesse tipo de projeto, é possível identificar quais práticas e conceituações são condições necessárias para poder discutir a RP, bem como eleger demandas e necessidades prioritárias para a implementação de intervenções. Essas demandas e necessidades compreendem os problemas e dificuldades que o usuário do serviço de saúde mental possui, o modo como se configuram e os riscos e prejuízos que lhes proporciona<sup>31</sup>.

Por meio do planejamento sistematizado do Projeto de Reabilitação Psicossocial, o usuário do serviço de saúde mental estabelece relações interpessoais e contratos socioafetivos que lhes abrem oportunidades de construir uma vida social com significados e sonhos. Logo, o maior objetivo do PRP é a reinserção social do usuário do serviço de saúde mental na sociedade, com o exercício pleno da cidadania, que acontecerá por meio da construção de redes de apoio formais e informais, como suporte e assistência às suas necessidades biopsicossociais nos cenários: habitat, redes sociais e trabalho.

Esses cenários são espaços de trocas artísticas, culturais, políticas e/ou econômicas, que protagonizam as potencialidades dos usuários do serviço de saúde mental<sup>45,46</sup> e colaboram para o desenvolvimento de autonomia, independência, funcionalidade social, integração social, cidadania e qualidade de vida<sup>44</sup>.

Como o Projeto de Reabilitação Psicossocial instiga a protagonização da vida humana nesses cenários, é imprescindível que ele seja construído coletivamente com o usuário do serviço de saúde mental, de forma que permita a individualização do cuidado e proporcione o desenvolvimento de espaços terapêuticos em que são respeitados as suas escolhas e decisões,<sup>26</sup> com identificação de suas potencialidades e desejos, pela consideração da história de vida, bem como de sua complexidade como sujeito indivisível e subjetivo<sup>31</sup>.

Enquanto instrumento sistematizado do cuidado em saúde mental, esse tipo de projeto precisa ser orientado pelos pressupostos teóricos e práticos da teoria da Reabilitação Psicossocial e do *Case Management*, que favorecem o trabalho em equipe, apoio familiar e integração entre os dispositivos da rede de atenção psicossocial, sendo que o PRP tem sua estrutura baseada nas etapas do Projeto Terapêutico Singular.

Sendo assim, as etapas do Projeto Terapêutico Singular integram a estrutura do Projeto de Reabilitação Psicossocial, sendo compostas por avaliação em saúde mental, metas terapêuticas, intervenções e divisão de responsabilidades e (re)avaliação<sup>5,6,47,48</sup>.

A avaliação em saúde mental é uma avaliação biopsicossocioespiritual, que possibilita o conhecimento profundo a respeito da história de vida do usuário do serviço de saúde mental, dos diagnósticos médicos e multiprofissionais, dos riscos, das vulnerabilidades e dificuldades, das potencialidades, dos desejos/valores, interesses e aspirações pessoais e profissionais, bem como das relações sociais significativas em seu território.

As metas terapêuticas constituem o momento em que se definem os objetivos a serem alcançados de acordo com a avaliação em saúde mental. É importante ressaltar que as metas precisam ser contextualizadas e situadas

nas aspirações e necessidades biopsicossociais do usuário do serviço de saúde mental.

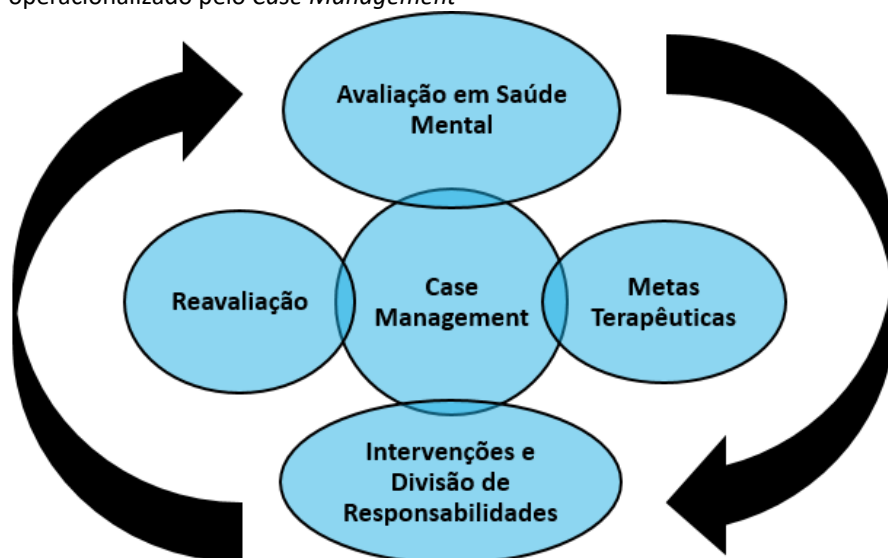
Nas intervenções e divisão de responsabilidades são eleitas ações de saúde mental a serem instituídas pela equipe de saúde mental ou qualquer outro ator social relevante para o alcance das metas terapêuticas em prol do usuário do serviço de saúde mental sobre o cuidado e sua pactuação. É preciso estipular prazos a serem cumpridos (curto, médio e longo) e designar quem realizará as ações estabelecidas nas metas ou articulará sua realização com os dispositivos e/ou profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (atores sociais).

