

AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA E RECOVERY EM SAÚDE MENTAL: INDICADORES PROCESSUAIS E O RSA-R GESTORES EM UMA PERSPECTIVA FORMATIVA

*Participatory Evaluation and Recovery in Mental Health: Process Indicators and the
RSA-R Administrator/Manager from a Formative Perspective*

Paulo Renato Aquino¹

Artigo encaminhado: 10/11/2025
Artigo aceito para publicação: 19/11/2025

RESUMO

A discussão sobre avaliação em saúde mental tem evoluído no Brasil desde a incorporação das gerações avaliativas de Guba e Lincoln, especialmente com o paradigma participativo, que desloca o foco do julgamento para a construção coletiva de sentidos. Entre 2005 e 2007, uma pesquisa multicêntrica brasileira (UNICAMP–UFF) propôs a noção de indicadores processuais de avaliação, marcando um avanço metodológico ao articular serviço, equipe e gestão em reflexão compartilhada. Mais de uma década depois, o grupo INTERFACES da UNICAMP empreendeu a adaptação transcultural do *Recovery Self-Assessment* (RSA) versão Gestores, instrumento voltado à avaliação de serviços orientados para o *personal recovery*. O artigo articula essa trajetória com a experiência pedagógica de um minicurso sobre avaliação em saúde mental. Como resultados, evidenciou-se a ampliação da compreensão dos participantes sobre a dimensão instituinte da avaliação e a distinção entre indicador de processo e indicador processual, além da aproximação entre paradigmas avaliativos e instrumentos de *recovery*. Conclui-se que o minicurso operou como dispositivo avaliativo e formativo, fortalecendo a noção de avaliação participativa como espaço de cogestão e reflexão crítica nas práticas de saúde mental.

Palavras-chave: Avaliação em saúde mental. Recovery. Indicadores processuais. Pesquisa participativa. Gestão de serviços.

ABSTRACT

The discussion on mental health evaluation in Brazil has evolved since the incorporation of Guba and Lincoln's evaluation generations, particularly with the participatory paradigm, which shifts the focus from judgment to collective meaning-making. Between 2005 and 2007, a Brazilian multicenter study (UNICAMP–UFF) introduced the notion of process indicators in evaluation,

¹ Educador em Saúde Mental. Psicólogo. Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina. Fiotec-Fiocruz. E-mail: aquino.sap@gmail.com.

representing a methodological advance by engaging services, teams, and management in collective reflection. Over a decade later, the INTERFACES research group at UNICAMP carried out the cross-cultural adaptation of the *Recovery Self-Assessment* (RSA) Administrator/Manager Version, an instrument designed to assess services oriented toward *personal recovery*. This article connects that trajectory with the pedagogical experience of a short course on mental health evaluation. Results indicate a broadened understanding among participants of the instituting dimension of evaluation and the distinction between process and processual indicators, as well as a deeper connection between evaluative paradigms and *recovery*-based instruments. It concludes that the course functioned as both an evaluative and formative device, reinforcing participatory evaluation as a space for co-management and critical reflection in mental health practices.

Keywords: Mental health evaluation. Recovery. Process indicators. Participatory research. Service management.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação em saúde mental constitui um campo em permanente disputa de sentidos, no qual diferentes paradigmas se confrontam em torno da pergunta sobre o que, afinal, significa avaliar. Nas últimas décadas, a literatura nacional tem evidenciado a importância de compreender a avaliação não apenas como julgamento ou mensuração, mas como prática de produção de conhecimento e de transformação institucional (FURTADO, 2001; ONOCKO-CAMPOS et al., 2008). A partir das formulações de Guba e Lincoln (1989), Juarez Furtado sistematizou no Brasil as quatro gerações avaliativas, destacando a quarta geração como a que mais rompe com o paradigma judicativo, ao incluir os sujeitos e instituições avaliadas como coprodutores do processo avaliativo.

