

USO DE DIÁRIOS VIRTUAIS COMO ESTRATÉGIA DE RECOVERY PARA O ENCONTRO EU-TU

Use of Virtual Diaries as a Recover Strategy for the I-Thou Meeting

Uso de Diarios Virtuales como Estrategia de Recovery para El Encuentro Yo-Tú

Wanderson Alexandre da Silva Quinto

Universidade do Estado do Pará

Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira silva

Faculdade Ceilândia / Universidade de Brasília

RESUMO

O modelo psicossocial de cuidado valoriza as narrativas sobre vivências e as dimensões de vida. O objetivo deste estudo foi sobre o diário virtual como recovery e alteridade em saúde mental. Estudo qualitativo descritivo, de base fenomenológica realizado em três etapas: o estudo narrativo da literatura sobre recovery e uso de TIC's; o estudo sobre a caracterização e testagem do diário virtual denominado Daylio; e a triangulação dos resultados associando a teoria de Martin Buber sobre as concepções de homem e realidade ontológica da ação humana no mundo e encontro com o outro. Foi realizado análise de conteúdo dos dados nas etapas. Os estudos mostram um progressivo uso de TIC's em saúde com vários objetivos; em saúde mental, uma ação diferenciada e em concordância ao modelo de cuidado. O Daylio, é uma estratégia de processo de Recovery, que na perspectiva da alteridade de Buber, oportuniza distanciar do EU-ISSO (objeto) para o EU-TU (envolvido no mundo), promove um cuidado rico em saúde mental, tirando da inércia da relação objetual das antigas práticas (Eu-ISSO) e projetando na relação humana que se faz completa e se evidencia concretamente na relação (Eu-Tu) em novas práticas do cuidado do modelo psicossocial.

Palavras-chave: Tecnologia da Informação e Comunicação; Recovery; Saúde Mental

ABSTRACT

The psychosocial care model values narratives about experiences and life dimensions. The aim of this study was about the virtual diary as recovery and alterity in mental health. Phenomenological descriptive qualitative study, conducted in three stages: the narrative study of the literature on recovery and use of ICTs; the study on the characterization and testing of the virtual diary called Daylio; and the triangulation of the results associating Martin Buber's theory about the conceptions of man and the ontological reality of human action in the world and encounter with the other. Data content analysis was performed in the steps. Studies show a progressive use of ICTs in health for various purposes; in mental health, a different action and in accordance with the care model. Daylio is a recovery process strategy that, in the perspective of Buber's otherness, gives the opportunity to distance from the I-IS (object) to the I-TU (involved in the world), promotes care rich in mental health, drawing from inertia. of the object relation of the old practices (I-It) and projecting in the human relation that is made complete

and evidenced concretely in the relation (I-Thou) in new practices of the psychosocial model care.

Key-words : Information and communication technology; Recovery; Mental Health

RESUMEN

El modelo de atención psicosocial valora las narrativas sobre experiencias y dimensiones de la vida. El objetivo de este estudio fue sobre el diario virtual como recuperación y alteridad en la salud mental. Estudio cualitativo descriptivo fenomenológico, realizado en tres etapas: el estudio narrativo de la literatura sobre recuperación y uso de las TIC; el estudio sobre la caracterización y prueba del diario virtual llamado Daylio; y la triangulación de los resultados que asocian la teoría de Martin Buber sobre las concepciones del hombre y la realidad ontológica de la acción humana en el mundo y el encuentro con el otro. El análisis del contenido de los datos se realizó en los pasos. Los estudios muestran un uso progresivo de las TIC en la salud para diversos fines; en salud mental, una acción diferente y de acuerdo con el modelo de atención. Daylio es una estrategia de proceso de recuperación que, en la perspectiva de la alteridad de Buber, brinda la oportunidad de distanciarse del I-IS (objeto) al I-TU (involucrado en el mundo), promueve la atención rica en salud mental, basándose en la inercia. de la relación objetiva de las viejas prácticas (I-It) y proyectándose en la relación humana que se completa y evidencia concretamente en la relación (I-Thou) en las nuevas prácticas del cuidado del modelo psicosocial.

Palabras clave: Tecnología de la información y la comunicación; Recuperación; Salud mental

INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica no Brasil foi marcada por mudanças na concepção do cuidar, valorizando as narrativas sobre as vivências do sujeito nas dimensões da vida. Nesta direção, está o objetivo deste estudo que foi de discutir sobre o uso de uma ferramenta tecnológica da informação como possibilidade de recovery e de alteridade em saúde mental.

As mudanças ocorridas no modelo de cuidado em saúde mental, por meio da Lei 10.216 (Brasil, 2001), incluiu o corpo social no sistema de saúde focando não somente processos de doença do sujeito, mas diversas dimensões como promotora de saúde. Neste sentido, as pessoas que procuram o serviço, familiares, trabalhadores de saúde mental, gestores, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a rede de intersetorial devem interagir numa rede de apoio e cuidado que valorize este enfoque.

Neste cenário, o pensamento sobre o sujeito se diferenciou, modificando do 'paciente' como aquele que sofre, apresenta signos psicopatológicos e espera pacientemente, sem reclamar, para o do sujeito, pessoa, com direitos e deveres que experimenta um fenômeno, não como fim de uma relação saúde doença, mas como um processo dinâmico que dificulta as dimensões da vida.

Nestas transformações sobre a pessoa em sofrimento psíquico as práticas e estratégias terapêuticas rompem com as antigas práticas de cuidado, e apontam para a necessidade no enfoque interdisciplinar que priorize o território, a inserção social e o mundo da vida. Como parte deste processo viver na cotidianidade da atualidade destacamos o uso de tecnologia da informação como uma possibilidade de recursos no processo de saúde mental.

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC's) são um conjunto de tecnologias utilizadas para o processamento e armazenamento de dados e comunicação entre pessoas e organizações. Também é comumente utilizado para designar o conjunto de recursos não humanos dedicados ao armazenamento, processamento e comunicação da informação, bem como o modo como esses recursos estão organizados em um sistema capaz de executar um conjunto de tarefas (Weill & Ross, 2006).

Para Middleton (2014), este recurso promove sentido de capacidade para experimentações, mudanças significativas e de certa forma de inserção social, por meio da inclusão de ferramenta digital, tão próprio da atualidade, e que, quando trabalhadas de maneira individual podem tornar-se reabilitadoras.