A (re)avaliação representa o momento em que se discute a evolução e são realizados os devidos alinhamentos, podendo ser identificados outros problemas não contemplados na avaliação inicial, as dificuldades, falhas terapêuticas ou qualquer outra nova necessidade de cuidado surgida. Também é possível rever/ajustar intervenções e pactuações com o usuário do serviço de saúde mental e os demais atores sociais participantes.

A literatura demonstra que o modelo de gestão de caso, estruturado pelo *Case Management*, favorece o gerenciamento do Projeto de Reabilitação Psicossocial, pois esse recurso viabiliza e operacionaliza a sua gestão, através das etapas de planejamento, avaliação, condução, coordenação, monitoração e (re)avaliação, conforme demonstrado na Figura 2. Isso permite que o profissional de saúde mental assuma sua coordenação de PRP do usuário do serviço de saúde mental, tendo como função geri-lo e garantir que esse usuário seja cuidado com apoio da equipe de saúde mental e qualquer outro ator social imprescindível à sua máxima eficiência<sup>38,49,50</sup>.

O Quadro 3 apresenta a diferença entre o projeto de Reabilitação Psicossocial e o Projeto Terapêutico Singular, para melhor exemplificar as suas conceituações.

**Figura 2.** Estrutura fundamental do Projeto de Reabilitação Psicossocial operacionalizado pelo *Case Management*



Fonte: Elaborado pelos Autores (2024).

**Quadro 3.** Diferenças conceituais entre o projeto de Reabilitação Psicossocial e o Projeto Terapêutico Singular

Tipos de Projetos	Projeto de Reabilitação Psicossocial	Projeto Terapêutico Singular
<b>Conceituação</b>	É um método sistematizado de gestão do cuidado e da assistência ao usuário do serviço de saúde mental, fundamentado nos pressupostos da teoria da Reabilitação Psicossocial e <i>Case Management</i> e estruturado nas etapas do Projeto Terapêutico Singular que permite ao profissional de saúde mental diagnosticar os problemas, necessidades psicossociais e demandas desse usuário, planejar e gerir o seu cuidado, intervir, mobilizar recursos na Rede de Atenção Psicossocial ou comunidade, fazer pactuações e/ou responsabilização em relação ao cuidado a ser fornecido a esse paciente, monitorar, (re)avaliar e fornecer uma assistência singularizada, integral e humanística, voltada para o exercício pleno da cidadania.	É um plano de ação compartilhado e composto por um conjunto de intervenções que seguem uma intencionalidade de cuidado integral.
<b>Origem</b>	Reforma psiquiátrica italiana.	Reforma psiquiátrica brasileira para orientar o cuidado prestado ao usuário do serviço de saúde mental.
<b>Teoria Conceitual</b>	Reabilitação Psicossocial e <i>Case Management</i> .	Integralidade, clínica ampliada e humanização.
<b>Estrutura</b>	Dados do usuário do serviço de saúde mental, histórico pessoal, diagnósticos, metas, intervenções, pactuações e avaliação. Não se	Dados do usuário, diagnóstico, definição de metas, divisão de

	restringe à funcionalidade e adaptação, mas na ampliação de construção de possibilidades em torno do usuário do serviço de saúde mental para que ele consiga protagonizar sua vida e exercer a cidadania.	responsabilidades, e reavaliação.
<b>Abrangência/ Contexto</b>	Saúde mental.	Saúde.
<b>Utilizador</b>	Profissionais de saúde mental.	Profissionais de saúde.
<b>Instituições/ Serviços</b>	Serviços de saúde mental.	Todos os serviços de saúde.
<b>Limitação</b>	Complexidade em adaptar a teoria da Reabilitação Psicossocial aos casos em saúde mental, fragmentação da rede psicossocial e tensões profissionais e políticas em detrimento das necessidades e desejos dos usuários dos serviços de saúde mental.	Usuários dos serviços de saúde com necessidades complexas, falta de tempo dos profissionais de saúde mental para discutir e acompanhar a evolução do PTS, rede de saúde fragmentada e rotinização do PTS.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Portanto, é evidente a importância do Projeto de Reabilitação Psicossocial no fazer em saúde mental pelos profissionais da área, especialmente dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), uma vez que é o principal dispositivo de Reabilitação Psicossocial na Rede de Atenção Psicossocial. A equipe do CAPS, alinhada com a abordagem da clínica ampliada, enfatiza o acolhimento, o respeito pelo direito de escolha e a promoção da autonomia no cuidado com os usuários dos serviços de saúde mental. Para cumprir seu objetivo, esse serviço precisa ser contextualizado dentro dos cenários de produção de vida (habitat, redes sociais e trabalho) desses usuários, demandando articulação com a rede de cuidado em saúde mental, envolvimento profissional e criatividade<sup>30</sup>.