Entre 2005 e 2007, no âmbito de uma pesquisa multicêntrica realizada pela UNICAMP e UFF, financiada pelo CNPq/Decit, a avaliação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Campinas/SP inspirou-se nesse paradigma participativo e deu origem à noção de indicador processual de avaliação — conceito que desloca a ênfase do produto mensurável para o processo coletivo de reflexão e análise. Diferente do “indicador de processo”, que observa dimensões operacionais, o “indicador processual” expressa uma atitude

avaliativa compartilhada, em que a equipe, o serviço e a gestão se implicam na produção de sentidos sobre o próprio trabalho (PASSOS et al., 2008).

Mais de uma década depois, as discussões iniciadas nesse contexto encontraram continuidade em um novo eixo de investigação do grupo de pesquisa *Saúde Coletiva e Saúde Mental – INTERFACES* (UNICAMP), voltado à adaptação transcultural de instrumentos avaliativos de *personal recovery* orientados para serviços (AQUINO; LEAL, 2022). A tradução e adaptação do *Recovery Self-Assessment* (RSA) versão Gestores – originalmente desenvolvido pelo *Program for Recovery and Community Health* (PRCH) da Universidade de Yale – representaram a convergência entre dois paradigmas: o avaliativo-participativo e o do *recovery-oriented care*. Ambos afirmam a centralidade do sujeito e da coletividade na construção de sentidos e práticas de cuidado.

A experiência formativa relatada neste artigo emerge dessa confluência teórica e histórica. O minicurso “Avaliação em Saúde Mental: de indicadores processuais à orientação de serviços por instrumento de *recovery*”, ministrado em duas edições do Encontro Catarinense de Saúde Mental, teve como proposta revisitar criticamente as bases conceituais da avaliação, discutir a dimensão instituinte dos processos avaliativos e apresentar o RSA-Gestores como dispositivo de reflexão sobre a orientação dos serviços. O artigo tem, portanto, o objetivo de apresentar a integração entre a trajetória brasileira da avaliação participativa fundamentada na abordagem do *personal recovery* com a experiência pedagógica de um minicurso sobre avaliação em saúde mental. Assim, serão abordados os fundamentos da avaliação participativa, a noção de indicador processual e a abordagem do *personal recovery*, discutindo a potência pedagógica e avaliativa dessa experiência como ferramenta de formação e de análise institucional.

2 FUNDAMENTOS DA AVALIAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

A avaliação em saúde consolidou-se historicamente como um campo interdisciplinar, situado na interface entre as ciências sociais, a administração pública e a saúde coletiva. Desde meados do século XX, distintas vertentes teórico-metodológicas têm orientado as práticas avaliativas, destacando-se

entre elas as formulações de Avedis Donabedian, André-Pierre Contandriopoulos, Zulmira Hartz e a tradição construtivista inaugurada por Egon Guba e Yvonna Lincoln.

Para Donabedian (1988), avaliar é essencialmente avaliar a qualidade em saúde, compreendida a partir da tríade estrutura–processo–resultado. Essa matriz, de ampla difusão no campo da gestão em saúde, inaugurou um modelo de análise que buscava objetivar as dimensões físicas, humanas e organizacionais dos serviços, vinculando-as aos efeitos esperados na população usuária. Embora tenha representado um marco na sistematização de parâmetros de qualidade, esse modelo manteve a ênfase em critérios técnicos e normativos de desempenho, o que limitava sua capacidade de captar os sentidos subjetivos e institucionais das práticas de cuidado.

Contandriopoulos (1997; 2005), por sua vez, ampliou o escopo da avaliação ao situá-la como ferramenta de análise e regulação de políticas, programas e sistemas de saúde, incorporando os determinantes políticos, econômicos e sociais que condicionam o funcionamento dos serviços. Sua contribuição repousa na ideia de que avaliar é também compreender as racionalidades que orientam a ação pública, reconhecendo o caráter político e interdisciplinar de todo processo avaliativo.

