REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

CUIDADO EM LIBERDADE E DIREITOS HUMANOS: EXPERIÊNCIAS DE USUÁRIOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CONTEXTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

CARE IN FREEDOM AND HUMAN RIGHTS: EXPERIENCES OF USERS OF THE PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK WITHIN THE CONTEXT OF THE BRAZILIAN PSYCHIATRIC REFORM

CUIDADO EN LIBERTAD Y DERECHOS HUMANOS: EXPERIENCIAS DE USUARIOS DE LA RED DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL CONTEXTO DE LA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEÑA

Maria Fernanda de Sousa Costa
Psicóloga, Especialista em Saúde Mental - UNIFIP, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: psi.mariafernandacosta@gmail.com

Brunno Alves de Lucena
Psicólogo, mestre em Saúde Coletiva - UFRN
E-mail: brunnolucena@fiponline.edu.br

Diego Ricarte da Silva
Nutricionista, Especialista em Saúde Mental - UNIFIP, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
F-mail: Diegoricarte9ita@gmail.com

Hélio Luiz de Souza Costa
Psicólogo, Mestrando em Psicologia da Saúde pelo Programa de pós graduação em Psicologia da Saúde - UEPB, CAPSi, Brasil

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

E-mail: helio.costa.psi@gmail.com

Hugo Horácio de Lucena
Psicólogo, Especialista em Avaliação Psicológica e em Saúde Mental - UNIFIP, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: hugohoraciol@gmail.com

Mariana de Medeiros Nóbrega
Enfermeira, Mestra em Saúde Coletiva - UFPB, Especialista em Saúde Mental - UNIFIP, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Brasil
E-mail: mmnobrega84@gmail.com

Rayane Ferreira Rodrigues
Nutricionista, Especialista em Saúde Pública, Vigilância Sanitária, Alimentação Escolar e em Saúde Mental, Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi, Brasil
E-mail: rayadm2015@gmail.com

Sonilda Rocha Justino
Assistente Social, Especialista em Saúde da Família, Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi, Brasil
E-mail: sonildarocha29@gmail.com

Resumo

A Reforma Psiquiátrica Brasileira representa um importante marco na transformação das práticas de cuidado à saúde mental, ao propor a superação do modelo hospitalocêntrico e a construção de estratégias de atenção baseadas no cuidado em liberdade, na inclusão social e na garantia de direitos humanos. Nesse contexto, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) constitui um arranjo de serviços voltado à oferta de cuidado territorializado e comunitário às pessoas em sofrimento psíquico. Este estudo teve como objetivo compreender como usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) e de outros pontos da Rede de Atenção Psicossocial vivenciam o cuidado em liberdade e a garantia de direitos humanos em seus percursos de cuidado em saúde mental. Trata-se de uma pesquisa de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, realizada com 20 usuários, com idades entre 21 e 56 anos, vinculados a serviços da RAPS. A coleta dos dados ocorreu entre junho e setembro de 2026, por meio de entrevistas semiestruturadas, possibilitando a apreensão das experiências, percepções e significados atribuídos pelos participantes às práticas de cuidado ofertadas na rede. Os dados foram examinados por meio de análise temática, fundamentada em Bardin, e procedimentos de análise lexicográfica com auxílio do software IRAMUTEQ. buscando identificar categorias que expressem as experiências de cuidado, autonomia, cidadania e acesso a direitos no contexto da atenção psicossocial. Os resultados evidenciaram relatos de acolhimento, escuta, fortalecimento de vínculos e valorização da autonomia, associados pelas participantes às experiências de cuidado no serviço. O cuidado em liberdade foi compreendido para além da ausência de internação psiquiátrica, envolvendo a preservação da convivência familiar, a possibilidade de realizar escolhas e a participação na vida social. Conclui-se que as experiências relatadas apresentam elementos compatíveis com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, embora não permitam afirmar a garantia integral de direitos humanos ou generalizar os resultados para toda a Rede de Atenção Psicossocial.

Palavras-chave: Saúde Mental; Centros de Atenção Psicossocial; Serviços Comunitários de Saúde Mental; Direitos Humanos; Assistência em Saúde Mental.

Abstract

The Brazilian Psychiatric Reform represents a significant milestone in the transformation of mental health care practices, proposing the move beyond a hospital-centered model toward the development of care strategies rooted in freedom, social inclusion, and the guarantee of human rights. In this context, the Psychosocial Care Network (RAPS) serves as a framework of services designed to provide community-based, localized care for individuals experiencing psychological distress. This study aimed to understand how users of the Psychosocial Care Center (CAPS II) and other components of the Psychosocial Care Network experience care in freedom and the protection of their human rights throughout their mental health care journeys. This qualitative, exploratory, and descriptive study involved 20 users, aged 21 to 56, who are connected to RAPS services. Data collection took place between June and September 2026 through semi-structured interviews, allowing for an exploration of the experiences, perceptions, and meanings that participants attribute to the care practices offered within the network. The data were examined using thematic analysis—based on the framework established by Bardin—and lexicographical analysis procedures, supported by the software IRAMUTEQ, to identify categories reflecting experiences of care, autonomy, citizenship, and access to rights within the context of psychosocial care. The findings highlight accounts of being welcomed, feeling heard, the strengthening of social bonds, and the promotion of autonomy—all of which participants associated with their care experiences within the service. "Care in freedom" was understood as extending beyond the mere absence of psychiatric hospitalization; it encompasses the

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

preservation of family ties, the ability to make personal choices, and active participation in social life. It is concluded that the reported experiences present elements consistent with the principles of the Brazilian Psychiatric Reform, although they do not warrant the claim that human rights are fully guaranteed, nor do they allow for the generalization of the results to the entire Psychosocial Care Network.

Keywords: Mental Health; Psychosocial Care Centers; Community Mental Health Services; Human Rights; Mental Health Care..

Resumen

La Reforma Psiquiátrica Brasileña constituye un marco fundamental en la transformación de las prácticas de atención en salud mental, promoviendo la superación del modelo hospitalocéntrico y el desarrollo de estrategias de atención basadas en el cuidado en libertad, la inclusión social y la garantía de los derechos humanos. En este contexto, la Red de Atención Psicosocial (RAPS) comprende un conjunto de servicios orientados a ofrecer una atención territorializada y comunitaria a personas que atraviesan sufrimientos psíquicos. Este estudio tiene como objetivo comprender cómo los usuarios del Centro de Atención Psicosocial (CAPS II) y de otros puntos de la Red de Atención Psicosocial experimentan el cuidado en libertad y la garantía de sus derechos humanos a lo largo de sus trayectorias de atención en salud mental. Se trata de una investigación de enfoque cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, realizada con 20 usuarios de entre 21 y 56 años vinculados a los servicios de la RAPS. La recolección de datos se llevará a cabo entre junio y septiembre de 2026 mediante entrevistas semiestructuradas, lo que permitirá explorar las experiencias, percepciones y significados que los participantes atribuyen a las prácticas de atención ofrecidas por la red. Los datos serán analizados mediante un análisis temático —basado en la metodología de Bardin— y procedimientos de análisis lexicográfico con el apoyo del software IRAMUTEQ, buscando identificar categorías que reflejen experiencias de cuidado, autonomía, ciudadanía y acceso a derechos en el ámbito de la atención psicosocial. Los resultados expondrán relatos sobre apoyo, escucha, fortalecimiento de vínculos y puesta en valor de la autonomía, vinculados a las experiencias de los participantes en los servicios de atención. El «cuidado en libertad» se entiende aquí no solo como la ausencia de hospitalización psiquiátrica, sino también como la preservación de la convivencia familiar, la posibilidad de realizar actividades cotidianas y la participación en la vida social. Se concluye que las experiencias relatadas presentan elementos compatibles con los principios de la Reforma Psiquiátrica Brasileña; no obstante, no permiten afirmar que exista una garantía integral de los derechos humanos, ni tampoco generalizar los resultados al conjunto de la Red de Atención Psicosocial.