As possibilidades no uso de algumas TIC's conduzem também a processos subjetivos, podendo tornar-se uma ferramenta terapêutica no cuidado, proporcionando autoestima, sentido de pertencimento ao mundo atual digital, expressão de sentimentos, interrelação com familiares, outros usuários e profissionais nos serviços, em outras palavras pode ser ferramenta útil para *Recovery*¹. Nesta direção, corrobora Santiago e Yasuí (2010), quando afirmam que a práxis deve incluir singulares, circunstanciais, não generalizáveis, abrindo-se a saberes e fazeres que emergem da experimentação para outras práticas de intervenção em saúde mental.

A palavra *Recovery* é polissêmica e seu conceito diversificado na literatura, mas com um sentido central de se posicionar, tomar atitudes e decisões, se reconstruir, recuperar. O modelo do *Recovery* é utilizado como abordagem em saúde mental em várias partes do mundo², como Estados Unidos, Inglaterra, Suécia, Dinamarca, Noruega, Austrália, Nova Zelândia, Canadá e Itália. Sua utilização é feita com objetivo de reconstrução da autonomia das pessoas em sofrimento psíquico como estratégia terapêutica, como processo de uma postura cidadã de decisões sobre seu próprio tratamento,

¹ Refere-se às condições internas experimentadas pela pessoa de esperança, reestabelecimento, empoderamento e conexão, e condições externas como direitos humanos, uma cultura positiva de reestabelecimento e serviços orientados em *recovery* (World Health Organization – WHO, 2013).

² A Organização Mundial de Saúde (WHO), em seu plano de ação 2013 – 2020, indica esta abordagem nas ações em saúde mental, afirmando, na perspectiva da pessoa com um transtorno mental, esta abordagem significa ganhar e reter esperança, compreender suas habilidades e desabilidades, engajar em uma vida ativa, autonomia pessoal, identidade social, significado e propósito na vida e um senso positivo de *self*.

Esta abordagem em saúde mental foi apresentada com diversidade na literatura. Fisher (2006) reafirma que não existe uma definição específica e afirma que *recovery* é um processo de fortalecimento pessoal, que proporciona as pessoas um controle sobre as decisões importantes que afetam a sua vida e da participação na vida das suas comunidades, através da reaquisição de papéis sociais significativos ao nível do emprego, educação ou da família.

Para alguns autores o *recovery* é compreendido como um novo paradigma em saúde mental, que auxilia e orienta os sistemas e serviços. É um processo próprio de cada pessoa, constituindo significados para existência; não corresponde a uma intervenção necessariamente de remissão dos sintomas, regresso das pessoas a um estado anterior à doença ou como um produto final de um resultado estático. Por exemplo, acreditam que a própria experiência de tratamento, hospitalização, estigma e discriminação em si mesmo, são transformadores, gerando fortalecimento individual, de descobertas e de ganhos em domínios da vida (Deegan, 1988; Duarte, 2007).

As estratégias terapêuticas que compõem o modelo do *Recovery* são de grupo de autoajuda, participação social e de empoderamento, ativação dos atores sociais de cuidado, que percebe as relações com família, amigos, pares, colegas de trabalho, vizinhos como fontes importantes de suporte e interdependência; além de estimular o acesso aos recursos sociais como a habitação, o rendimento, o emprego e a educação (Onken, Dumont, Ridgway, Dornan & Ralph, 2004).

Neste modelo de cuidado denominado *Recovery* se fundamentam por 10 componentes fundamentais que devem compor este processo, como: (1) auto-direção, valorizando a autonomia para o controle das ações para atingir uma vida autodeterminada; (2) individualização e centrado na pessoa, respeitando suas necessidades, preferências, experiências (inclusive trauma passado) e na plenitude de todas as representações do contexto cultural; (3) empoderamento, como complemento ao autocontrole para escolhas de recursos disponíveis; (4) holístico, englobando todas as dimensões, como mente, corpo, espírito e comunidade; (5) não linear de crescimento contínuo e processual; (6) estímulo ao empoderamento, valorizando as habilidades; (7) suporte de pares mútuo com compartilhamento de experiências; (8) respeito para aceitação social, eliminando o estigma e discriminação; (9) responsabilidade pelo próprio auto cuidado e jornada de *recovery*; e (10) esperança para futuro melhor e perspectivas de superação de barreiras (Substance Abuse and Mental Health Services Administration – SAMHSA, 2006).

Portanto, compreende-se que os fundamentos do *recovery*, de alguma forma coadunam com os princípios do modelo de reabilitação psicossocial da política de saúde mental brasileira, no qual assume o foco do cuidado na perspectiva da pessoa, nas dimensões da vida e na inserção e empoderamento na comunidade; e as TIC's podem ser uma

ferramenta estratégica de cuidado, pois podem reverter em enfoques que compõem o recovery.

O uso das TIC's é uma prática atualmente comum no cotidiano das pessoas influenciado pelo progresso tecnológico e uso com superação das barreiras digitais, geradores também de crescente acesso à informação. Para além de oportunizarmos a inclusão digital das pessoas nos serviços de saúde mental, como processo social, pode servir como estratégia terapêutica de processo Recovery de autonomia, criatividade, subjetividade de cada um no cotidiano dos serviços. Este processo ontológico de relação humana que Buber (1982) propõem como uma teoria sobre o relacionamento que o homem estabelece com os outros e com seu mundo como movimento fundamentalmente de existência humana.

Neste cenário do processo de recovery e estratégias de saúde mental que se encontra o objetivo do estudo de caracterizar o uso de diários virtuais como uma estratégia terapêutica em saúde mental na abordagem de recovery, pela relação eu-tu da vivência de mundo.

MÉTODO

Este estudo foi qualitativo descritivo de base fenomenológica foi realizado em três etapas: (1) estudo narrativo da literatura sobre recovery e uso de TIC's em saúde mental; (2) estudo sobre a caracterização de um diário virtual; e (3) triangulação dos dados com base aos estudos filosóficos de Martin Buber.

O estudo da literatura do tipo narrativa foi realizado com os descritores, Recovery e Tecnologia, Saúde mental e TI, Saúde Mental e Aplicativos, utilizando conector booleano "E" nas bases SciELO - Scientific Electronic Library Online, Portal de Periódicos da Capes, Lilacs - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Bireme - Biblioteca Regional de Medicina, Medline - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Scientific Research. Utilizou-se como critérios de inclusão, artigos publicados em periódicos científicos nos últimos dez anos (2009 a 2019), em português ou inglês, e sobre a temática o uso de tecnologia no campo da saúde mental. Os artigos foram lidos e organizados numa tabela de conteúdo sobre: método do estudo, as TIC's utilizadas, a relação com saúde mental e os resultados relevantes.

A segunda etapa foi realizada estudo sobre uma TIC's denominada Daylio. Na qual conhecemos e testamos o aplicativo, realizando relatórios sobre sua caracterização e contexto de uso e funcionamento do mesmo.