Zulmira Hartz (1997) acrescenta a essa tradição a dimensão meta-avaliativa, propondo que toda avaliação deve também avaliar a si mesma, refletindo criticamente sobre seus pressupostos, usos e efeitos. Essa perspectiva desloca o olhar para a qualidade do próprio processo avaliativo e para os modos como seus resultados são apreendidos pelos atores envolvidos, em um movimento de autorreflexividade institucional.

A virada conceitual mais significativa, contudo, ocorre com as formulações de Guba e Lincoln (1989), que identificam quatro gerações de avaliação. A primeira, centrada na mensuração de desempenho, reflete a matriz positivista e experimental da pesquisa social aplicada. A segunda busca descrever processos e resultados, mas ainda sem romper com a objetividade técnica. A terceira introduz a dimensão judicativa, em que avaliar significa emitir um juízo de valor, aproximando-se da avaliação normativa. Já a quarta geração, de caráter construtivista e participativo, desloca o foco da objetividade

para a negociação de significados entre avaliadores e avaliados. Avaliar, nesse paradigma, é construir coletivamente critérios e valores, reconhecendo o campo de pesquisa como produtor de conhecimento e de transformação social.

Juarez Furtado (2001), ao traduzir e aplicar essas ideias no contexto brasileiro, estabeleceu as bases para uma avaliação em saúde de inspiração construtivista. Seu “método construtivista de avaliação” articula a produção de conhecimento à prática política da gestão e da atenção, propondo uma aproximação dialógica entre sujeitos, saberes e contextos institucionais. Essa proposta influenciou, de modo decisivo, o grupo de pesquisa *Saúde Coletiva e Saúde Mental – INTERFACES* da UNICAMP, que, desde meados dos anos 2000, vem desenvolvendo abordagens avaliativas ancoradas na participação, na narratividade e na reflexividade como dimensões constitutivas da prática avaliativa.

A partir desse conjunto teórico, a avaliação em saúde mental passa a ser concebida não apenas como instrumento de controle e mensuração, mas como processo de produção de sentido e de subjetividade, capaz de instituir novos modos de pensar e organizar o cuidado. É nesse contexto que emerge a noção de indicador processual de avaliação, conceito que será aprofundado na próxima seção como expressão metodológica dessa virada participativa e hermenêutica no campo da avaliação.

3 DA PRODUÇÃO DE INDICADORES PROCESSUAIS À AVALIAÇÃO DE RECOVERY

Entre 2005 e 2007, o grupo de pesquisa *Saúde Coletiva e Saúde Mental – INTERFACES*, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNICAMP, realizou, em parceria com a Universidade Federal Fluminense (UFF), uma investigação multicêntrica financiada pelo CNPq/Decit que se tornaria um marco na história da avaliação em saúde mental no Brasil. O estudo — voltado à análise dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS III) da rede de Campinas/SP — propôs um desenho participativo de investigação, no qual trabalhadores, gestores e pesquisadores compartilharam as etapas de formulação dos critérios, coleta e interpretação dos dados.

A metodologia empregada — com uso de grupos focais hermenêuticos, entrevistas e oficinas de consenso — possibilitou uma reconstrução coletiva

Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 2595-2420, Florianópolis, v.17, n.53, p. 44-54, 2025

das práticas de cuidado e gestão, originando o conceito de indicador processual de avaliação (ONOCKO-CAMPOS et al., 2008). Diferentemente dos indicadores tradicionais, que se referem a medidas de eficiência, eficácia ou efetividade, o indicador processual traduz uma atitude avaliativa, na qual o processo é compreendido como espaço de produção de subjetividade, negociação de sentidos e reorganização institucional.

Passos *et al.* (2008) descrevem a avaliação como dispositivo participativo, isto é, um agenciamento que atualiza relações de saber e poder, promovendo a reflexão crítica sobre as práticas e abrindo caminho para novas formas de gestão e cuidado. Nesse contexto, o indicador processual deixa de ser um mero parâmetro técnico e passa a funcionar como analisador coletivo, mobilizando o campo a se repensar e reinventar. A avaliação, assim concebida, torna-se um processo instituinte — e não apenas de verificação —, capaz de disparar transformações micropolíticas nos serviços e nas relações de trabalho.