Por isso, possivelmente, o webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” será uma ferramenta para auxiliar os profissionais de saúde mental na condução de casos complexos e suas interações com os atores sociais necessários ao desenvolvimento do Projeto de Reabilitação Psicossocial em saúde mental<sup>45</sup>. Nesse contexto, a tecnologia pode ser viável, não como substituição do homem, mas como instrumento que facilita o fazer do profissional<sup>8</sup>. Dessa forma, é muito relevante conhecer a implicação da tecnologia como ferramenta a ser utilizada em saúde mental, principalmente em nível de aplicativos que objetivam facilitar a práxis dos profissionais dessa área na construção de projetos de Reabilitação Psicossocial e na



compreensão do modo como essa tecnologia pode impactar positivamente ou não no cuidado de saúde mental prestado ao usuário do serviço de saúde mental por esses profissionais<sup>7</sup>.

Sendo assim, o Quadro 4 sintetiza os pressupostos norteadores para a construção do Projeto de Reabilitação Psicossocial, os quais, futuramente, podem compor os requisitos do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”.

**Quadro 4.** Pressupostos teóricos do Projeto de Reabilitação Psicossocial

<b>Definição de Projeto de Reabilitação Psicossocial</b>
É um método sistematizado de gestão do cuidado e assistência ao usuário do serviço de saúde mental, alicerçado no processo de Reabilitação Psicossocial, <i>Case Management</i> e etapas do Projeto Terapêutico Singular, que permite o profissional de saúde mental diagnosticar os problemas, necessidades psicossociais e demandas do paciente psiquiátrico, planejar e gerir o seu cuidado, intervir, mobilizar recursos na Rede de Atenção Psicossocial e/ou comunidade, fazer pactuações e/ou responsabilização em relação ao cuidado a ser fornecido a esse paciente, monitorar, (re)avaliar e fornecer uma assistência singularizada, integral e humanística, voltada para o exercício pleno da cidadania.
<b>Pressupostos teóricos do Projeto de Reabilitação Psicossocial</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) PRP é uma ferramenta que viabiliza a RP dos usuários do serviço de saúde mental.</li> <li>2) PRP possibilita a construção da contratualidade em usuários do serviço de saúde mental por meio do desenvolvimento de estratégias de assistência que respondem às suas demandas e necessidades biológicas, psicossociais, afetivas e socioeconômicas.</li> <li>3) A estrutura interna do PRP é determinada pelo PTS, sendo desdobrada na avaliação em saúde mental, metas terapêuticas, intervenções e divisão de responsabilidades e (re)avaliação.</li> <li>4) <i>Case Management</i> é um modelo que permite a gestão e operacionalidade do PRP pela interlocução entre trabalho em equipe, gestão de caso, mobilização dos recursos disponíveis na Rede de Atenção Psicossocial, comunidade e (re)avaliação de casos complexos em saúde mental.</li> </ol>

Fonte: Elaborado pelos Autores (2024).

Desse modo, é imprescindível discutir as implicações bioéticas, especificamente na utilização dessa tecnologia para a viabilização do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”.

### Aplicativos em saúde mental: considerações bioéticas

Os aplicativos em saúde mental têm sido utilizados na resolução dos problemas de saúde mental, por serem descritos na literatura como ferramentas benéficas para qualificar o cuidado e a intervenção em saúde mental,<sup>11,13,14</sup> principalmente no tratamento de transtornos mentais, tais como depressão, ansiedade, bipolaridade e esquizofrenia<sup>9</sup>.

Além disso, acredita-se que os aplicativos em saúde mental viabilizam o exercício dos direitos fundamentais do ser humano e de sua cidadania, a acessibilidade aos serviços de saúde mental e a diminuição das desigualdades e injustiças sociais<sup>8,13,14,51,52</sup>.

Entretanto, a literatura também tem apontado malefícios aos usuários dos serviços de saúde mental em relação aos aplicativos de saúde mental, quando esses recursos contribuem para sua discriminação ou quando os aplicativos são usados com finalidades diferentes para as quais foram idealizados e construídos. Outra preocupação é a apropriação e o uso indevido dos dados dos usuários dos serviços de saúde mental para fins de exclusão do acesso a direitos civis, sociais, econômicos, trabalhistas e violação da privacidade, autonomia, liberdade de escolha e decisão. Exige-se, pois, dos desenvolvedores de sistemas de informação em saúde mental o respeito e o comprometimento ético na elaboração de políticas de segurança e privacidade de dados, bem como que alertem aos seus usuários quanto ao compartilhamento desses dados, somente com terceiros, mediante o consentimento do usuário do serviço de saúde mental, escrito, ou uma determinação judicial. É importante também que sejam promovidos entre os desenvolvedores dos sistemas de informação em saúde mental, bem como de seus usuários, os seus direitos, conforme as legislações e documentos orientadores, que garantam a proteção da integridade desses usuários e a não violação de seus direitos humanos. Os profissionais de saúde mental devem ser responsabilizados ética e criminalmente por malefícios que ocorram aos pacientes e aos profissionais usuários desses sistemas de informação, por meio da denúncia aos conselhos profissionais, tribunais e instituições de saúde mental<sup>7,13,15</sup>.