O Daylio um software do tipo aplicativo de um diário virtual que contém uma versão livre e uma versão paga, de interface simples e intuitiva, facilitando acesso e manuseio, e que a base de funcionamento apresenta uma regra clássica dos sistemas, na qual os dados

emitidos são processados para gerar informações diversas, tanto quantitativa quanto qualitativa.

Este aplicativo permite que o participante trabalhe sob dois focos: relato do cotidiano e planejamento futuro. O primeiro é organizado utilizando, dentre diversos *emotions*, símbolos de tarefas realizadas de um dia, sentimentos e comportamentos, além de espaço de narrativas, por exemplo, sobre o cotidiano. Todo esse material pode ser emitido diariamente gerando uma métrica (estatística, gráfica, ilustrativa e das narrativas) do período, que permite tomada de decisão primeiramente do participante ou encaminhamentos do profissional no cuidado.

No segundo foco, planejamento futuro, também possibilita, por meio de ilustração e/ou narrativas, perspectivas futuras em diversas dimensões, como vida pessoal, lazer, trabalho, saúde, entre outros. Nesta parte o aplicativo passa a lembrar deste projeto futuro e estimula a criação de estratégias para sua concretização.

Com o estudo da literatura e compreensão do aplicativo foi realizado a terceira e quarta etapa de triangular as características do uso do diário virtual, das possibilidades de recovery em saúde mental, utilizando a base teórica filosófica de Buber sobre a concepções de homem e de realidade a partir da ontologia para compreender a ação humana no mundo e a transformação a partir do encontro com o outro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo serão apresentados em três enfoques: a discussão da literatura sobre o uso das TIC's em saúde mental, a caracterização do diário virtual como processo de recovery e a teoria de Buber refletindo sobre a relação EU-ISSO para EU-TU no diário virtual como processo de recovery.

A literatura sobre o uso das TIC's em saúde mental

A discussão sobre a necessidade de diversificar estratégias terapêuticas que responda ao modelo de reabilitação psicossocial nos espaços de cuidado da Rede de Atenção Psicossocial é uma necessidade urgente para vencer o domínio do modelo médico-biológico, centrado no diagnóstico e na negatização dos sintomas (Onocko-Campos & Gama, 2008; Minozzo & Costa, 2013; Silva, Abbad & Montezano, 2018, 2019).

A reorientação do modelo assistencial em saúde mental provocou demandas de investimentos políticos, técnicos, financeiros e éticos, e de articulação com outras instâncias, como educação, trabalho, cultura, habitação e habilitação profissional, na busca pela cidadania e emancipação que possibilite o estabelecimento de múltiplas formas de relação

com o mundo, novas conexões, desvios e bifurcações, novos agenciamentos com a cidade na contemporaneidade (Rolnik, 1997).

A atenção neste estudo refere ao caráter multifacetado das atividades terapêuticas para manejo e cuidado em saúde mental, com expressão na literatura pelo uso de oficinas (Azevedo & Miranda, 2011; Soares & Reinaldo, 2010). Neste sentido, os quatro artigos estudados referem especificamente de uso de TIC's em oficinas terapêuticas no campo da saúde mental estão organizados descritivamente na Tabela 1 com relação ao autor, ano, conteúdo do artigo e conclusões.

Tabela 1 – Literatura sobre uso de tecnologias da informação em oficinas terapêuticas no campo da saúde mental

Autor	Conteúdo	Conclusões
Francisco e Barros (2016)	O artigo problematiza o uso de oficinas de web rádio na saúde mental, desde o ponto de vista da inclusão digital.	Para além do programa está redescoberta da autonomia, o processo de ensino e aprendizagem para utilização dos recursos informatizados e o processo de inclusão digital e a habilitação social.
Demoly (2015)	O estudo relata a execução de 3 projetos ensino, pesquisa e extensão em movimentos sociais e organizações comunitárias de Mossoró (RN) com uso de ferramentas de autoria na web e em oficinas redes de escrita digital, aberta à participação de usuários de diferentes pontos da rede de saúde mental da região.	Ampliação de redes sociais dos usuários dos serviços; de formação de seus trabalhadores e de estudantes da área; de sensibilização da sociedade para uma mudança nos modos de relação com a loucura.
Baum e Maraschin (2016)	O estudo explorou os videogames como ferramentas para intervenção no campo da saúde mental.	As análises de extratos de diários de campo das oficinas de jogos possibilitaram apontar que a experiência de jogar pode oferecer novas condições para a experimentação de si, possibilitando a instituição de uma função normativa, capaz de produzir outras normas de vida e de relação.
Bittencourt e Francisco (2017)	Este estudo narrativo sobre a experiência profissional das oficinas terapêuticas informatizadas, que utiliza como estratégia a produção de Blogs em Maceió-AL.	Os resultados afirmam visíveis progressos na comunicação e interação.

Fonte: Pesquisa

Os estudos da Tabela 1 apresentam uma aproximação das TICs no processo de reabilitação psicossocial com pessoas em sofrimento psíquico e demonstram a natureza das

TICs como um aspecto dinâmico, interativo e principalmente inclusivo, mostrando como uma estratégia para os serviços da Rede de Atenção Psicossocial, como os CAPS.

As TIC's apresentadas nos estudos foram diversificadas desde web rádio trabalhando autonomia pelo recurso da expressão da voz como radialistas e produção de roteiro, passando pela construção de blogs com criação de vídeos e narrativas digitais, até uso de jogos digitais como fortalecimento da socialização, apresentando, portanto, um campo inovador e fecundo de possibilidades corroborando com a afirmação de Carvalho (2014), onde diz que a utilização das TIC vem trazendo contribuições e transformações significativas nas mais diversas áreas, por isso acreditamos na possibilidade de utilização das TIC na educação, socialização e construção do conhecimento de pessoas com sofrimento psíquico.

Apesar das distintas propostas nos estudos com o uso das TIC's apresentaram também aspectos similares entre si, como: (1) a redescoberta e fortalecimento do processo de autonomia, inclusão digital pelo ensino e aprendizagem; (2) a aproximação cuidador e usuário e diminuição das relações hierárquicas entre estes, já que no uso das ferramentas técnicas todos têm familiaridades muito próximas, todos são utilizadores da tecnologia; e (3) as tecnologias foram trabalhadas para atuarem como suporte aos sujeitos que não se identificavam com outras formas de expressão e que permitiu a interação. Este contexto confirma estudos que afirmam que a inclusão digital é tida como a produção de materiais pelos cidadãos a partir da reflexão sobre seu contexto de vida, de ressignificação cultural elemento fundamental para o exercício da cidadania diante de uma sociedade globalizada e conectada (Michelazzo, 2003).