Mais de uma década depois, o grupo de pesquisa *Saúde Coletiva e Saúde Mental – INTERFACES* aprofundou sua contribuição ao se dedicar à adaptação transcultural de instrumentos de avaliação orientados para o *personal recovery*. O projeto, desenvolvido entre 2016 e 2020, deu origem à versão brasileira do *Recovery Self-Assessment* (RSA) — originalmente elaborado pelo *Program for Recovery and Community Health (PRCH)* da Universidade de Yale — em suas versões para *usuários, familiares, trabalhadores e gestores* (AQUINO; LEAL, 2022). O *RSA-Gestores* em particular articula dimensões avaliativas que ressoam fortemente com a noção de indicador processual, ao propor uma autoavaliação institucional voltada não à mensuração de desempenho, mas à reflexão sobre o grau em que os serviços incorporam práticas orientadas para o *recovery*.

A orientação de serviços pelo *recovery* constitui, desde 2010, uma diretriz internacional da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010), que reconhece a importância de alinhar políticas e práticas de saúde mental aos valores da autonomia, da cidadania e da esperança. Entretanto, avaliar o *recovery* não significa aplicar um modelo externo, mas traduzir princípios em processos concretos de trabalho, sensíveis às singularidades locais. Nesse sentido, a utilização do *RSA-Gestores* na realidade brasileira revela não

apenas um instrumento técnico, mas um dispositivo processual de reflexão, que atualiza o sentido de avaliar no contexto da Reforma Psiquiátrica e da saúde coletiva.

Assim, tanto o conceito de indicador processual quanto a adaptação do *RSA-Gestores* partilham de uma mesma matriz epistêmica: a da avaliação participativa e construtivista, que compreende o conhecimento como coprodução situada e o processo avaliativo como espaço de implicação e transformação. A experiência pedagógica do minicurso, apresentada na próxima seção, emergiu justamente dessa intersecção, propondo-se como um exercício de tradução entre paradigmas avaliativos, instrumentos técnicos e processos formativos no campo da saúde mental.

4 O MINICURSO COMO ESPAÇO DE TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

O minicurso “Avaliação em Saúde Mental: de indicadores processuais à orientação de serviços por instrumento de *recovery*” foi concebido como um dispositivo de formação e reflexão coletiva, estruturado a partir da articulação entre a trajetória acadêmica do autor e os avanços teórico-metodológicos do campo da avaliação em saúde mental no Brasil. Ministrado em duas edições do Encontro Catarinense de Saúde Mental, o minicurso buscou promover um diálogo entre fundamentos conceituais, experiências empíricas e ferramentas avaliativas orientadas para o *recovery*, assumindo um caráter essencialmente participativo e provocador.

Sua proposta partiu da constatação de que, embora a literatura nacional tenha avançado na discussão sobre paradigmas avaliativos e indicadores, ainda há desafios para transpor esse acúmulo teórico ao cotidiano dos serviços. O minicurso, portanto, apresentou-se como um espaço de tradução do conhecimento, no qual as noções de avaliação, indicador e *recovery* foram abordadas de forma integrada, conectando dimensões epistemológicas, institucionais e subjetivas.

A estrutura do curso compreendeu três momentos principais. O primeiro, de natureza conceitual, revisitava as quatro gerações de avaliação de Guba e Lincoln (1989), situando a contribuição de Donabedian, Contandriopoulos e Hartz no campo da saúde coletiva e destacando o método construtivista de

Furtado (2001) como marco brasileiro dessa trajetória. O segundo momento, centrado na produção de indicadores processuais, apresentou a pesquisa multicêntrica UNICAMP–UFF (2005–2007) e o papel do grupo INTERFACES na formulação dessa categoria, com ênfase na dimensão instituinte da avaliação (ONOCKO-CAMPOS et al., 2008). Por fim, o terceiro momento tratou da orientação de serviços por instrumentos de *recovery*, introduzindo o *Recovery Self-Assessment – versão Gestores (RSA-Gestores)* e suas dimensões avaliativas, a partir da adaptação transcultural conduzida no âmbito do mestrado do autor (AQUINO, 2020).