De acordo com a Diretriz de Classificação de aplicativos em Saúde Mental da *American Psychiatric Association (APA)*, são considerados os seguintes critérios hierárquicos para que os profissionais de saúde mental possam avaliar a qualidade de um sistema de informação em saúde: 1) capacidade de coleta de informação básica; 2) determinação de risco, privacidade e segurança; 3) avaliação de evidências; 4) avaliar a facilidade de uso; e 5) interoperabilidade, sugerindo que, ao não ser elegível um dos critérios mencionados, conforme a hierarquia, deve-se desconsiderar o uso ou indicação do sistema de informação<sup>6,9</sup>.

Apesar do fato de que essa diretriz da APA possibilita que os pesquisadores e desenvolvedores de sistemas de informação em saúde mental, desde o *design* à implementação e à disponibilidade ao usuário, se atentem para a segurança e a privacidade dos dados e evidência/eficácia dos sistemas de informação em saúde mental,<sup>8,9</sup> ainda não existem leis, normas, protocolos ou *guidelines* que orientem desenvolvedores e pesquisadores quanto aos domínios bioéticos,<sup>7,8,13,51,53</sup> identificados como essenciais a serem considerados no desenvolvimento de um aplicativo:<sup>15</sup>

- Evidência de validade: o aplicativo tem evidência científica pautada em estudos que demonstram sua validade, fidedignidade, e limitações para o uso em saúde mental.
- Transparência: explicações claras sobre os processos envolvidos na coleta, na disseminação e no armazenamento dos dados coletados dos usuários, quer sejam de forma bruta ou afinada.
- Responsabilidade: o aplicativo cumpre princípios bioéticos e previne riscos de saúde aos usuários dos serviços de saúde mental, ou de sua privacidade dos dados.
- Segurança e privacidade dos dados: políticas claramente definidas explicadas aos usuários sobre armazenamento de dados, compartilhamento e monitoração, informando os usuários quanto ao consentimento do uso de seus dados por terceiros e/ou pesquisas.
- Justiça: minimizar previamente qualquer viés potencial para finalidade contrária ao propósito para o qual o aplicativo foi desenvolvido, como discriminação, punição ou prejuízos ao indivíduo que consentiu os dados (pacientes/ou usuários).

Especificamente nesse último domínio, constata-se a complexidade na utilização e manipulação desses dados, pois podem ser usados com malefícios ou benefícios aos usuários dos serviços de saúde mental, conforme as intenções daquele que tiver acesso, correndo o risco de

produzir autoritarismo por profissionais de saúde mental, empresas e seguradoras de seguro em saúde, órgãos judiciários e governos, de maneira que se violem expressamente os direitos humanos, se não forem guiados por princípios éticos e legislações aplicadas à privacidade dos dados produzidos pelos aplicativos voltados à saúde mental<sup>7,15,16</sup>.

Tais domínios bioéticos devem ser considerados nas etapas de desenvolvimento de um sistema de informação em saúde, independentemente de sua finalidade clínica em saúde mental,<sup>13,15</sup> sendo indispensáveis à sua ideação e prototipação, atreladas às suas especificidades técnicas e peculiaridades clínicas, e à fundamentação teórica coerente com a terapêutica, que, no caso, do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” é a Reabilitação Psicossocial do usuário de serviço de saúde mental por meio de um Projeto de Reabilitação Psicossocial.

Esse aplicativo também precisa favorecer o trabalho em equipe, de forma colaborativa, integrando os profissionais e os pontos de assistência da Rede de Atenção Psicossocial com praticidade, permitindo mediar e facilitar a comunicação entre os profissionais de saúde mental durante as etapas de construção, coordenação/condução, monitoramento e (re)avaliação dos projetos de Reabilitação Psicossocial, de maneira que se viabilize o armazenamento/arquivamento, a sistematização e a organização das informações coletadas sobre o usuário do serviço de saúde mental, bem como a seleção dos objetivos terapêuticos e metas, intervenções, pactuações, encaminhamentos de referências e contrarreferências, estudo de caso e (re)avaliação<sup>54</sup>.

Assim, é nítido que o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” envolve responsabilidades bioéticas, base em evidência e credibilidade científica, transparência, segurança e privacidade dos dados coletados, produzidos, armazenados e arquivados, bem como o dever de não compartilhamento de dados sensíveis em saúde mental, com terceiros, sem o consentimento expresso dos pacientes e/ou usuários donos ou referentes aos dados<sup>7,8,13-16</sup>.

No Quadro 5, como guia, norte e corresponsabilização, apresentam-se os pressupostos bioéticos a serem considerados pelos pesquisadores e

desenvolvedores de um sistema de informação para saúde mental, em especial para o webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”.