Palabras clave: Salud mental; Centros de atención psicosocial; Servicios comunitarios de salud mental; Derechos humanos; Asistencia en salud mental.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

1. Introdução

A compreensão das sociedades e resposta diante do sofrimento psíquico tem sido historicamente marcada por processos de exclusão, controle e institucionalização. A partir da modernidade, consolidou-se um modelo de assistência psiquiátrica centrado no hospital psiquiátrico, no qual o isolamento das pessoas consideradas loucas passou a ser compreendido como estratégia de tratamento e de organização social. Nesse contexto, a institucionalização da loucura esteve associada à produção de mecanismos de controle social, nos quais o hospital psiquiátrico operava não apenas como espaço terapêutico, mas também como dispositivo de regulação e disciplinamento dos sujeitos considerados desviantes (FOUCAULT, 1978). Ao longo do tempo, essas instituições passaram a ser marcadas por práticas de segregação, violência institucional e restrição de direitos, evidenciando os limites de um modelo de cuidado fundamentado no isolamento e na exclusão social.

Diante desse cenário, críticas ao modelo asilar passaram a ganhar força em diferentes países ao longo do século XX, impulsionadas por denúncias acerca das condições degradantes presentes nos hospitais psiquiátricos e das violações de direitos vivenciadas por pessoas em sofrimento psíquico. Nesse contexto, emergiram movimentos internacionais de desinstitucionalização que propunham a superação do modelo manicomial e a construção de novas formas de cuidado em saúde mental. A experiência italiana de reforma psiquiátrica destacou-se nesse processo ao defender a substituição das instituições manicomiais por práticas de cuidado baseadas na convivência social e no reconhecimento da dignidade e da cidadania das pessoas em sofrimento psíquico (BASAGLIA, 1985). Essas experiências contribuíram significativamente para o fortalecimento de debates sobre direitos humanos no campo da saúde mental e influenciaram transformações em diversos sistemas de saúde ao redor do mundo.

No Brasil, o questionamento ao modelo manicomial ganhou maior visibilidade a partir das décadas de 1970 e 1980, em um contexto marcado pela

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

redemocratização do país e pelo fortalecimento de movimentos sociais em defesa da ampliação de direitos. Nesse período, trabalhadores da saúde, usuários e familiares passaram a denunciar as condições de abandono e violência presentes nos hospitais psiquiátricos brasileiros, articulando-se ao movimento da Reforma Sanitária e ao movimento da Luta Antimanicomial. Esse processo deu origem à Reforma Psiquiátrica Brasileira, compreendida como um movimento social e político voltado à transformação das formas de compreender a loucura e de produzir cuidado no campo da saúde mental (AMARANTE, 2021). A reforma propôs a superação do paradigma manicomial e a construção de práticas de cuidado pautadas na liberdade, na convivência social e no reconhecimento das pessoas em sofrimento psíquico como sujeitos de direitos.

Um marco importante nesse processo foi a promulgação da Lei nº 10.216, de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil. A legislação estabelece que o tratamento deve ocorrer, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde, priorizando estratégias que favoreçam a permanência das pessoas em seus contextos sociais e familiares. Dessa forma, a lei reafirma a necessidade de substituição progressiva do modelo hospitalocêntrico por uma rede de cuidados territorializados, promovendo uma mudança paradigmática no campo da saúde mental ao deslocar o foco da tutela e do isolamento para a promoção da autonomia, da dignidade e da cidadania das pessoas em sofrimento psíquico (BRASIL, 2001; YASUI, 2022).

Como desdobramento desse processo de reorganização da assistência, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que articula diferentes dispositivos de cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde. A RAPS é composta por serviços comunitários e territoriais que buscam garantir a continuidade do cuidado e a inserção social das pessoas em sofrimento psíquico, entre os quais se destacam os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses serviços assumem papel estratégico na reorganização da assistência em saúde mental ao oferecer acompanhamento multiprofissional, promover o fortalecimento de vínculos e estimular a autonomia dos usuários, articulando-se com outros pontos da rede,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

como a atenção básica, serviços hospitalares e equipamentos sociais do território (BRASIL, 2011; ONOCKO-CAMPOS et al., 2020).

Nesse contexto, o cuidado em liberdade emerge como um dos princípios estruturantes da Reforma Psiquiátrica Brasileira e como elemento fundamental na defesa dos direitos humanos no campo da saúde mental. Mais do que a ausência de internação, o cuidado em liberdade envolve a construção de práticas que reconheçam a singularidade dos sujeitos, promovam o protagonismo dos usuários e favoreçam sua inserção social nos diferentes espaços da vida cotidiana. A perspectiva da atenção psicossocial busca, portanto, fortalecer a autonomia, a participação social e a produção de vínculos no território, compreendendo o cuidado em saúde mental como um processo que ultrapassa o âmbito estritamente clínico e se relaciona com a garantia de direitos e com a construção de cidadania (AMARANTE, 2021; COSTA et al., 2023).

Apesar dos avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica Brasileira e pela consolidação da Rede de Atenção Psicossocial, a efetivação do cuidado em liberdade ainda enfrenta desafios no cotidiano dos serviços de saúde mental. Nesse sentido, torna-se fundamental compreender como os próprios usuários vivenciam as práticas de cuidado ofertadas pelos serviços da rede e de que maneira essas experiências dialogam com a garantia de seus direitos. Assim, este estudo tem como objetivo compreender como usuários do Centro de Atenção Psicossocial e de outros pontos da Rede de Atenção Psicossocial vivenciam o cuidado em liberdade e a garantia de direitos humanos em seus percursos de cuidado em saúde mental.

2. Revisão da Literatura

A revisão de literatura constitui etapa fundamental do processo de investigação científica, pois possibilita a sistematização e a análise crítica da produção acadêmica existente sobre determinado tema. No campo da saúde mental, essa revisão permite compreender os fundamentos históricos, políticos e éticos que sustentam o cuidado em liberdade, bem como os desafios relacionados à efetivação dos direitos humanos no âmbito das políticas públicas e das práticas assistenciais.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

Dessa forma, a revisão organiza-se em dois eixos temáticos: o primeiro aborda a Reforma Psiquiátrica Brasileira e a consolidação do cuidado em liberdade no contexto da Rede de Atenção Psicossocial; o segundo discute a relação entre cuidado em liberdade e direitos humanos, com ênfase nas experiências dos usuários e nas práticas desenvolvidas nos serviços de saúde mental.

2.1 Reforma Psiquiátrica Brasileira, Rede de Atenção Psicossocial e cuidado em liberdade

A Reforma Psiquiátrica Brasileira constitui-se como um processo histórico, político e social que problematiza o modelo tradicional de atenção à saúde mental, centrado na institucionalização e na exclusão social das pessoas em sofrimento psíquico. Influenciada por movimentos internacionais de desinstitucionalização e fortalecida pelas lutas sociais no contexto da redemocratização do país, a Reforma Psiquiátrica ganha expressão no Brasil a partir da década de 1980, articulando-se à construção do Sistema Único de Saúde e à defesa da saúde como direito social (AMARANTE, 1995; 2007).