Como desdobramento prático e convite à continuidade da reflexão, foi recomendada a leitura do Manual de Aplicação do *Recovery Self-Assessment (RSA)* (ERAZO-CHAVEZ et al., 2024), publicado pela UNICAMP e disponível gratuitamente online. O documento oferece orientações detalhadas sobre o uso do *Recovery Self-Assessment – versão Gestores (RSA-Gestores)* e convida o leitor à experiência de leitura e análise crítica de seus itens — um exercício que, mais do que técnico, é também formativo e reflexivo sobre o lugar da avaliação na transformação dos serviços de saúde mental.

Do ponto de vista metodológico, o minicurso combinou exposição dialogada e interação coletiva, utilizando recursos visuais (slides, citações, esquemas conceituais) como dispositivos de provocação e reflexão. As discussões em grupo permitiram identificar percepções e tensões percebidas entre profissionais e gestores sobre o ato de avaliar, frequentemente associado à ideia de controle e mensuração, abrindo espaço para sua ressignificação como processo instituinte e compartilhado. Essa abertura produziu efeitos formativos relevantes: os participantes reconheceram a avaliação como prática de produção de sentido, distinguiram o “indicador de processo” do “indicador processual” e situaram o RSA-Gestores como instrumento capaz de apoiar a reflexão institucional sobre o *recovery*.

Em síntese, o minicurso operou simultaneamente como prática pedagógica e dispositivo avaliativo, articulando dimensões teóricas, metodológicas e políticas. Como prática formativa, favoreceu o encontro entre sujeitos e saberes diversos, fomentando a reflexão crítica sobre as práticas de cuidado e gestão. Como dispositivo avaliativo, produziu deslocamentos

subjetivos e institucionais, reafirmando que a avaliação participativa é, antes de tudo, um processo de implicação coletiva e de produção de novas possibilidades de existir e trabalhar em saúde mental.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos contextos contemporâneos da saúde mental, marcados por desafios ético-estético-políticos e pela necessidade de reconfigurar práticas institucionais, a avaliação participativa e a perspectiva do *recovery* reafirmam-se como horizontes complementares. Ambas tensionam a tradição técnico-normativa das políticas públicas, alocando em primeiro plano o sujeito, a experiência e o sentido coletivo das práticas de cuidado e gestão.

A trajetória apresentada neste artigo permitiu evidenciar o entrelaçamento entre dois movimentos históricos no campo da saúde mental brasileira: de um lado, a consolidação da avaliação participativa como prática de reflexão e transformação institucional; de outro, a incorporação da perspectiva do *personal recovery* como horizonte ético-estético-político orientador das práticas de cuidado e gestão. Ambos compartilham um mesmo fundamento epistemológico — o reconhecimento do sujeito e da coletividade como coautores dos processos avaliativos e terapêuticos.

A pesquisa multicêntrica UNICAMP–UFF (2005–2007) introduziu o conceito de indicador processual de avaliação, desestabilizando a noção clássica de indicador como medida objetiva e propondo-o como instrumento de implicação e aprendizagem coletiva. Essa formulação abriu caminho para a compreensão da avaliação como dispositivo participativo, capaz de reorganizar processos de trabalho, instaurar novas formas de comunicação e pensamento crítico sobre o cotidiano institucional.

Mais recentemente, a adaptação transcultural do *Recovery Self-Assessment* – versão Gestores (RSA-Gestores) reafirmou a potência dessa perspectiva ao propor uma ferramenta que, longe de se reduzir a um instrumento técnico, atua como mediador reflexivo entre práticas e valores. Ao orientar serviços de saúde mental para o *recovery*, o RSA convida gestores e equipes a problematizar o grau de coerência entre suas ações e os princípios

da autonomia, da cidadania e da corresponsabilidade, princípios que também estruturam a própria lógica da avaliação participativa.