Portanto, os estudos sobre TIC's mostraram relevantes estratégias terapêuticas, que possibilitam vivências de grupos, harmonia para inclusão tecnológica, envolvimento dos usuários, entre outros. Estes espaços, individuais ou em grupo são valiosos, pois permitem aos usuários do serviço encontrar, escuta qualificada, respeito por seus pensamentos e escolhas, além de se tornarem espaço de troca de sentimentos e relações mais humanizadas.

Ao trabalharem com atividades que envolvem as TIC's, potencializam a autonomia e conseqüentemente a inserção social, aprendizagem compartilhada, troca de experiências, socialização, interação, companheirismo, satisfação e o fortalecimento dos laços entre todos os participantes. Neste contexto, torna-se espaços de alteridade, com ênfase a uma convivência presente que tem na atenção ao outro um convite à reflexão da convivência com o outro que é diferente de mim, mas que faz parte do convívio e da relação social entre usuário e equipe (Buber, 1982).

Diários Virtuais como processo de Recovery

Escrita e Terapia podem trabalhar harmoniosamente ou antagonicamente (Thompson, 2010). Pessoas diferentes podem ter formas diversas de lidar com eventos traumáticos e a escrita pode contribuir para uma alternativa terapêutica eficaz para aqueles que são, usualmente, menos expressivos e expansivos. Do contrário, aqueles que encontram alívio na experiência de expressar suas emoções, a escrita pode tornar-se importante para ajudá-los a recuperar-se, física e mentalmente, de situações difíceis. Todavia, quando as pessoas são “empurradas” para expressar sentimentos quando não estão dispostas a fazê-lo, pode tornar-se uma experiência traumática e gerar um sintoma como ansiedade e até pânico (Pennebaker, 2010).

Neste contexto o Diário Virtual pode representar uma alternativa para o cotidiano, no registro de atividades, sentimentos, projetos e narrativas, ajudando a expressar a percepção de sentimentos sobre o dia a dia para uma autorreflexão sobre os mesmos, carregando um valor terapêutico de possibilidades de realizações e enfrentamento. A escrita expressiva tem sido utilizada como uma técnica em que indivíduos são convidados a colocar seus pensamentos e sentimentos sobre diversos acontecimentos em palavras, por escrito – semelhante à manutenção de um diário (Smyth, Pennebaker & Arigo, 2012).

O Diário virtual denominado Daylio possibilita o registro diário de sentimentos, atividades por meio de figuras ilustrativas representativas, a escrita narrativa sobre os fatos e percepções do dia, além de criar projetos nas dimensões. Diariamente o aplicativo lembra o participante de preencher o diário, permite criar novas figuras de emoções e atividades e alerta sobre a programação para o cumprimento dos projetos citados. Assim, este recurso virtual possibilita uma estratégia individual ou de trocas grupais permitindo transformações em direção ao fortalecimento de ações capazes de enriquecer a auto percepção dos participantes.

As telas do Daylio são complementares no percurso que possibilita configurar os objetivos, editar os ícones referentes ao seu humor (aparência e cor), ícones de atividades do cotidiano, alterar as cores de apresentação do aplicativo, além de um espaço para narrativa. Ao final de um período de uso do aplicativo são exibidos gráficos e infográficos. Neste sentido, fornece a possibilidade de acompanhamento das atividades, de maneira organizada, classificada e contabilizada, tais informações são úteis ao usuário uma vez que este pode perceber de maneira rápida quais atividades precisam ser melhoradas e quais estão sendo praticadas de maneira excessiva. Ou mesmo, observar oscilações de humores identificando qual ou quais as atividades estão presentes em todas as sessões de humor.

Portanto, diários virtuais são espaços virtuais de escritas e de imagens que possibilitam uma ampliação das modalidades de comunicação e registro, além de contribuir

para o desenvolvimento de habilidades de autoria, favorecendo a crítica, a autocrítica e a participação. A escrita expressiva tem sido utilizada como uma técnica em que indivíduos são convidados a colocar seus pensamentos e sentimentos sobre diversos acontecimentos em palavras, por escrito – semelhante à manutenção de um diário (Smyth, Pennebaker & Arigo, 2012). Além disso, promovem hábito diário no cotidiano das pessoas em áreas de atuação relevantes como ilustrado na Figura 1.

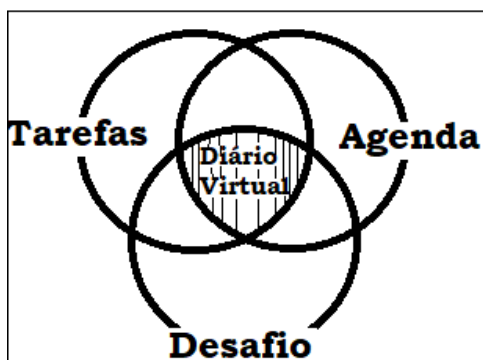


Figura 1 – Área de atuação do Diário Virtua. **Fonte:** O autor

A Figura 1 ilustra o ponto de inserção dos aspectos tarefas, agenda e desafio como possibilidades de acompanhamento e promoção do autocuidado ou mesmo em conjunto com o técnico de referência ou a equipe nos serviços. Com o diário virtual é possível dialogar sobre perspectivas a curto, médio ou longo prazo, sentimentos, narrativas diárias ou mesmo demandas e dificuldades, de forma ativa ao longo de todo o processo produzindo uma autonomia e protagonismo que se aproxima das diretrizes do recovery.

Nesta relação do Daylio e recovery encontra-se a contratualidade entre as partes (cuidador e usuário) baseadas num tripé: informações, rede social e autocuidado, com empowerment, desviando-se da relação objetual EU-ISSO para o estabelecimento da relação EU-TU de Buber (1982), pelo afeto manifestado gerador do efeito habilitador.

Além disso, o contexto cultural da sociedade contemporânea, convive cotidianamente com os dispositivos como os celulares e o ambiente virtual (ciberespaço), e estes se apresentam como uma importante ferramenta para utilização terapêutica de reabilitação tanto pelos pacientes quanto pela equipe multiprofissional (Carvalho, 2014; Heffernan et al., 2016; George & Decristoforo, 2016). Desta forma os celulares se apresentam como um dispositivo de fácil acesso que abrange um grande número de pessoas, de fácil operação e aquisição (Ventola, 2014).

Como processo de recovery o Daylio mostra-se como uma estratégia de trabalho quando associado aos 10 fundamentos, como ilustrado na Tabela 2.