**Quadro 5.** Pressupostos bioéticos a serem considerados no desenvolvimento de um aplicativo de Projeto de Reabilitação Psicossocial

<b>Definição do conceito de bioética norteadora para o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”</b>
Refere-se à responsabilidade humana e social que os desenvolvedores e pesquisadores devem ter ao construir e/ou gerir o webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”, de modo a evitar possíveis malefícios ao usuário do serviço de saúde mental e/ou usuários dele.
<b>Pressupostos bioéticos norteadores para o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) O webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” deve ser fundamentado em evidência científica consistente e demonstrar eficácia, eficiência e efetividade para o uso clínico em saúde mental.</li> <li>2) O webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” deve ter políticas claras em relação à finalidade de seu uso, responsabilidades dos desenvolvedores e responsáveis em relação à segurança e à privacidade dos dados produzidos, armazenados e arquivados.</li> <li>3) O webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” deve coletar o consentimento dos usuários (usuário do serviço de saúde mental, profissionais de saúde mental ou quaisquer indivíduos relacionados à sua finalidade) em relação aos seus dados pessoais e/ou sensíveis, demonstrando transparência sobre seu uso, armazenamento/arquivamento.</li> <li>4) O webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” deve ser seguro o suficiente para proteger os usuários em relação a fraudes, disseminação das informações pessoais e sensíveis referentes aos dados armazenados sem o consentimento dos usuários, bem como prevenir qualquer forma de discriminação pelas informações oriundas de dados pessoais e/ou sensíveis armazenados, arquivados, disponíveis ou compartilhados.</li> </ol>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto de Reabilitação Psicossocial representa uma abordagem essencial no desenvolvimento da funcionalidade social, da autonomia e da qualidade de vida de usuários de serviços de saúde mental, visto que sua essência é a construção de relações contratuais, o fortalecimento de laços sociais e a promoção da cidadania, de forma a atender às necessidades complexas desses pacientes em suas dimensões biológicas, psicossociais e culturais.

Neste estudo, demonstra-se que a estrutura desse tipo de projeto abarca os pressupostos teóricos da teoria da Reabilitação Psicossocial, etapas do Projeto Terapêutico Singular e do *Case Management* na estruturação e no planejamento do projeto, bem como propõe o arcabouço teórico para subsidiar, no futuro, o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial”, integrado ao trabalho em equipe interdisciplinar

com articulação da rede de atenção psicossocial e guiados por princípios bioético para a proteção e segurança dos dados produzidos e armazenados.

Sendo assim, por meio da revisão narrativa de literatura com abordagem crítico-reflexiva nos permitiu inferir que o projeto de reabilitação psicossocial é o instrumento de cuidado em saúde mental que sistematiza a reabilitação psicossocial, este é desenvolvido em etapas que orientam a construção de sentidos de vida para o paciente psiquiátrico. Portanto, é imprescindível que os profissionais de saúde mental trabalhem em um contexto interdisciplinar e articulem a rede de atenção psicossocial em construção de relações e vínculos formais e informais para serem pontos de apoio e segurança, durante o desenrolar da vida projetada e aspirada em que os pacientes psiquiátricos precisam trilhar.

Dessa forma, o projeto de reabilitação psicossocial, se alinha em relação aos objetivos, valores e propósitos, da reabilitação psicossocial, e não estritamente em uma abordagem que apenas foque em necessidades biológicas e tecnológicas, mas alinhado com o cuidado centrado nas singularidades dos usuários dos serviços de saúde mental e na construção de contratualidades sociais com participação efetiva e colaborativa da rede de atenção psicossocial.

Assim, a idealização, a prototipação e o desenvolvimento do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” emergem como recursos com potencial de planejar, construir, coordenar/conduzir e (re)avaliar, bem como mediar a comunicação entre profissionais nesse contexto interdisciplinar de trabalho em equipe, de forma a garantir privacidade, validade e fidedignidade, segurança e transparência nos dados produzidos, além de proporcionar a minimização dos malefícios que possam ser causados aos usuários e profissionais dos serviços de saúde mental.

Para tanto, também, alerta-se para a necessidade de se construir políticas de segurança de proteção de dados para proteger os direitos dos usuários do serviço de saúde mental, quanto ao compartilhamento de suas informações a terceiros, sem seu consentimento escrito, e a imprescindibilidade da utilização de criptografia para garantir que os desenvolvedores do webapp “App projeto de reabilitação psicossocial” não tenham acesso a dados

sensíveis produzidos pelo aplicativo. Além disso, é fundamental a mobilização social no sentido de promover os direitos quanto à privacidade dos dados entre os profissionais de saúde mental, bem como o desenvolvimento de uma cultura em prol da defesa e não maleficência em relação aos usuários de aplicativos em saúde mental.

Por fim, em nível político, destaca-se a necessidade da criação de leis que sejam mais severas e com instrumentos de controle para punir desenvolvedores de aplicativos em saúde mental que violem os direitos humanos e provoquem malefícios aos seus usuários, inclusive pelo compartilhamento de dados com terceiros com fins comerciais ou visando qualquer benefício próprio em detrimento dos interesses e desejos dos donos desses dados.

### AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP), ao Programa de Doutorado em Psicologia da Escola de Doutorado da Universidade de Salamanca (USAL) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

### REFERÊNCIAS

1. Pavani FM, Silva AB, Olschowsky A, Wetzel C, Nunes CK, Souza LB. Covid-19 and repercussions in mental health: a narrative review of literature. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2021 [citado 06 ago. 2023];42(spe):e20200188. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/YD6WWBggJmkcBY8jNsFypSd/#>
2. Sanches LR, Vecchia MD. Reabilitação Psicossocial e reinserção social de usuários de drogas: revisão de literatura. *Psicol Soc* [Internet]. 2018 [citado 06 ago. 2023];30:e178335. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822018000100228&lng=pt&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822018000100228&lng=pt&tling=pt)
3. Lemon C, Huckvale K, Carswell K, Torous J. A narrative review of methods for applying user experience in the design and assessment of mental health smartphone interventions. *Int J Technol Assess Health Care* [Internet]. 2020 [citado 06 ago. 2023];36(1):64-70. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31973787/>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 132, de 26 de janeiro de 2012. Institui incentivo financeiro de custeio para desenvolvimento do componente Reabilitação Psicossocial da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*; 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0132\\_26\\_01\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0132_26_01_2012.html)
5. Moura AA, Cartaxo CMB, Mendonça MCA. “Se é para jogar dominó, eu jogo em casa”: reflexões sobre a ociosidade em serviços de saúde mental. *Cad Bras Saude*

- Ment [Internet]. 2023 [citado 06 ago. 2023];15(42):106-28. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/75083>
6. Torous JB, Chan SR, Gipson SYT, Kim JW, Nguyen TQ, Luo J, et al. A hierarchical framework for evaluation and informed decision making regarding smartphone apps for clinical care. *Psychiatr Serv* [Internet]. 2018 [citado 06 ago. 2023];69(5):498-500. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29446337/>
  7. Gooding P. Mapping the rise of digital mental health technologies: emerging issues for law and society. *Int J Law Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado 06 ago. 2023];67:101498. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31785726/>
  8. Winnike AN, Dale III BJ. Rewiring mental health: legal and regulatory solutions for the effective implementation of telepsychiatry and telemental health care. *Hous J Health L Pol* [Internet]. 2017 [citado 06 jan. 2024];17(21):21-103. Disponível em: <https://calio.dspacedirect.org/items/4ef89560-268d-4510-b62d-9e29ee2cc919>
  9. Neary M, Schueller SM. State of the Field of Mental Health Apps. *Cogn Behav Pract* [Internet]. 2018 [citado 06 jan. 2024];25(4):531-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33100810/>
  10. Miralles I, Granell C. Considerations for designing context-aware mobile apps for mental health interventions. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado 06 jan. 2024];16(7):1-21. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/7/1197>
  11. Carlo AD, Ghomi RH, Renn BN, Areán PA. By the numbers: ratings and utilization of behavioral health mobile applications. *NPJ Digit Med*. 2019 [citado 06 jan. 2024];17(2):54. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31304400/>
  12. Machado Neto OJ. Usabilidade da interface de dispositivos móveis: heurísticas e diretrizes para o design [dissertação]. São Carlos (SP): Universidade de São Paulo; 2013. 136 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/55/55134/tde-07012014-110754/>
  13. Queiroz G. Second Mind: considerações ético-legais sobre a digitalização em saúde mental no contexto Português. *RPPSM* [Internet]. 2022 [citado 06 jan. 2024];8(3):96-104. Disponível em: <https://www.revistapsiquiatria.pt/index.php/sppsm/article/view/332>
  14. Torous J, Roberts LW. The ethical use of mobile health technology in clinical psychiatry. *J Nerv Ment Dis* [Internet]. 2017 [citado 06 jan. 2024];205(1):4-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28005647/>
  15. Martinez-Martin N, Greely HT, Cho MK. Ethical development of digital phenotyping tools for mental health applications: Delphi study. *JMIR Mhealth Uhealth* [Internet]. 2021 [citado 06 jan. 2024];9(7):e27343. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34319252/>
  16. Torous J, Vaidyam A. Multiple uses of app instead of using multiple apps- a case for rethinking the digital health technology toolbox. *Epidemiol Psychiatr Sci* [Internet]. 2020 [citado 06 jan. 2024];29:e100. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7216034/>
  17. Paschoarelli LC, Silva JCP. Importância do estudo metodológico para o desenvolvimento da área do design informacional. Em: Menezes MS, Moura M, organizadores. *Rumos da Pesquisa no Design Contemporâneo: Relação Tecnologia x Humanidade* [Internet]. São Paulo: Estação das Letras e Cores; 2013. p. 50–67. Disponível em: [https://media.wix.com/ugd/b0aead\\_ba091c1a613548e595655dfadc3086b4.pdf](https://media.wix.com/ugd/b0aead_ba091c1a613548e595655dfadc3086b4.pdf)