A promulgação da Lei nº 10.216/2001 representa marco jurídico fundamental desse processo, ao estabelecer a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionar o modelo assistencial para serviços comunitários e territoriais. Essa legislação reafirma o cuidado em liberdade como princípio estruturante da atenção em saúde mental, restringindo a internação psiquiátrica a situações excepcionais e priorizando estratégias que favoreçam a convivência social, a autonomia e a cidadania (BRASIL, 2001).

No âmbito das políticas públicas, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, organiza os diferentes pontos de atenção em saúde mental no SUS, articulando serviços como os Centros de Atenção Psicossocial, a atenção básica, os serviços de urgência e emergência e dispositivos de caráter residencial e comunitário (BRASIL, 2011). A RAPS consolida o cuidado em liberdade como diretriz central, propondo práticas que se desenvolvem no território e em articulação com as redes sociais dos usuários.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

O cuidado em liberdade, nesse contexto, ultrapassa a simples substituição de serviços hospitalares por dispositivos comunitários, configurando-se como uma mudança paradigmática nas formas de compreender o sofrimento psíquico e o cuidado em saúde mental. Autores como Amarante (2007) e Yasui (2010) destacam que esse modelo pressupõe a construção de vínculos, o reconhecimento da singularidade dos sujeitos e a elaboração de projetos terapêuticos que considerem os contextos sociais, culturais e familiares.

Entretanto, a literatura aponta que a efetivação do cuidado em liberdade enfrenta desafios relacionados à insuficiência de serviços, à fragmentação da rede, à precarização das condições de trabalho e às dificuldades de articulação entre os diferentes pontos da RAPS (DIMENSTEIN et al., 2014). Esses elementos evidenciam que a consolidação do modelo psicossocial depende não apenas de normativas institucionais, mas da capacidade dos serviços de traduzirem os princípios da Reforma Psiquiátrica em práticas cotidianas coerentes com seus pressupostos éticos e políticos.

2.2 Cuidado em liberdade e direitos humanos: experiências e desafios no campo da saúde mental

A incorporação da perspectiva dos direitos humanos no campo da saúde mental representa um avanço fundamental na superação de práticas historicamente marcadas por violações, estigmatização e exclusão social. A Reforma Psiquiátrica Brasileira estabelece que o cuidado em saúde mental deve estar intrinsecamente vinculado à garantia de direitos fundamentais, como liberdade, dignidade, acesso à saúde, convivência familiar e participação social (BRASIL, 2001).

A literatura evidencia que a efetivação dos direitos humanos no cuidado em saúde mental está diretamente relacionada às experiências concretas vivenciadas pelos usuários nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial. Estudos qualitativos apontam que os CAPS e outros dispositivos da RAPS são frequentemente reconhecidos como espaços de acolhimento, escuta e construção de vínculos, favorecendo processos de autonomia e inserção social (YASUI, 2010; DIMENSTEIN

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

et al., 2017).

Por outro lado, pesquisas também indicam a persistência de práticas que fragilizam a garantia de direitos, como dificuldades de acesso aos serviços, descontinuidade do cuidado, uso de práticas coercitivas e limitações no respeito à autonomia dos usuários. Esses achados revelam tensões entre os princípios normativos do cuidado em liberdade e as condições concretas de funcionamento dos serviços, evidenciando desafios para a consolidação de práticas efetivamente comprometidas com os direitos humanos.

Autores como Desviat (2015) e Amarante (2017) ressaltam que a análise das experiências dos usuários constitui elemento central para avaliar criticamente a efetividade das políticas de saúde mental. Ao considerar os usuários como sujeitos de direitos e produtores de saber, amplia-se a compreensão sobre os impactos das práticas de cuidado e sobre os limites ainda existentes na consolidação do modelo psicossocial.

Assim, a literatura aponta que a defesa do cuidado em liberdade como prática orientada pelos direitos humanos exige processos contínuos de avaliação, reflexão crítica e fortalecimento das redes de cuidado. A valorização das narrativas dos usuários emerge como estratégia fundamental para o aprimoramento das práticas em saúde mental e para a sustentação de um modelo de cuidado comprometido com a dignidade, a cidadania e a produção de vida.

3. Metodologia

O estudo foi do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.

A pesquisa foi do tipo exploratória, uma vez que se dedicou à investigação do cuidado em liberdade no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, buscando maior aproximação com as experiências dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Adulto, temática que demandou aprofundamento e sistematização de conhecimentos para melhor compreensão do fenômeno investigado (MARTINS JÚNIOR, 2015).

Tratou-se de uma pesquisa de campo, pois os dados foram coletados

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

diretamente no contexto real em que os fenômenos ocorreram, considerando as vivências dos usuários nos serviços de saúde mental, com base em fundamentação teórica consistente, visando compreender o problema proposto (SEVERINO, 2016).

A abordagem qualitativa mostrou-se pertinente por possibilitar a análise dos significados, percepções e narrativas dos participantes acerca de seus percursos de cuidado em saúde mental, permitindo compreender a realidade a partir das experiências subjetivas e sociais vivenciadas no contexto do CAPS Adulto (SEVERINO, 2016).

A população do estudo foi composta por usuários adultos vinculados ao Centro de Atenção Psicossocial e a outros pontos da Rede de Atenção Psicossocial do município de Patos-PB. As entrevistas semiestruturadas foram conduzidas individualmente pela própria pesquisadora responsável pelo estudo, no Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II). A amostra foi definida de forma intencional, considerando a participação de usuários entre 21 e 56 anos, contemplando pessoas de diferentes sexos, em acompanhamento nos serviços da rede e que apresentaram condições de participar da entrevista no momento da coleta de dados. Com o número previamente determinado de 20 usuários, sendo definido a partir do critério de saturação teórica, amplamente utilizado em pesquisas qualitativas. Esse critério consistiu no encerramento da inclusão de novos participantes quando as informações obtidas passaram a apresentar recorrência e deixaram de acrescentar elementos relevantes para a compreensão do fenômeno investigado. Dessa forma, considerou-se que a coleta de dados poderia ser finalizada quando os discursos passaram a repetir conteúdos e não emergiram novos elementos analíticos capazes de contribuir para o aprofundamento da análise (FONTANELLA; MAGDALENO JÚNIOR, 2012).

A utilização da saturação teórica buscou assegurar rigor metodológico às pesquisas qualitativas, uma vez que o dimensionamento da amostra não se baseou em critérios numéricos previamente definidos, mas na profundidade e na qualidade das informações produzidas durante o processo de coleta e análise dos dados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Foram incluídos usuários adultos com diagnóstico de transtorno mental

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

registrado em prontuário, em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial do tipo CAPS II, que realizavam acompanhamento no serviço e que concordaram em participar do estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos da amostra usuários que estavam em crise aguda no momento da coleta ou que possuíam algum comprometimento cognitivo grave que inviabilizasse a entrevista no período da coleta de dados.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada, elaborada pelos pesquisadores, composta por um roteiro organizado em eixos temáticos. A entrevista permitiu a livre expressão dos participantes, ao mesmo tempo em que garantiu alinhamento aos objetivos da pesquisa.

O roteiro foi constituído por questões abertas, distribuídas em cinco eixos: (1) caracterização do participante e trajetória no serviço; (2) percurso de cuidado em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial; (3) concepções e vivências relacionadas ao cuidado em liberdade; (4) experiências associadas à garantia e/ou violação de direitos humanos no cuidado em saúde mental; e (5) avaliação do serviço e sugestões de aprimoramento do cuidado ofertado.