Tabela 2 – Fundamentos do recovery no uso do Daylio

Fundamentos Recovery	Daylio
Individualização	Definição de imagens, atividades conforme preferências e necessidades.
Empoderamento	Escolhas são de cada pessoa frente as opções disponíveis
Não Linearidade	O registo histórico é realizado no momento de definição do usuário e sua biografia é construída processualmente.
Autonomia	O diário é construído a partir dos interesses e hábito do usuário. Cada pessoa alimenta da forma e tempo que desejar.
Holisticidade	Na medida que se vai construindo, sua biografia possibilita a autorreflexão para a busca de uma harmonização.
Autodireção	Construção da biografia sobre sentimentos, acontecimentos, atividades e perspectivas, com autonomia.
Responsabilidade	Por meio da autonomia no registro do diário.
Esperança	Pela possibilidade do Daylio de destacar desejos, projetos futuros.

Fonte: Pesquisa

No recovery as pessoas são agentes ativos na condução de suas próprias vidas e o retorno a suas atividades é uma consequência de suas decisões, estando ou não sob a orientação de um profissional (Davidson, 1996). Além disso, o uso de tecnologias da informação e comunicação desenvolvem a cognição, a inteligência e proporcionam a autonomia e o exercício da cidadania (Kastrup, 1999).

O Daylio relacionado ao processo de Recovery mostra-se como uma estratégia atual pelos avanços da TIC's associada a outras áreas de conhecimento e o campo dos cuidados e da promoção da saúde como benéfico para empoderamento dos usuários e foco de cuidado de equipes nos serviços (Francisco, 2007).

Estudos de Smyth, Pennebaker e Arigo (2012) afirmam que a ideia de colocar no papel as próprias emoções e sentimentos no formato de narração, explicitando os fatos de forma coerente pode ser útil em situações específicas. O ato de escrever, independente da qualidade da escrita, parece ter o potencial de prover benefícios físicos e mentais, com melhorias em longo prazo no humor, nos níveis de estresse e em sintomas depressivos.

Segundo Solano e Bifulco (2018, p. 130), é muito complexo ter que responder a pergunta, como o registro das experiências no papel pode causar tantos benefícios? “É muito difícil encontrar uma única explicação para um fenômeno tão complexo” e completa “O fato é que ao longo da vida todos passamos por eventos mais ou menos traumáticos e, mesmo que estejamos bem e não apresentemos transtornos significativos, é provável que haja um

elemento estranho em nossa mente que pode impedir o desenvolvimento máximo das potencialidades. Por isso, quando escrevemos regularmente sobre nossas emoções e trajetória, quase sempre vem à tona um evento que nos perturba.

Escrever ajuda a reelaborar e superar vivências. Silva (2019), complementa sobre o cotidiano como reconhecimento de si e de outros afirmando que:

Pensarmos sobre a vivência no dia a dia como essência da condição humana é associarmos ao fazer como distanciamento ou aproximação de recursos afetivos, de relações sociais e de habilidades, que ao longo do tempo constroem os papéis ocupacionais e sociais. Para isso, podemos compreender que devemos sair da condição de minimização, infantilização ou até exclusão da expressão cotidiana e voltarmos para a valorização do processo de cada um no seu dia a dia, da ocupação humana como um processo também de saúde doença, como processo de ressignificação do seu ser aí (no dia a dia), singular, de identidade, de promoção para participação social e de relações interpessoais de rede de apoio e suporte (p. 150).

O EU-TU ao invés do EU-ISSO no processo do cuidado

O uso das TIC's refere ao registro digital de atividades cotidianas, estimulando a pessoa a tornar-se o provedor de informações sobre o seu dia a dia, narrando sua subjetividade sobre o mundo das coisas; e servindo também como uma ferramenta para o acompanhamento terapêutico dos profissionais. Assim, cuidador e sujeito, munidos dos escritos narrativos, transformam a relação do cuidar em possível relação EU-ISSO para EU-TU, numa abordagem dialógica, que trabalha a relação como encontro genuíno, "se situa no centro ôntico do desenvolvimento único, psicológico e espiritual de nossa existência humana" (Buber, 1982, p.15) e se torna fundamental para "a realização do potencial pleno da pessoa humana" (Hycner & Jacobs, 1997, p.73).

Neste cenário, mesmo que a ferramenta seja considerada como uma tecnologia dura, nesta proposta proporciona a práxis de uma tecnologia leve, que corrobora com o Sistema Único de Saúde (SUS) que incentiva o espaço de atenção e cuidado para o acolhimento, acompanhamento, fortalecimento da autonomia, o enfoque na subjetividade, o incentivo à participação em atividades comunitárias e grupos de apoio (Brasil, 2001).

A subjetividade e cidadania são pontos a se destacar, pois emaranham as dimensões psíquicas e políticas do sujeito. Podendo, portanto, serem consideradas terapêuticas quando possibilitam um espaço de fala, expressão e acolhimento do sujeito

(Azevedo & Miranda, 2011) ou mesmo quando constitui amplo espectro cognitivo, subjetivo e social, por produção de agenciamentos, interação e relações no mundo da vida (Maraschin, 2000).

Alguns autores alertam que há necessidade de maior e melhor promoção da participação de todos os envolvidos no cuidado cotidiano. Muitos podem ser os fatores que vem atravancando este olhar mais envolvente que tange ao cuidar, no entanto podemos imaginar que se a gestão não compreender efetivamente esta mudança dificilmente irá promover a participação dos usuários na construção, implantação e na avaliação das políticas, principalmente a dos usuários e familiares do campo da saúde mental (Quinderé & Jorge, 2010; Pitta, 2011; Bittencourt & Francisco, 2017).

A problemática pode ser contornada com o cuidado humanizado em direção a uma mudança no paradigma das práticas de atendimento, e neste trabalho seguimos o itinerário de que o cuidado humanizado deve partir da relação entre os envolvidos, logo estamos falando dos diversos tipos de relações existentes entre homens-homens e entre homens-coisas. É neste sentido que evocamos a questão da Alteridade de Buber (1982) para primeiro mostrar que as antigas práticas do cuidar relatadas acima podem ser vistas como o EU-ISSO Buberiano, pois segundo o filósofo, o Eu-ISSO envolve a relação entre um ser e uma parte ou elemento do outro, para depois relacionarmos o entendimento das novas abordagens a exemplo do Recovery como um uma possível relação EU-TU.

Em sua obra, Buber (1982) sinaliza o EU-TU como um ato essencial do homem, atitude de encontro entre dois parceiros na reciprocidade e na confirmação mútua. Enquanto a palavra-princípio EU-ISSO, é a experiência e a utilização, atitude objetal. E afirma que “toda vida atual é encontro” (Buber, 2001, p. 59), sendo assim o ser humano desde o princípio de sua existência já é considerado como um ser de relação, relação com o outro, com o ambiente, com a natureza e com o mundo.