18. Gusmão ECR. Construção e validação de um aplicativo de identificação das habilidades adaptativas de crianças e adolescentes com deficiência intelectual [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2019.
19. Cordeiro AM, Oliveira GM, Rentería JM, Guimarães CA. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2007 [citado 06 jan. 2024];34(6):428-31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcmV6Gf/#>
20. Marciniak MA, Shanahan L, Rohde J, Schulz A, Wackerhagen C, Kobylińska D, et al. Standalone Smartphone Cognitive Behavioral Therapy–based ecological momentary interventions to increase mental health: narrative review. *JMIR mHealth uHealth* [Internet]. 2020 [citado 06 jan. 2024];8(11):e19836. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33180027/>
21. de Souza LK. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2019 [citado 06 jan. 2024];71(2):51-67. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672019000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005)
22. Rosa LS, Mackedanz LF. Análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. *Atos Pesqu Educ* [Internet]. 2021 [citado 06 jan. 2024];16:e8574. Disponível em: <https://ojsrevista.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/8574>
23. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* [Internet]. 2006 [citado 06 jan. 2024];3(2):77-101. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>
24. Araújo JB, Cassoli T. Reabilitação psicossocial: entre a segurança e ética da existência. *Rev Polis Psique* [Internet]. 2020 [citado 06 jan. 2024];10(3):52-76. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2238-152X2020000300004](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2020000300004)
25. Guerra AMC. Reabilitação psicossocial no campo da reforma psiquiátrica: uma reflexão sobre o controverso conceito e seus possíveis paradigmas. *Rev Latinoam Psicopat Fund* [Internet]. 2004 [citado 06 jan. 2024];7(2):1–14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/ZTzkJDdGNG9hdFngVbrjdJx/>
26. Babinski T, Hirdes A. Reabilitação psicossocial: a perspectiva de profissionais de centros de atenção psicossocial do Rio Grande do Sul. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2004 [citado 06 jan. 2024];13(4):568–76. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/LNWT5ZrDF7DQLYxkBK4pc9C/>
27. Pitta A. Reabilitação Psicossocial no Brasil. São Paulo: Hucitec; 2016.
28. Silva PE, Ronsoni EÂ. Educação Popular em Saúde e a promoção de reabilitação psicossocial: relato de experiência de um grupo em um CAPS AD. *Rev Ed Popular* [Internet]. 2022 [citado 06 jan. 2024];21(2):307-26. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/62657>
29. World Health Organization. Psychosocial Rehabilitation a Consensus Statement. *Int J Ment Health* [Internet]. 1997 [citado 06 jan. 2024];26(2):77-85. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/41344828>
30. Hirdes A, Kantorski LP. Reabilitação psicossocial: objetivos, princípios e valores. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2004 [citado 06 jan. 2024];12(2):217-21. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/317459406>

31. Lussi IAO, Pereira MAO, Pereira Jr A. A proposta de reabilitação psicossocial de Saraceno: um modelo de auto-organização? *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2006 [citado 06 jan. 2024];14(3):448–56. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/yWXMbtrJLmNvKXNRWSWbSgP/>
32. Mendes L, Ramos L, Nicolau C, José S. Intervenções de enfermagem promotoras de esperança na reabilitação psicossocial orientada para o Recovery: revisão integrativa da literatura. *Rev Portuguesa Enferm Saude Mental* [Internet]. 2022 [citado 06 jan. 2024];(28):197-209. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602022000200197&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602022000200197&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
33. Silva MNRMO, Souza HPM, Souza CRS. A saúde funcional como uma estratégia para a reabilitação psicossocial. *Rev Nufen Phenom Interd* [Internet]. 2022 [citado 06 jan. 2024];14(1):1–12. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912022000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912022000100004)
34. Silva AFL, Mendes AMP. Reabilitação psicossocial e cidadania: o trabalho e a geração de renda no contexto da Oficina de Panificação do CAPS Grão-Pará. *Cad Bras Saude Ment* [Internet]. 2020 [citado 06 jan. 2024];12(33):55-74. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68878.35>
35. Raimundo M, Hinkel J, Murphy RC. Teatro, saúde mental e economia solidária. *Em Ext* [Internet]. 2023 [citado 16 jan 2024];21(2):96-107. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/66013>
36. Acebal JS, Barbosa GC, Domingos T da S, Bocchi SCM, Paiva ATU. O habitar na reabilitação psicossocial: análise entre dois Serviços Residenciais Terapêuticos. *Saude Debate* [Internet]. 2020 [citado 06 jan. 2024];44(127):1120-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/TxRGqQHqj5MwyrSkTf7y3Bs/?lang=pt#>
37. Oliveira GC, Nasi C, Lacchini AJB, Camatta MW, Maltz C, Schneider JF. A reabilitação psicossocial: processo de reconstrução da subjetividade do usuário de drogas. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2016 [citado 06 jan. 2024];23(6):811-6. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11742>
38. Campos FAAC, Silva JCB, Almeida JM, Feitosa FB. Reabilitação Psicossocial: o relato de um caso na Amazônia. *Rev Saude Redes* [Internet]. 2021 [citado 06 jan. 2024];7(Supl. 2):1-18. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3272>
39. Diniz D, Medeiros M, Squinca F. Reflexões sobre a versão em português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2007 [citado 06 jan. 2024];23(10):2507–10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TgD9wYJLfpXPnG4KSP36rZK/abstract/?lang=pt#>
40. Carvalho e Silva J, Magalhães YB, Bucher-Maluschke JSNF. Horticultura terapêutica em um grupo de reabilitação da dependência química no Brasil. *Av Psicol Latinoam* [Internet]. 2022 [citado 06 jan. 2024];40(1):1-15. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-47242022000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242022000100009)
41. Silva EV, Ribeiro MC, Souza MCS. O cuidado e os processos de trabalho em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico sob a perspectiva de seus trabalhadores. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2018 [citado 06 jan. 2024];26(2):315-27. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1910>