A utilização da entrevista semiestruturada possibilitou aprofundar as narrativas dos usuários acerca de suas experiências nos serviços da RAPS, favorecendo a compreensão dos sentidos atribuídos ao cuidado em liberdade e à efetivação dos direitos humanos no contexto da saúde mental.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, com tempo estimado de aproximadamente 15 a 30 minutos, em local tranquilo e reservado, no próprio Centro de Atenção Psicossocial. Inicialmente, foi realizada a apresentação dos objetivos da pesquisa, bem como os esclarecimentos necessários acerca da metodologia adotada, garantindo a compreensão dos participantes e sanando eventuais dúvidas relacionadas à linguagem utilizada durante a entrevista.

Antes do início da coleta de dados, foi realizada a leitura e explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando aos participantes a livre decisão quanto à participação na pesquisa, bem como o direito

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

de desistir em qualquer etapa do estudo, sem qualquer prejuízo ao acompanhamento no serviço.

As entrevistas foram realizadas em sala reservada do CAPS, em data e horário previamente acordados com os participantes, respeitando sua disponibilidade. A coleta de dados ocorreu no período de junho a setembro de 2026.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo na modalidade temática, conforme proposta de Bardin (2016), e a análise lexicográfica realizada com auxílio do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, permitindo a identificação de categorias temáticas relacionadas às experiências dos participantes no cuidado em liberdade. As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas de forma sistemática, a partir de etapas que envolveram a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados.

De maneira separada, foi realizada a análise lexicográfica com auxílio do software IRAMUTEQ, utilizado para examinar a organização lexical do corpus textual. Foram apresentados os resultados da análise de similitude e da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), permitindo identificar relações de coocorrência entre palavras e agrupamentos lexicais presentes no material processado.

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, tendo recebido aprovação sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 97856626.4.0000.5181, com parecer assinado em 26 de maio de 2026, anteriormente ao início da coleta de dados, realizada entre junho e setembro de 2026. O estudo também contou com autorização institucional da Secretaria Municipal de Saúde de Patos, Paraíba, para sua realização no Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II). A pesquisa foi realizada mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde e da coordenação do Centro de Atenção Psicossocial onde ocorreu a coleta de dados.

O estudo respeitou os aspectos éticos previstos nas Resoluções nº 510/2016 e nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde, que normatizam pesquisas

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

envolvendo seres humanos, especialmente aquelas de natureza social e em saúde. O projeto foi devidamente cadastrado na Plataforma Brasil para apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

A participação dos usuários foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos de coleta de dados, os possíveis riscos e benefícios, bem como a garantia de anonimato, sigilo das informações e o direito de desistência a qualquer momento, sem prejuízo ao cuidado recebido no serviço.

Para preservar a identidade dos participantes, foram adotadas medidas de confidencialidade e anonimização das informações, utilizando-se códigos de identificação na apresentação dos depoimentos. Os possíveis riscos relacionados à participação na pesquisa foram considerados mínimos, podendo incluir desconforto emocional ao relatar experiências pessoais relacionadas ao cuidado em saúde mental e à vivência nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial. Esses riscos puderam ser minimizados por meio de uma escuta acolhedora, respeitando o tempo e os limites dos participantes, bem como pela possibilidade de interromper ou pausar a entrevista sempre que necessário.

Caso o participante demonstrasse desconforto significativo, a entrevista seria encerrada, garantindo-se o encaminhamento para apoio junto à equipe do próprio serviço, se pertinente, reforçando o compromisso ético com o cuidado e o bem-estar dos usuários.

Entre os benefícios esperados com os resultados desta pesquisa, destacou-se a possibilidade de subsidiar reflexões e ações voltadas à qualificação do cuidado em saúde mental ofertado pelos profissionais que atuam no Centro de Atenção Psicossocial e nos demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial. As informações produzidas poderão contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado em liberdade, fortalecendo a promoção da autonomia, do vínculo e da garantia de direitos humanos dos usuários.

Além disso, os resultados poderão favorecer a reorganização de fluxos, estratégias de cuidado e ações intersetoriais, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência prestada e para o fortalecimento da articulação entre os

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

serviços da RAPS e a atenção básica, a partir das experiências e narrativas dos próprios usuários.

Este estudo teve como objetivo compreender as vivências e percepções dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial e de outros pontos da Rede de Atenção Psicossocial acerca do cuidado em liberdade e da garantia de direitos humanos em seus percursos de cuidado em saúde mental. Buscou-se identificar os principais sentidos atribuídos pelos usuários às práticas de cuidado, bem como elementos que favoreceram ou fragilizaram a efetivação da autonomia, do vínculo e da inserção social no contexto da Rede de Atenção Psicossocial.

4. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 20 usuários,de ambos os sexos, com idades entre 21 e 56 anos. Quanto à distribuição dos participantes, todos os participantes da pesquisa eram vinculados ao Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II).

4.1 Análise lexicográficas por meio do IRAMUTEQ

O corpus geral da pesquisa foi constituído por 20 textos, distribuídos em 38 segmentos de texto (ST). Foram identificadas 1.253 ocorrências (palavras ou vocábulos), sendo 492 formas distintas e 331 palavras com ocorrência única (hápax), correspondendo a 67,28% das formas distintas e 26,42% do total de ocorrências.

Análise de Similitude

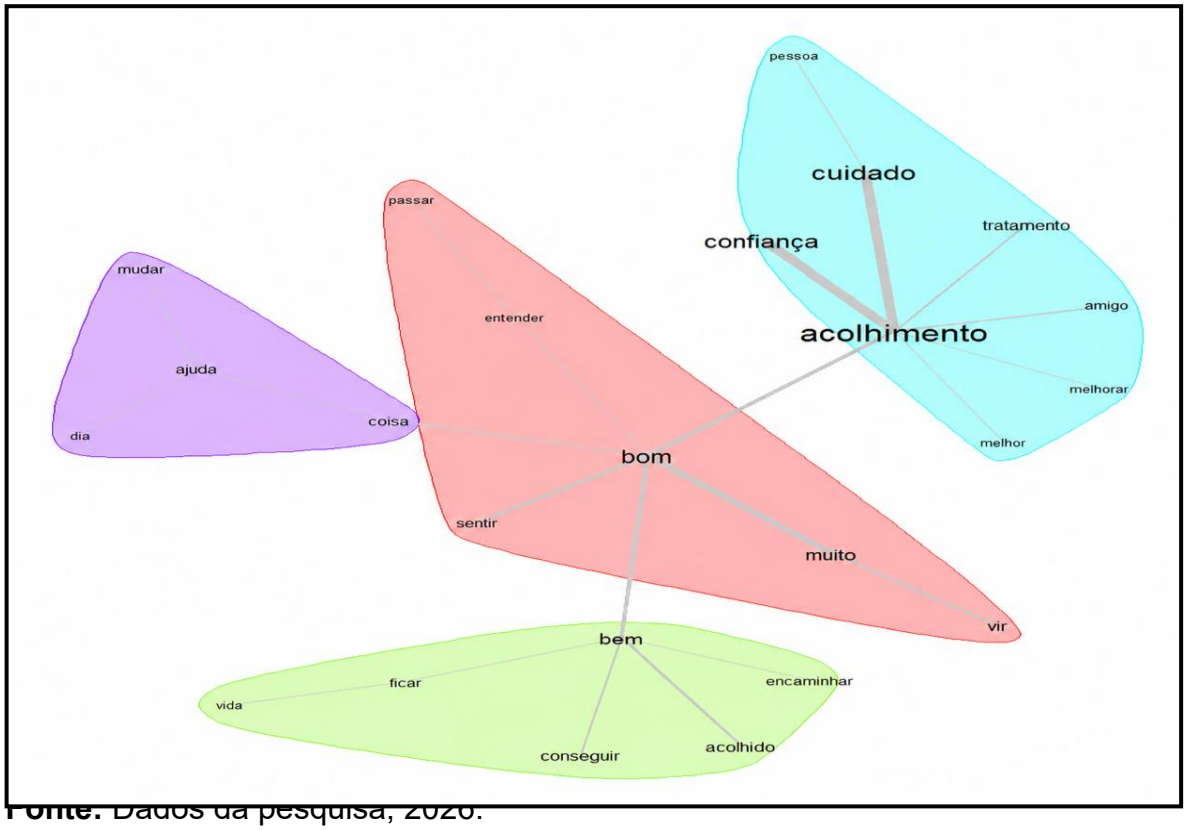
Na análise do corpus textual por meio da técnica de Similitude, foi possível identificar as conexões e coocorrências entre os termos mais recorrentes nas falas dos participantes, revelando os núcleos de sentido e as associações semânticas que estruturam o discurso dos participantes. Essa técnica permite visualizar, de forma gráfica, a relação entre palavras que compartilham proximidade no contexto textual, evidenciando as interdependências temáticas e os campos de significado predominantes, conforme a figura 1.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