O minicurso analisado, ao reunir os indicadores processuais e os instrumentos de *recovery*, demonstrou que a avaliação pode ser simultaneamente formação, análise e intervenção. Em sua dimensão pedagógica, o curso fomentou a apropriação crítica de conceitos e métodos; em sua dimensão avaliativa, produziu deslocamentos nas representações dos participantes sobre o sentido de avaliar e sobre a própria função dos instrumentos.

Conclui-se, portanto, que a aproximação entre avaliação participativa e *recovery-oriented care* não apenas amplia o repertório técnico e conceitual dos serviços de saúde mental, mas reafirma a centralidade do sujeito — singular e coletivo — como núcleo de todo processo de cuidado e de gestão. Ao conjugar indicadores processuais e instrumentos de *recovery*, a avaliação deixa de ser um exercício de aferição para se tornar um processo instituinte, que produz conhecimento, fortalece vínculos e sustenta a invenção permanente de novos modos de cuidar, gerir e pesquisar em saúde mental.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, Paulo Renato de. **Adaptação transcultural do instrumento Recovery Self-Assessment – versão Gestores (RSA-Gestores)**. 2020. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2020.
- AQUINO, Paulo Renato de; LEAL, Maria. Instrumentos avaliativos de personal recovery orientados para serviços. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental / Brazilian Journal of Mental Health**, Florianópolis, v. 14, n. 41, p. 128–148, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/70706>. Acesso em: 30 ago. 2023.
- CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. Avaliação: conceitos e métodos. In: HARTZ, Zulmira M. A. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 29–47.
- CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. A avaliação como instrumento de gestão. In: HARTZ, Zulmira M. A.; VIEIRA-DA-SILVA, Lígia M. (org.). **Avaliação**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 2595-2420, Florianópolis, v.17, n.53, p. 44-54, 2025

em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 45–63.

DONABEDIAN, Avedis. The quality of care: how can it be assessed? **JAMA**, Chicago, v. 260, n. 12, p. 1743–1748, 1988. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>.

ERAZO-CHAVEZ, Leidy Janeth; RICCI, Ellen Cristina; AQUINO, Paulo Renato de; PEREIRA, Mariana Barbosa; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. **Manual de aplicação do Recovery Self-Assessment Revisado (RSA-R) no Brasil** [recurso eletrônico]. Campinas: UnicampBFCM, 2024. 42 p. Disponível em: <https://www.bibliotecadigital.unicamp.br/bd/index.php/detalhes-material/?code=116294>. Acesso em: 10 nov. 2025. ISBN 978-65-87100-36-4.

FURTADO, Juarez Pereira. *Um método construtivista para a avaliação em saúde*. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 165–181, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PMw3HTMsmxzHLsJYWYdS6Bp/?lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100014>.

GUBA, Egon G.; LINCOLN, Yvonna S. *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park: Sage Publications, 1989.

HARTZ, Zulmira Maria de Araújo (org.). **Avaliação em saúde:** dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana T.; FURTADO, Juarez P.; PASSOS, Eduardo; BENEVIDES, Regina (org.). **Pesquisa avaliativa em saúde mental: desenho participativo e efeitos da narratividade**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 428 p.

PASSOS, Eduardo; SOUZA, Tadeu de Paula; AQUINO, Paulo Renato de; BARROS, Raquel de Andrade. Processo coletivo de construção de instrumentos de avaliação: aspectos teóricos e metodológicos sobre dispositivos e indicadores profissionais. In: ONOCKO-CAMPOS, Rosana T.; FURTADO, Juarez P.; PASSOS, Eduardo; BENEVIDES, Regina (org.). **Pesquisa avaliativa em saúde mental: desenho participativo e efeitos da narratividade**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. p. 375–397.

WHO – World Health Organization. *Recovery-oriented mental health services: what do they look like and how can we get there?* Geneva: World Health Organization, 2010.