É neste sentido que enquadrámos as antigas práticas do cuidar numa atitude EU-ISSO, pois, corresponde na objetivação, unidirecionalidade no cuidado, a experimentação, o tecnicismo, ou seja, existindo uma relação voltada somente para o sintoma, fazendo com que somente uma parte do sujeito seja acessada. A relação EU-ISSO tem um propósito e é dirigida para um objetivo que é a "coisificação" do outro (Hycner, 1995).

Cabe pontuar que ao falarmos de EU-ISSO, não podemos negar a existência de uma relação, ou um relacionar-se, porém o outro é visto e vivenciado como um objeto de manipulação, onde a ele é negado ser abordado como pessoa, impedindo o estabelecimento da conexão com a outra parte da pessoa que levaria em busca do aspecto pessoal e humano, gerando um contato glacial e sem fluxo. O mundo do isso ou da objetividade ordena o real, transformando-o em habitável e reconhecível (Buber, 2001).

Do contrário, o fazer em direção a um TU na forma de relacionamento estabelecida fundamenta o modo de ser, promove a interação para Recovery, possibilidade de estar no mundo. A relação caracteriza-se pela reciprocidade e concretude da existência (Buber, 2001).

E é na relação EU-TU que deve permear a abordagem em saúde mental, na qual o sujeito é visto em sua totalidade e, é neste ponto que o conceito holístico – recovery se converge para o EU-TU, pois requer que se forme uma relação sujeito-sujeito totalitária que engloba a vida do indivíduo, incluindo mente, corpo, espírito, mas com participação comunidade em redes sociais.

Esmeraldo Filho (2006), Luz (1994), Knorst, Jesus e Menezes Junior (2019) e Schaurich (2001) afirmam, com base na proposta da relação centrada na pessoa como base da sua singularidade nas dimensões biopsicossocial e espiritual, que as noções de relação EU-TU, EU-ISSO tornam-se implicações na prática clínica; e sugerem reflexões sobre estes aspectos. Neste caso, este estudo propõem o Recovery que é uma abordagem que prioriza estratégias de transformação para todos os envolvidos no seu potencial de crescimento (Farkas, Cagne, Anthony & Chamberlin, 2005).

O EU-TU para Hycner (1995) consiste em estar plenamente presente, quanto for possível com o outro, com poucas finalidades ou objetivos direcionados para si. Nesta relação acontece um encontro existencial, é onde se acolhe a alteridade, a singularidade do outro, implica em reciprocidade e unicidade, desta forma é através do “Tu” (outro) que o “Eu” se encontra e se descobre em potência, consequência do processo de construção que realizamos como ser, compartilhando crenças e mapas de mundo. Assim, ouvir o outro, trocar informações e experiências, expressar nossa identidade, aprender mais sobre ele e buscar nosso espaço no mundo.

Apesar de termos feito as relações entre EU-ISSO com as (Antigas práticas do cuidado) e EU-TU com as (novas abordagens do cuidar) e termos desenvolvido um percurso que nos tira do estado EU-ISSO para nos mover em direção ao estado EU-TU, este percurso não é simples e requer muita atenção e envolvimento de todos. Neste ponto alertamos que não basta que dois seres humanos estejam abertos para a relação EU-TU e que não se manifeste em ambas um olhar objetificante, mas que o acolhimento aconteça rumo a u processo de confiança para que se estabeleça EU-TU totalmente. Neste sentido, Buber (1982) refere que a relação deve se dar como encontro genuíno em uma atitude de conexão mútua, onde ambos estão tão plenamente presentes quanto possível, com verdadeiro interesse e sem outra finalidade que não a interação com a pessoa enquanto pessoa.

Desta forma, as relações EU-TU e EU-ISSO são consideradas na filosofia de Buber fundamentais, pois o homem vira produto de seus relacionamentos, que são modos

possíveis de existência. Logo a vida verdadeira está no encontro direto e autêntico entre os sujeitos, afinal este encontro capacita-o a tornar-se inteiro.

Os componentes listados entre as TIC's, por meio do Daylio e processo de recovery mostram a diversidade de ações que podem ser desenvolvidas e pode ser uma estratégia para a reabilitação psicossocial nos serviços pela multiplicidade de funções. E que corrobora com a afirmativa de Saraceno (1999) de tornar-se possível no campo do cuidado promover a articulação do campo dos interesses, das necessidades e dos desejos. Neste mesmo sentido a Figura 2 que foi adaptada dos conceitos de Santiago e Yasuí (2010) apresenta esta parceria entre (Recovery e Oficinas (tecnológicas) por meio de ações criativas que venham a priorizar características fundamentais de ambos em proveito de apoio mútuo.

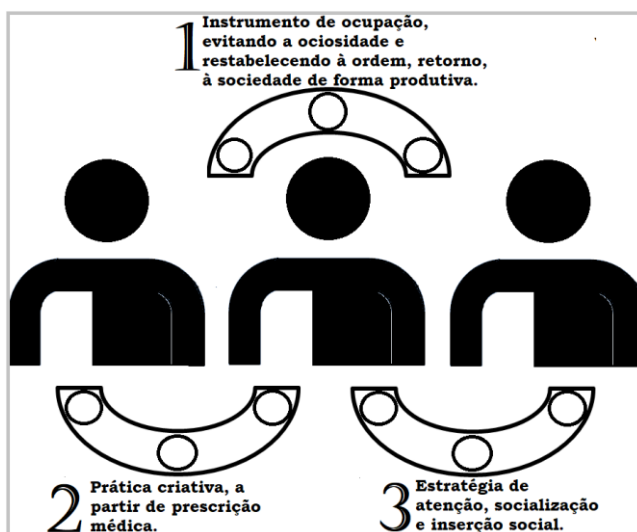


Figura 2 – Relação Recovery com estratégias terapêuticas de cuidado. **Fonte:** O Autor, adaptado de Santiago e Yasuí (2010)

A aproximação Recovery, ações criativas e TIC's é explicitado por Santiago e Yasuí (2010), mostrando possibilidades de estratégias em saúde mental, por meio de artefatos tecnológicos, que possibilitem serem capazes de viver, trabalhar, aprender e participar plenamente em seus territórios, que no caso do Daylio mostra-se como dinâmico, processual que se fundamenta pelo Recovery.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Reforma Psiquiátrica brasileira produziu avanços no modelo de cuidado e na forma de gestão nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, com mudanças nas relações entre profissionais e usuários, familiares e comunidade. Entretanto, na prática a reabilitação psicossocial no cotidiano ainda está alicerçada em antigas práticas do modelo biomédico, com

espaços de controle e estigmatização, onde os direitos dos usuários são inibidos ou aceitos com cautela, contrariando o tratamento ampliado humanizado, de inserção social e com vistas as reais demandas da pessoa da política de saúde mental.