Figura 1: Análise de similitude.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A análise de similitude evidencia as conexões entre os principais termos evocados pelos participantes, permitindo compreender as associações de sentido construídas em torno das percepções dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e de outros serviços de saúde mental acerca do cuidado em liberdade e da garantia dos direitos humanos em seus percursos assistenciais. Na estrutura da rede semântica, destacam-se os termos “acolhimento”, “bom” e “bem”, que assumem posições relevantes na organização das conexões lexicais, sugerindo que as experiências de cuidado são atravessadas por percepções relacionadas à qualidade das relações estabelecidas, ao suporte recebido e ao reconhecimento das necessidades individuais de cada frequentador.

O termo “acolhimento” apresenta conexões expressivas com as palavras “cuidado”, “confiança”, “tratamento”, “pessoa”, “amigo”, “melhorar” e “melhor”, configurando um núcleo semântico associado às dimensões relacionais e terapêuticas da atenção psicossocial. Essas associações sugerem que o

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

acolhimento é percebido como um componente importante da experiência assistencial, relacionado à construção de vínculos de confiança, ao reconhecimento da pessoa em sua singularidade e às possibilidades de melhoria das condições de saúde mental.

Paralelamente, o termo “bom”, articulado às palavras “sentir”, “entender”, “passar”, “muito” e “vir”, expressa uma dimensão subjetiva das experiências vivenciadas nos serviços, sugerindo percepções favoráveis relacionadas à escuta, à compreensão e às relações estabelecidas durante o acompanhamento. Observa-se, ainda, que o termo “bem” se conecta a “acolhido”, “encaminhar”, “conseguir”, “ficar” e “vida”, indicando associações entre o cuidado recebido, a continuidade dos percursos assistenciais e aspectos relacionados à vida cotidiana. Em outro agrupamento, as palavras “ajuda”, “mudar”, “dia” e “coisa” apontam para experiências de apoio e possibilidades de transformação percebidas pelos participantes.

Em conjunto, as conexões lexicais sugerem que as percepções dos usuários acerca do cuidado em saúde mental são constituídas não apenas pelas intervenções terapêuticas, mas também pelas relações de confiança, pelo acolhimento e pelas experiências subjetivas construídas nos serviços.

Sob a perspectiva da atenção psicossocial, esses achados podem ser interpretados à luz dos princípios do cuidado em liberdade, especialmente no que se refere à valorização da singularidade, ao fortalecimento dos vínculos e à construção de práticas assistenciais orientadas pelo respeito à dignidade humana. Embora os termos relacionados diretamente à autonomia, à liberdade e aos direitos humanos não apareçam entre os principais elementos da rede, as associações identificadas oferecem subsídios para discutir como as dimensões relacionais do cuidado podem contribuir para a concretização desses princípios no cotidiano dos serviços de saúde mental.

4.2 Análise lexográficas por meio do método de classificação hierárquica descendente (CHD).

CC BY

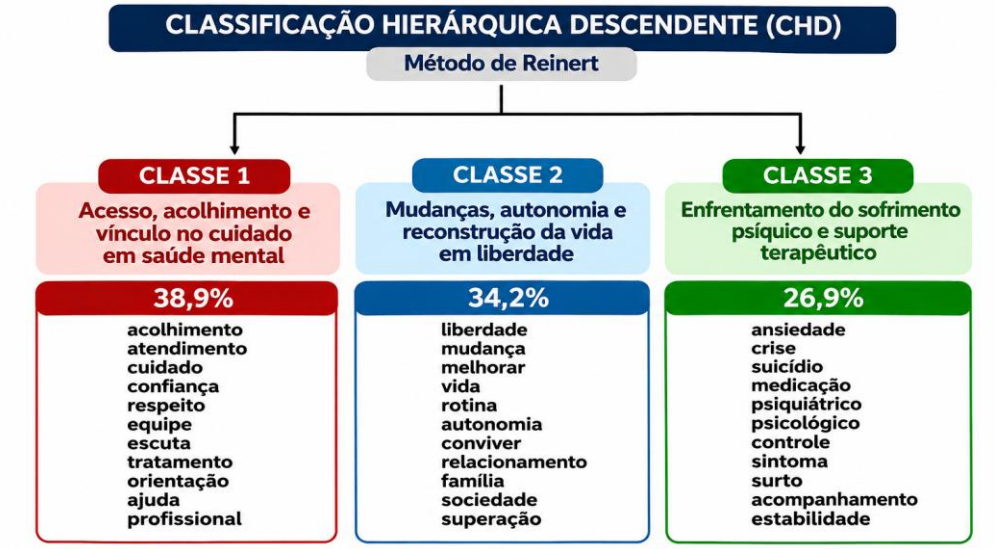
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

A partir da utilização da Classificação Hierárquica descendente (CHD) ou o método de Reinert, o conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes, divididas em cores, que mostram quantas palavras estão presentes no corpus do texto, enquanto a percentagem indica a sua abrangência.

A CHD, realizada com auxílio do software IRAMUTEQ, apresentou três classes lexicais, distribuídas conforme percentuais: o primeiro subcorpus (1ª partição) corresponde a CLASSE 1, com 38,9% de segmentos de texto. A 2ª partição corresponde a CLASSE 2, com 34,2% de segmentos de texto. A última partição, corresponde a CLASSE 3, com 26,9% de segmentos de texto. Essas classes estão identificadas no corpus total em análise, conforme pode ser observado abaixo (Figura 2):

Figura 2 – Dendrograma do corpus textual. Patos, Paraíba, 2026.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Com base nas classes de palavras evidenciadas pelo software IRAMUTEQ, obtêm-se as classes de palavras conforme a sua frequência e significância analisados a partir dos textos das entrevistas. Essas palavras são as que possuem maior significado e que foram mais proferidas pelos participantes das entrevistas.

De acordo com as referidas classes têm-se a categorização de cada uma

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

delas, bem como suas palavras que as representam e seu significado detalhado de acordo com sua classificação. Assim, as classes e suas respectivas denominações serão apresentadas e desenvolvidas no texto de acordo o seu grau de significância, as quais representam a categorização das entrevistas e discutidos a partir do diálogo com a literatura científica.