42. Rossi AF, Paula BA, Israel FM, Camargos MA. A tessitura da construção coletiva de indicadores de saúde mental em Centros de Atenção Psicossocial. *Saude Debate* [Internet]. 2023 [citado 06 jan. 2024];47(137):333–45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Y9L6WkC7SWMxX69pDJMtSxb/>
43. Portugal S, Nogueira C, Hespanha P. As teias que a doença tece: a análise das redes sociais no cuidado da doença mental. *Dados* [Internet]. 2014 [citado 06 jan. 2024];57(4):935–68. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dados/a/5DWgxnQvkRbr5pKVmyMhB7z/?lang=pt#>
44. Cases JG, González AR. Programas de Rehabilitación Psicosocial en la Atención Comunitaria a las personas con psicosis. *Clínica Salud* [Internet]. 2010 [citado 17 out. 2024];21(3):319-32. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742010000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742010000300009&lng=es)
45. Godinho DM, Peixoto Jr CA. Clínica em movimento: a cidade como cenário do acompanhamento terapêutico. *Fractal Rev Psicol* [Internet]. 2019 [citado 06 jan. 2024];31(3):320–7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/YJDXGzqPqvwtqDvtcfDDBjv/>
46. Saraceno B. *Libertando identidades da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Belo Horizonte: Te Corá; 2001.
47. Antonio CR, Mangini FNR, Lunkes AS, Marinho LCP, Zubiaurre PM, Rigo J, et al. Projeto terapêutico singular: potencialidades e dificuldades na saúde mental. *Linhas Críticas* [Internet]. 2023 [citado 06 jan. 2024];29(e45423):1–14. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/lc/v29/1981-0431-LC-29-e45423.pdf>
48. Brasil, Ministério da Saúde. *Clínica Ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular* [Internet]. 2ª ed. 2007. p. 1-60. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>
49. Campos FAACC. *A elaboração do Protocolo de Diagnóstico da Depressão em Adultos (PDDA): uma experiência no Caps II* [dissertação]. Porto Velho (RO): Fundação Universidade Federal de Rondônia; 2015.
50. Campos FAACC, Feitosa FB. *Protocolo de Diagnóstico da Depressão em Adulto (PDDA)* [Internet]. Curitiba: Appris; 2018.
51. Garay CJ, Celleri M. Aplicaciones móviles en salud mental: percepción y perspectivas en Argentina. *Rev Psicodebate Psicol Cult Soc* [Internet]. 2022 [citado 06 jan. 2024];22(1):38-48. Disponível em: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2451-66002022000100038&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2451-66002022000100038&script=sci_abstract&tlng=en)
52. Oliveira RM, Duarte AF, Alves D, Furegato ARF. Development of the TabacoQuest app for computerization of data collection on smoking in psychiatric nursing. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2016 [citado 06 jan. 2024];24:e2726. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LtcgDW6hBbrC8pHHTxvjCJC/?lang=en#>
53. Stoyanov SR, Hides L, Kavanagh DJ, Wilson H. Development and validation of the user version of the mobile application rating scale (uMARS). *JMIR mHealth uHealth*. 2016 [citado 06 jan. 2024];10;4(2):e72. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27287964/>
54. Lima ICS, Galiza DDF, Ferreira Jr AR, Cavalcante ASP, Nascimento CEM, Sampaio JJC. Produção de práticas de saúde mental integradas em rede de atenção à saúde. *Dialog Interdis Psiq S Ment* [Internet]. 2023 [citado 06 jan. 2024];2(2):e10863. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/dipsm/article/view/10863>

55. Gruska V, Dimenstein M. Reabilitação Psicossocial e Acompanhamento Terapêutico: equacionando a reinserção em saúde mental. *Psicol Clin* [Internet]. 2015 [citado 06 jan. 2024];27(1):101-22. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652015000100101&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000100101&lng=pt&tlng=pt)