Progressivamente, amplia-se o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) em saúde, visando prestação de serviços, divulgação do saber técnico-científico e inclusão do saber popular. E que no campo da saúde mental considera-se estratégia de ação diferenciadas e que corresponde as diretrizes de cuidado da reabilitação psicossocial.

Aplicativos que geram informações de saúde e que as adaptam ao perfil do usuário são importantes para influenciá-lo na direção de determinados estilos de vida saudáveis, o que demonstra a eficácia deste tipo de ferramenta, a qual pode possibilitar monitoramento do perfil do usuário como estratégia favorecedora da sua eficácia no auxílio aos tratamentos e a qualidade de vida dos indivíduos.

O Daylio, TIC's apresentado neste estudo, é um diário virtual que se mostrou uma estratégia de processo de Recovery, com olhar na perspectiva da alteridade de Buber, na relação que se distancia do EU-ISSO para o EU-TU, correspondeu os fundamentos desta abordagem amplamente desenvolvida pelo mundo.

A reflexão sobre aproximação da reforma psiquiátrica com seus modelos de atenção ao cuidado e a filosofia de Buber, identificou na proposta do Recovery como rica, que ultrapassa o campo intersubjetivo e interpessoal, apontando em direção ao Holístico em busca de uma relação que nos tirasse da inércia objetual antigas práticas do cuidado (Eu-ISSO) e nos projetasse por caminho onde a relação humana se faz completa e se evidencia concretamente na relação (Eu-Tu) em novas práticas do cuidado.

Um dos componentes fundamentais do processo de Recovery é o empoderamento pessoal, neste sentido o Daylio se mostrou uma estratégia que estimula esse processo, pela autonomia e auto direção, bem-estar e autocuidado. Além disso, os relatórios gráficos levantados do aplicativo possibilita traçar estratégias do usuário e da equipe nos serviços tornando um cuidado EU-TU.

Por fim, acreditamos ser relevante investir em estudos de aplicativos como o Daylio ou outras práticas e estratégias terapêuticas no campo da saúde mental que signifique o modelo de reabilitação psicossocial e que possa, em consonância ao movimento mundial, que apresente interrelações com a abordagem do Recovery.

REFERÊNCIAS

- Azevedo, D.M., & Miranda, F.A.N.M. (2011). Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: Percepção de familiares. *Escola Anna Nery*, 15(2), 339-345. Recuperado em 15 de junho de 2019, de doi: 10.1590/S1414-81452011000200017
- Baum, C., & Maraschin, C. (2016). Oficinas e jogos eletrônicos: produção de saúde mental? *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 20(59), 1053-1062. Recuperado em 15 de junho de 2019, de <https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0861>
- Bittencourt, I.G.S., & Francisco, D.J. (2017). Habilitação psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico: Um trabalho com produção de blog. *Estud. psicol. (Natal)*, 22(1), 61-67. Recuperado em 15 de junho de 2019, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000100007&lng=pt&nrm=iso.
- Brasil. (2001). Lei 10.216/2001 de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Recuperado em 20 de junho de 2019, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm
- Buber, M. (1982). *Eu e Tu*. São Paulo: Editora Moraes.
- Buber, M. (2001). *Eu e Tu*. São Paulo: Editora Centauro.
- Carvalho, F. (2014). Aplicação de jogos terapêuticos: demandas e desafios. *Anais do I Seminário Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde*. Salvador, BA, Brasil.
- Davidson, L. (2016). The recovery movement: Implications for mental health care and enabling people to participate fully in life. *Health Affairs*, 35(6), 1091-1097.
- Demoly, K.R.A. (2015). Oficinando em Rede: tecnologias da informação e comunicação produzindo inserção social, cuidado e formação em saúde mental. *Relatório de Pesquisa*. Recuperado em 15 de junho de 2019, de http://sigproj1.mec.gov.br/apoiados.php?projeto_id=54971
- Deegan, P. (1988). Recovery: the lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11 (4), 11-19.
- Duarte, T. (2007). Recovery da doença mental: uma visão para os sistemas e serviços de saúde mental. *Análise Psicológica*, 25 (1), 127-133. Recuperado em 12 de agosto de 2019, de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v25n1/v25n1a10.pdf>.
- Esmeraldo Filho, C.E. (2006). *Saúde mental e (ex)-moradores de rua: um estudo a partir do valor pessoal e do poder pessoal*. (Monografia de Graduação em Psicologia). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. Recuperado em 20 de agosto de 2019, de <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/161.pdf>

- Farkas, M., Cagne, C., Anthony, W., & Chamberlin, J. (2005). A implementação de programas orientados para o recovery: domínios cruciais. In Ornelas, J., Monteiro, F.J., Moniz, M.J.V., & Duarte, T. (org.). *Participação e Empowerment das pessoas com doença mental e seus familiares* (pp.19-44). Lisboa: AEIPS. Recuperado em 17 de agosto de 2019, de http://aeips.pt/novo2009/wp-content/uploads/2009/07/part_empower.pdf.
- Fisher, D. (2006). *People can fully recover from mental illness*.
- Francisco, D.J., & Barros, R.A. (2016). Saúde mental e web rádio: processo de inclusão digital. *Educação*, 38, 369-378.
- Francisco, D.J. (2007). *Criando laços via recursos informatizados*. (Tese de Doutorado em Informática na Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- George, T.P., & Decristofaro, C. (2016). Use of smartphones with undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 7(55).
- Heffernan, K.J. et al. (2016). Guidelines and recommendations for developing interactive eHealth apps for complex messaging in health promotion. *JMIR Mhealth and Uhealth*, 4(1).
- Hycner R. (1995). *De pessoa a pessoa* São Paulo: Summus.
- Hycner R. & Jacobs L. (1997). *Relação e cura em Gestalt-terapia* São Paulo: Summus.
- Kastrup, V. (1999). *A invenção de si e do mundo: uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição*. Campinas: Papirus.
- Knorst, G.R.S., Jesus, V.M., & Menezes Junior, A.S. (2019). A relação com o médico na era do paciente expert: uma análise epistemológica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 23, 1-15.
- Luz, M.T. (1994). A história de uma marginalização: a política oficial de saúde mental. In Amarante, P.D.C. (org.). *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica* (pp. 85-95). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Maraschin, C. (2000). Redes socioculturais e as novas tecnologias da comunicação e da informação. In Fonseca, T.M.G., & Francisco, D.J. *Formas de ser e habitar contemporaneidade* (pp. 109- 120). Porto Alegre: UFRGS.
- Michelazzo, P. (2003). Os benefícios da educação e da inclusão digital. In: Silveira, S.A., & Cassiano, J. (org.). *Software livre de inclusão* (pp. 265-272). São Paulo: Conrad Editora do Brasil.
- Middleton, J., Perry, K.N., & Craig A. (2014). A clinical perspective on the need for psychosocial care guidelines in spinal cord injury rehabilitation. *International Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. Recuperado em 15 de agosto de 2019, de <https://www.omicsonline.org/open-access/a-clinical-perspective-on-the-need-for->