4.2. Acolhimento e construção de vínculos no cuidado em saúde mental

O acolhimento constitui um elemento central na experiência dos usuários dos serviços de saúde mental, pois representa não apenas o primeiro contato com a instituição, mas também uma oportunidade de estabelecer relações de confiança e reconhecer as necessidades individuais de cada pessoa. Nos relatos analisados, observa-se que a forma como os participantes foram recebidos pelos profissionais aparece como um aspecto importante para a avaliação positiva do serviço e para a continuidade do acompanhamento.

Essa percepção pode ser identificada nos depoimentos dos participantes 5, 6 e 15, que destacam o acolhimento recebido durante momentos de sofrimento psíquico:

“Senti-me acolhida, cheguei em crise e fui muito bem tratada”. (Participante 05).

“Cheguei ao serviço após uma tentativa de suicídio e fui muito bem acolhida”. (Participante 06).

“O atendimento foi importante por proporcionar “acolhimento, orientação e tratamento”(Participante 15).

Essas experiências demonstram que o acolhimento assume um significado que ultrapassa a oferta de atendimento clínico. Para os participantes, ser recebido com atenção e respeito parece contribuir para a percepção de segurança e para a possibilidade de compartilhar experiências de sofrimento em um ambiente no qual se sentem compreendidos.

A Lei nº 10.216/2001 estabelece que as pessoas com transtornos mentais têm direito a um tratamento realizado com humanidade e respeito, voltado à recuperação

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

e à reinserção na família, no trabalho e na comunidade. A legislação também prevê que o tratamento ocorra, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental (Brasil, 2001). Nesse sentido, os relatos que evidenciam acolhimento e respeito aproximam-se dos princípios legais que orientam a proteção dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

Além disso, o reconhecimento da singularidade dos usuários aparece em diferentes depoimentos, como:

"O cuidado deve respeitar sua forma de pensar, seus costumes e crenças"(participante 11).

"Tive a sensação de ser compreendido, mencionando o acolhimento, a confiança e o respeito" (participante 4).

Essas falas permitem compreender que a qualidade do cuidado não é percebida exclusivamente a partir dos procedimentos realizados, mas também das relações estabelecidas entre usuários e profissionais. O modo como a pessoa é escutada, respeitada e reconhecida em sua individualidade constitui uma dimensão relevante da experiência assistencial.

Entretanto, embora a maioria dos relatos apresente uma avaliação positiva do atendimento, o participante 2 aponta a necessidade de mudanças que, em sua percepção, dependem da gestão e não apenas dos profissionais. Essa observação é importante porque demonstra que a qualidade do cuidado não pode ser atribuída exclusivamente à disposição individual dos trabalhadores. As condições institucionais e as decisões de gestão também precisam ser consideradas na análise da assistência oferecida.

Portanto, os resultados indicam que o acolhimento e a construção de vínculos constituem aspectos valorizados pelos participantes, ao mesmo tempo que evidenciam a necessidade de condições organizacionais que permitam sustentar essas práticas. O cuidado humanizado depende tanto das relações estabelecidas no cotidiano quanto da organização e da capacidade de resposta dos serviços às necessidades dos usuários.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

4.3. Mudanças percebidas na vida dos usuários e fortalecimento da autonomia

As respostas dos participantes evidenciam mudanças percebidas em diferentes dimensões da vida cotidiana após o início do acompanhamento em saúde mental. Entre os aspectos mencionados, destacam-se a redução das crises, a melhora do sono, o fortalecimento da autoconfiança, a ampliação da capacidade de expressão, a retomada da rotina e a melhoria das relações interpessoais, conforme relatado pelos pacientes:

"Após iniciar o acompanhamento, suas crises diminuíram consideravelmente e houve recuperação do sono" (participante 5).

"Muitas mudanças em minha condição emocional, a sensação de pânico e medo diminuiu" (participante 4).

"Tive maior socialização, mais alegria e redução dos momentos de tristeza." (participante 17).

Esses relatos demonstram que os participantes reconhecem benefícios relacionados ao acompanhamento recebido. As mudanças descritas não se limitam à redução de manifestações de sofrimento psíquico, abrangendo também aspectos relacionados à convivência, à organização da rotina e à percepção que os usuários desenvolvem sobre si mesmos.

Essa dimensão pode ser observada nas falas:

"Aprendi a me conhecer melhor, compreender como as pessoas agem e reagem e controlar-me diante das adversidades" (Participante 1).

"Desenvolvi maior controle emocional e autoconfiança" (Participante 3).

"Depois do acompanhamento, consegue expressar-se melhor" (Participante 16).

" O tratamento proporcionou mais segurança e força para não desistir da vida" (Participante 19).

Tais experiências permitem discutir a autonomia como um processo que

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

envolve o desenvolvimento de recursos pessoais para lidar com as dificuldades cotidianas, reconhecer necessidades e construir possibilidades de ação. Nesse contexto, autonomia não significa ausência de sofrimento ou independência absoluta em relação aos serviços de saúde, mas a ampliação das condições para que a pessoa participe das decisões sobre sua vida e seu tratamento.

Essa compreensão também aparece no relato do participante 20, que associa o cuidado à possibilidade de exercer o livre-arbítrio, realizar escolhas e não ser privado de desenvolver as atividades desejadas. Sua fala evidencia que a autonomia envolve tanto a capacidade de decidir quanto o reconhecimento do direito de conduzir a própria vida.

Esses relatos evidenciam que o fortalecimento da autonomia assume significados distintos conforme as necessidades e as experiências individuais.

Outro aspecto relevante é a retomada das atividades cotidianas, relatado pelos pacientes:

“ Consigo gradualmente, retornar a minha rotina”. (Participante 6)

“Alcancei metas que antes permaneciam apenas no pensamento ou no futuro.” (Participante 18)

“Quero realizar meu sonho de construir uma marcenaria.” (Participante 12)

Essas experiências permitem compreender o cuidado em saúde mental como um processo que pode contribuir para a reconstrução de projetos pessoais e para a ampliação das possibilidades de participação social. A recuperação, nessa perspectiva, não deve ser compreendida exclusivamente como redução de sintomas, mas também como possibilidade de desenvolver interesses, estabelecer objetivos e atribuir novos sentidos às experiências vividas.

A organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) está fundamentada em diretrizes que incluem o respeito aos direitos humanos, a autonomia, a liberdade, a atenção humanizada e o desenvolvimento de estratégias territoriais voltadas à inclusão social (Brasil, 2011). Assim, as mudanças relatadas pelos participantes podem ser discutidas em relação a esses princípios, especialmente quando

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

envolvem a retomada da rotina, a ampliação das relações sociais e a construção de projetos de vida.

É importante destacar, contudo, que os depoimentos não permitem atribuir todas as mudanças exclusivamente ao serviço. As trajetórias de cuidado são singulares e podem envolver diferentes fatores pessoais, familiares, sociais e terapêuticos. O que os resultados permitem afirmar é que os participantes identificam o acompanhamento como um elemento importante em suas experiências de melhora e fortalecimento pessoal.

Dessa maneira, os relatos evidenciam que a assistência em saúde mental pode assumir um papel significativo na ampliação das possibilidades de vida dos usuários, especialmente quando o tratamento é percebido como um suporte para o enfrentamento das dificuldades, a retomada das atividades e a construção de maior confiança em si mesmos.

4.4. Cuidado em liberdade, direitos humanos e superação da lógica do isolamento

O cuidado em liberdade constitui o eixo central desta investigação e aparece nos depoimentos como uma experiência associada à possibilidade de receber assistência em saúde mental sem perder o convívio social, a autonomia e o direito de realizar atividades cotidianas.

Nas respostas dos participantes, observa-se que a liberdade é compreendida por diferentes perspectivas. Para alguns, significa não precisar permanecer internado; para outros, representa a possibilidade de circular, manter vínculos familiares, interagir com a sociedade e exercer escolhas sobre a própria vida.

O participante 3 expressa essa percepção de maneira enfática ao afirmar que é melhor receber atendimento em liberdade e acrescentar: *“não ficar enjaulada, não sou bicho”*. A declaração evidencia o desconforto com a possibilidade de confinamento e a importância atribuída ao reconhecimento da própria dignidade.

A fala não deve ser interpretada como uma avaliação de todas as modalidades de internação psiquiátrica, mas como expressão da experiência e da percepção

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

individual desse participante. Ainda assim, ela permite discutir a relevância de práticas de cuidado que não reduzam a pessoa ao seu sofrimento psíquico nem desconsiderem seus direitos e sua condição de sujeito.

O participante 2 também associa o cuidado em liberdade à possibilidade de permanecer próximo de familiares, amigos e da sociedade, afirmando que, dessa maneira, não se sente isolado em um ambiente distante das pessoas conhecidas. De forma semelhante, o participante 8 considera positivo não precisar ser internado, enquanto o participante 15 define o cuidado em liberdade como receber apoio e proteção sem perder o direito de escolher.

Esses relatos demonstram que a liberdade não é percebida apenas como ausência de restrição física. Ela também está relacionada à manutenção de vínculos, à possibilidade de participar da vida social e ao reconhecimento do direito de tomar decisões.

A Lei nº 10.216/2001 representa um marco jurídico da Reforma Psiquiátrica Brasileira ao estabelecer direitos para as pessoas com transtornos mentais e orientar o redirecionamento do modelo assistencial. Entre suas disposições, destaca-se a preferência pelo tratamento em serviços comunitários e a garantia de assistência por meios menos invasivos possíveis (Brasil, 2001).

Na mesma direção, a Portaria nº 3.088/2011 estabelece, entre as diretrizes da RAPS, o respeito aos direitos humanos, a garantia da autonomia e da liberdade, o combate ao estigma e ao preconceito e o desenvolvimento de ações territoriais que favoreçam a inclusão social e o exercício da cidadania (Brasil, 2011).

A aproximação entre essas diretrizes e os depoimentos permite compreender que o cuidado em liberdade, para os participantes, está relacionado à possibilidade de receber assistência sem que o tratamento implique necessariamente afastamento do ambiente social. O serviço é valorizado justamente por permitir que o acompanhamento aconteça em articulação com a vida cotidiana.

Essa percepção também aparece na fala do participante 14, que compreende o cuidado em liberdade como atendimento realizado fora do ambiente do CAPS, associado a atividades coletivas na comunidade. O relato amplia a compreensão do cuidado ao demonstrar que a assistência não deve ficar restrita ao espaço físico da

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

instituição, mas pode envolver experiências e atividades desenvolvidas em outros ambientes.

Outro aspecto importante é a relação entre liberdade e confiança. O participante 5 afirma que o tratamento lhe devolveu a confiança para sair de casa, enquanto o participante 19 associa o acompanhamento à possibilidade de cuidar de si sem se sentir vigiado. Essas experiências demonstram que a liberdade também pode ser percebida como a recuperação gradual da capacidade de circular, tomar decisões e desenvolver atividades que antes pareciam difíceis.

Entretanto, o cuidado em liberdade não deve ser confundido com a ausência de acompanhamento, tratamento ou suporte profissional. Pelo contrário, os relatos indicam que a possibilidade de permanecer no convívio social é acompanhada, em diferentes situações, por consultas, acompanhamento psicológico, atividades em grupo e uso de medicamentos.

O participante 6 afirma que o acompanhamento médico, psicológico e grupal tem contribuído para seu retorno às atividades diárias. O participante 13 destaca a importância das consultas e da medicação para prevenir novas crises, enquanto o participante 20 compreende o cuidado como uma combinação entre a possibilidade de realizar escolhas e o apoio necessário para lidar com situações imprevisíveis.

Essas experiências permitem compreender que liberdade e cuidado não são dimensões opostas. O desafio consiste em oferecer acompanhamento adequado sem transformar a assistência em mecanismo de controle permanente sobre a vida dos usuários.

Nesse sentido, os resultados apontam para a importância de práticas que conciliem atenção às necessidades de saúde, respeito às escolhas individuais e preservação dos vínculos sociais. A efetivação do cuidado em liberdade exige que os usuários sejam reconhecidos como participantes ativos do tratamento, e não apenas como destinatários das decisões dos profissionais.

4.5. Participação social, redes de apoio e desafios para a efetivação do cuidado em liberdade

A participação social e a existência de redes de apoio aparecem nos relatos como elementos relacionados à experiência de cuidado dos participantes. A

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

possibilidade de manter contato com familiares, amigos e outras pessoas, bem como participar de atividades coletivas, contribui para ampliar a compreensão do tratamento para além dos atendimentos individuais.

O participante 2 destaca a importância de poder se relacionar com familiares, amigos e outras pessoas da sociedade, associando essas interações à sensação de não estar isolado. O participante 17 também relata mudanças relacionadas à socialização e à diminuição dos momentos de tristeza.

Essas experiências demonstram que as relações sociais ocupam lugar relevante na percepção dos participantes sobre as mudanças proporcionadas pelo acompanhamento. A convivência pode representar uma oportunidade de compartilhar experiências, fortalecer vínculos e ampliar as possibilidades de participação na vida cotidiana.

A dimensão coletiva do cuidado aparece de maneira mais explícita no relato do participante 13, que afirma ter mudado muito e participar das oficinas. O participante 10, por sua vez, destaca a existência de um grupo de apoio no qual os integrantes interagem entre si e afirma sentir-se mais motivado por reconhecer que possui uma rede de apoio.

As oficinas e os grupos podem constituir espaços importantes de convivência e troca de experiências, desde que considerem as necessidades, os interesses e as possibilidades de participação dos usuários. Sua relevância não está apenas na realização de atividades, mas também nas oportunidades de interação e no reconhecimento das pessoas como integrantes de um espaço coletivo.

A Portaria nº 3.088/2011 estabelece que os CAPS são serviços de caráter aberto e comunitário, com atividades realizadas prioritariamente em espaços coletivos e articuladas com outros pontos da rede de atenção (Brasil, 2011). Essa orientação reforça a importância de práticas que favoreçam a convivência, a participação dos usuários e a articulação do cuidado com o território.

Além das atividades coletivas, os relatos evidenciam a importância da rede familiar e dos encaminhamentos realizados por outros serviços. Os participantes chegaram ao acompanhamento por diferentes caminhos, incluindo unidades básicas de saúde, profissionais particulares, instituições de ensino, familiares e procura direta

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

por ajuda.

Essa diversidade demonstra que as trajetórias de acesso ao cuidado não são uniformes. Em alguns casos, a procura ocorreu após situações de crise; em outros, o encaminhamento partiu de profissionais que identificaram a necessidade de acompanhamento especializado.

Entre os relatos, destacam-se os de participantes que procuraram ajuda após tentativas de suicídio, como os participantes 6, 8 e 19. Essas experiências evidenciam a importância de serviços acessíveis, capazes de acolher pessoas em situações de intenso sofrimento e oferecer continuidade ao acompanhamento.