[psychosocial-care-guidelines-in-spinal-cord-injury-rehabilitation-2329-9096.1000226.php?aid=31793](http://www.scielo.br/psuf/v18n1/v18n1a16.pdf)

- Minozzo, F., & Costa, I.I. (2013). Apoio matricial em saúde mental entre CAPS e Saúde da Família: trilhando caminhos possíveis. *Psico-USF*, 18 (1), 151-160. Recuperado em 16 de agosto de 2019, de <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n1/v18n1a16.pdf>.
- Onken, S., Dumont, J., Ridgway, P., Dornan, D, & Ralph, R. (2004). Mental health recovery : What helps and what hinders? A national research project for the development of recovery facilitating system performance indicators. *Joint National Conference on Mental Health Block Grant and Mental Health Statistics*, 1-4.
- Onocko Campos, R., & Gama, C. (2008). Saúde mental na atenção básica. In Campos, G.W.S., & Guerrero, A.V.P. (org.). *Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada* (pp. 221-246). São Paulo: Hucitec.
- Pennebaker, J.W. (2010). Expressive writing in a clinical setting. *The Independent Practitioner*, 30, 23-25.
- Pitta, A.M.F. (2011). Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. *Ciênc. saúde coletiva*, 16(12), 4579-4589. Recuperado em 16 de agosto de 2019, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011001300002&lng=en&nrm=iso.
- Quinderé, P.H.D., & JORGE, M.S.B. (2010). (Des)construção do modelo assistencial em saúde mental na composição das práticas e dos serviços. *Saúde soc.*, 19 (3), 569-583. Recuperado em 16 de agosto de 2019, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000300009&lng=en&nrm=iso.
- Rolnik, S. (1997). Uma insólita viagem à subjetividade: fronteiras com a ética e a cultura. In Lins, D. (org.). *Cultura e subjetividade: saberes nômades*. Campinas: Papyrus.
- Santiago, E., & Yasuí, S. (2010). O trabalho como dispositivo de atenção em saúde mental: trajetória histórica e reflexões sobre sua atual utilização. *Revista de Psicologia da UNESP*, 10(1), 195-210.
- Saraceno, B. (1999). *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Rio de Janeiro: Te Corá/Instituto Franco Basaglia.
- Schaurich, D. (2011). Relação EU-TU Eterno no viver de cuidadoras de crianças com AIDS: estudo com base em Martin Buber. *Rev. bras. enferm.*, 64 (4), 651-657. Recuperado em 20 de agosto de 2019, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000400004&lng=e&nrm=iso.

- Silva, M. N. R. M. O. (2019). Fazer acontecer no cotidiano: reconhecimento de si para encontro com outros. Em: Pimentel, A. & Silva, M (orgs.). *Diálogos Interdisciplinares em Saúde*. 1ª ed. – Belém: UFPA/IFCHQ/PPGP/NUFEN.
- Silva, M. N. R. M. O.; Abbad, G. S. & Montezano, L. (2019). Practices and Therapeutic Strategies of the Psychosocial Care Centers Alcohol and Drugs. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 29, e2903. Epub February 04, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2903>
- _____. (2018). Dinâmica organizacional e o modelo psicossocial de três centros de atenção psicossocial álcool e drogas. *Pesquisas e práticas psicossociais*, V, 13, n. 2, maio-agosto, 1-17.
- Smyth, M.J., Pennebaker, J.W., & Arigo, D. (2012). What are the health effects or disclosure? In Baum, A., Revenson, T. A., & Singer, J. (ed.). *Clinical health psychology* (pp. 131-149). New York: Taylor & Francis.
- Soares, A.N., & Reinaldo, A.M.S. (2010). Oficinas terapêuticas para hábitos de vida saudável: Um relato de experiência. *Escola Anna Nery*, 14(2), 391-398. Recuperado em 20 de agosto de 2019, de doi:10.1590/S1414-81452010000200025
- Solano, J.P.C., & Bifulco, V.A. (2018). A Experiência dos Cuidados Paliativos na UNIFESP. In Bifulco, V.A., & Caponero, R. (org.). *Cuidados Paliativos: um olhar sobre as práticas e necessidades atuais* (pp. 121-140). São Paulo: Manole.
- Substance Abuse And Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2006). *National consensus statement on mental health recovery*. Recuperado em 20 de agosto de 2019, de www.samhsa.gov.
- Thompson, J. (2010). Writing about Trauma: Catharsis or Rumination? *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 17(3), 275-277.
- Ventola, C.L. (2014). Mobile Devices and Apps for Health Care Professionals: Uses and Benefits. *Pharmacy and Therapeutics*, 39(5): 356–364.
- Weill, P., & Ross, J.W. (2006). *Governança de Tecnologia da Informação*. São Paulo: Editora M.Books do Brasil Ltda. Original em Havard Business School Publishing.
- World Health Organization (WHO). (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. Genebra: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Recuperado em 13 de abril de 2019, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

Nota sobre os autores.

Wanderson Alexandre da Silva Quinto – Doutorando em Psicologia no Programa de pós-graduação em Psicologia – IFCH – PPGP – UFPA. Prof. Auxiliar e Coordenador do Curso de Análise e Desenvolvimento de Sistemas (TADS/DENG – CCNT) na Universidade do Estado do Pará. E-mail: w.quinto@uepa.br

Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira silva – Pós-doutorado em Psicologia pela Universidade Federal do Pará. Mestrado e Doutorado em Psicologia Clínica pela Universidade de Brasília. Professora Adjunta II Campus Ceilândia/Universidade de Brasília. Coordenadora do Grupo de Pesquisa FOCO – Fenomenologia e Cotidiano (UnB/CNPQ) e pesquisador vinculado ao NUFEN – Núcleo de Pesquisa Fenomenológicas (UFPA/CNPQ). E-mail: malchersilva@unb.br

Recebido: 20/05/2019.

Aprovado: 20/10/2019.