O participante 8 descreve a procura por ajuda como um pedido de socorro e relata que vem tentando seguir em frente, embora reconheça que esse processo não seja fácil. A fala chama atenção para a necessidade de compreender o cuidado como um percurso que pode envolver avanços e dificuldades, sem reduzir a experiência do usuário a uma avaliação pontual de melhora ou piora.

O participante 7, por sua vez, ressalta a importância das terapias e da medicação, mas também afirma que a pessoa precisa colaborar com o tratamento. Essa percepção permite discutir a participação ativa dos usuários no processo terapêutico, desde que essa participação não seja interpretada como transferência integral da responsabilidade pelo cuidado para o indivíduo.

A continuidade do acompanhamento depende de diferentes fatores, incluindo as condições de acesso, a qualidade dos serviços, a disponibilidade de profissionais e a existência de suporte familiar e comunitário. Por isso, a participação do usuário deve ser compreendida como parte de um processo compartilhado, no qual os serviços públicos também possuem responsabilidades na oferta de assistência adequada.

Embora predominem avaliações positivas, o relato do participante 2 evidencia a percepção de que determinadas mudanças necessárias dependem da gestão. Essa observação indica que a experiência de cuidado também é atravessada por questões institucionais, que não podem ser compreendidas apenas a partir das relações entre usuários e profissionais.

Além disso, embora alguns participantes mencionem oficinas, grupos e

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

atividades coletivas, as respostas não permitem identificar de maneira sistemática a frequência da participação de todos os entrevistados em atividades externas ao serviço ou na comunidade. Portanto, não é possível afirmar que todos os participantes vivenciam as mesmas oportunidades de participação social.

Também é necessário observar que a questão sobre internação psiquiátrica não foi respondida de maneira explícita e uniforme pelos 20 participantes. Embora alguns depoimentos expressem valorização do cuidado fora do ambiente de internação e desconforto com o isolamento, essas manifestações não permitem estabelecer quantos participantes já foram internados nem caracterizar suas experiências individuais de hospitalização. Essa limitação deve ser considerada para evitar interpretações que ultrapassem os dados coletados.

De modo geral, os resultados evidenciam que o cuidado em liberdade é valorizado pelos participantes por possibilitar a continuidade do tratamento em articulação com a vida cotidiana, a preservação dos vínculos sociais e a ampliação da autonomia. Ao mesmo tempo, os relatos demonstram que a efetivação dessa perspectiva depende de acolhimento, acompanhamento contínuo, oportunidades de participação e condições institucionais que sustentem a assistência.

Assim, a análise das experiências dos usuários reforça a importância de considerar suas percepções como parte fundamental da avaliação dos serviços de saúde mental. Ouvir aqueles que vivenciam o cuidado permite identificar tanto as potencialidades do acompanhamento quanto as necessidades de aprimoramento, contribuindo para a reflexão sobre a consolidação de práticas comprometidas com a liberdade, a dignidade e os direitos humanos.

5. Conclusão

O estudo teve como objetivo evidenciar e compreender as experiências de usuários do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II), no município de Patos-PB levando em consideração suas percepções acerca do cuidado em saúde mental, da autonomia, do acolhimento e da garantia de direitos no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira. A partir das narrativas dos 20 participantes, identificou-se a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

relevância atribuída ao acolhimento, à escuta, à construção de vínculos e às possibilidades de autonomia no acompanhamento em saúde mental..

Os resultados destacam que o acolhimento, a escuta qualificada e a relação de confiança estabelecida com os profissionais constituíram elementos significativos nas experiências relatadas pelos participantes. As falas demonstraram que encontrar um espaço no qual pudessem expressar seus sofrimentos sem julgamentos contribuiu para que se sentissem compreendidos e amparados durante o tratamento. Nesse sentido, o cuidado em saúde mental mostrou-se relacionado não apenas ao acompanhamento clínico, mas também à construção de vínculos e ao reconhecimento das necessidades e particularidades de cada usuário.

Ainda, foram identificadas percepções positivas relacionadas às mudanças na vida cotidiana, à redução de crises, ao desenvolvimento do autoconhecimento e ao fortalecimento da autonomia. Os relatos indicaram que o acompanhamento oferecido pelo CAPS II contribuiu para que os participantes desenvolvessem maior confiança em si mesmos, retomassem atividades e construíssem estratégias para enfrentar situações de sofrimento psíquico. Esses aspectos reforçam a importância de práticas de cuidado que considerem os usuários como sujeitos de direitos, capazes de participar das decisões relacionadas ao próprio tratamento e à condução de suas vidas.

No que tange ao cuidado em liberdade, as experiências compartilhadas apontaram para a valorização de um modelo de atenção que possibilite o tratamento sem o afastamento desnecessário do convívio familiar e social. A liberdade foi associada à possibilidade de fazer escolhas, manter vínculos, circular pelos espaços sociais e desenvolver a própria autonomia. Essa compreensão dialoga diretamente com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e com a Lei nº 10.216/2001, que estabelece a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e orienta o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental.

Contudo, embora os relatos destaquem experiências positivas de acolhimento e acompanhamento, a efetivação do cuidado em liberdade não deve ser compreendida apenas como a oferta de atendimento fora do ambiente hospitalar. Ela exige a construção de práticas que respeitem a singularidade dos usuários,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

fortaleçam sua participação nas decisões terapêuticas e favoreçam sua inclusão na comunidade. Logo, a garantia de direitos humanos pressupõe a superação de práticas excludentes e a consolidação de uma atenção psicossocial comprometida com a dignidade, a participação social e o reconhecimento da autonomia dos sujeitos.

O estudo também apresenta limitações, especialmente por se fundamentar nas experiências relatadas pelos participantes, que expressam percepções individuais sobre o serviço e o processo de cuidado. Assim, os resultados não devem ser generalizados para todos os usuários da Rede de Atenção Psicossocial. Ainda assim, os relatos oferecem elementos importantes para compreender como o cuidado é vivenciado pelos sujeitos atendidos e quais aspectos são reconhecidos por eles como significativos em suas trajetórias.

Conclui-se que o CAPS II ocupa um lugar relevante na experiência de cuidado dos participantes, sobretudo pelo acolhimento, pela escuta e pelo acompanhamento oferecido diante das situações de sofrimento psíquico. As experiências analisadas reforçam que o cuidado em liberdade constitui uma dimensão fundamental da atenção psicossocial, por estar relacionado à preservação dos vínculos, ao fortalecimento da autonomia e ao reconhecimento dos usuários como sujeitos de direitos. Portanto, a consolidação dos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira requer a continuidade do fortalecimento dos serviços comunitários e de práticas de cuidado humanizadas, participativas e comprometidas com a efetivação dos direitos humanos.

Referências

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 5. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. Cuidado em liberdade: uma política pública de saúde mental no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1891-1900, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 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. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2016.

DELGADO, Paulo Gabriel Godinho. Reforma psiquiátrica e cidadania: o processo de construção da política de saúde mental no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 89, p. 74-85, 2011.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; MAGDALENO JÚNIOR, Ronis. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 17, n. 1, p. 63-71, 2012.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2014.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/10/2026 - **Accepted:** 09/11/2026
Vol: 13.23
DOI: 10.66104/y4b6na13
Pages: 1-32

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa et al. Saúde mental, direitos humanos e políticas públicas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4669-4680, 2020.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: instituições, atores e políticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

YASUI, Silvio. **Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

YASUI, Silvio. Reforma psiquiátrica brasileira: avanços, desafios e perspectivas. São Paulo: Hucitec, 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Presidência da República, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

CC BY