



Atribuição de sentidos pela enfermagem ao protagonismo do usuário na atenção psicossocial: uma perspetiva construcionista.

Nursing's meaning-making of user protagonism in psychosocial care: a constructionist perspective.

Atribución de sentidos por parte de la enfermería al protagonismo del usuario en la atención psicosocial: una perspectiva construcciónista

Hércules Rigoni Bossato¹, <https://orcid.org/0000-0002-0443-8996>

Cristina Maria Douat Loyola², <https://orcid.org/0000-0003-2824-6531>

Virginia Faria Damasio Dutra¹, <https://orcid.org/0000-0001-5531-9623>

Edna Gurgel Casanova³, <https://orcid.org/0000-0002-6819-4169>

Rosane Mara Pontes de Oliveira¹, <https://orcid.org/0000-0002-2183-1423>

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

² Universidade Ceuma, Curso de Mestrado Profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde. São Luís, Maranhão, Brasil.

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor de Correspondência:

Hércules Rigoni Bossato, Brasil, herculesbossato@gmail.com

Resumo

Introdução: Esta pesquisa aborda os sentidos atribuídos pela equipe de enfermagem do Centro de Atenção Psicossocial às práticas de cuidado, destacando o protagonismo do usuário como eixo das ações terapêuticas. No contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, identifica-se uma lacuna na literatura sobre a operacionalização desse



protagonismo no cotidiano da enfermagem, evidenciando desafios e possibilidades para um cuidado centrado na pessoa.

Objetivo: Identificar os significados atribuídos pela equipe de enfermagem às suas práticas cotidianas na construção coletiva de uma atenção psicossocial centrada na pessoa.

Método: Estudo qualitativo, baseado no referencial do Construcionismo. Participaram do estudo 16 membros da equipe de enfermagem em dois serviços de saúde mental da cidade do Rio de Janeiro. Os dados coletados nas entrevistas e na observação foram organizados no software Nvivo e analisados a partir do conteúdo temático.

Resultados: A enfermagem produz sentidos para o cuidado protagonizador. Ele é caracterizado por: singularidade do cuidado de Enfermagem por meio dos olhos noturnos; bravura existencial da equipe de enfermagem para investir na valorização da subjetividade e da voz do usuário como produtora de protagonismos e liberdades.

Conclusão: A equipe de enfermagem percebe suas ações no cuidado da reabilitação psicossocial de forma a permitir o protagonismo do usuário.

Palavras-Chave: Enfermagem psiquiátrica; Cuidados de Enfermagem; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental.

Abstract

Introduction: This study addresses the meanings attributed by the nursing team at the Psychosocial Care Center to their care practices, highlighting the leading role of the patient as the core of therapeutic actions. Within the context of the Brazilian Psychiatric Reform, a gap in the literature is identified regarding the operationalization of this leading role of the patient in the daily practices of nursing, revealing challenges and possibilities for person-centered care.

Objective: To explore the meanings attributed by the nursing team to their daily practices in the collective construction of person-centered psychosocial care.

Method: Qualitative study, based on the Social Constructionism. Sixteen members of the nursing team from two mental health services in the city of Rio de Janeiro participated in the study. The data collected in the interviews and observation were organized in the Nvivo Software and analyzed by thematic analysis.

Results: Nursing produces meanings for the leading role of the patient in the psychosocial Rehabilitation Center. It is characterized by: uniqueness of nursing care through night eyes; existential bravery of the nursing team to invest in the appreciation of subjectivity and of the patient's voice as produce the leading role of the patient and freedoms.



Conclusion: The Nursing team perceives its actions in psychosocial rehabilitation care in a way that allows the Leading role of the patient.

Keywords: Psychiatric Nursing; Nursing Care; Mental Health; Mental Health Services.

Resumen

Introducción: Esta investigación aborda los significados atribuidos por el equipo de enfermería del Centro de Atención Psicosocial a las prácticas de cuidado, destacando el protagonismo del usuario como eje de las acciones terapéuticas. En el contexto de la Reforma Psiquiátrica Brasileña, se identifica una laguna en la literatura respecto a la operacionalización de dicho protagonismo en el quehacer cotidiano de la enfermería, evidenciando desafíos y posibilidades para una atención centrada en la persona.

Objetivo: Identificar los significados atribuidos por el equipo de enfermería a sus prácticas cotidianas en la construcción colectiva de una atención psicosocial centrada en la persona

Método: Estudio cualitativo, basado en el Construcción Social. Participaron del estudio diecisésis miembros del equipo de enfermería de dos servicios de salud mental de la ciudad de Río de Janeiro. Los datos recolectados en las entrevistas y la observación fueron organizados en el Software Nvivo y analizados por análisis temático.

Resultados: La enfermería produce significados para el protagonismo del paciente en el Centro de Rehabilitación Psicosocial. Se caracteriza por: singularidad del cuidado de enfermería a través de ojos nocturnos; valentía existencial del equipo de enfermería al invertir en la valorización de la subjetividad y de la voz del paciente como productora del protagonismo del paciente y de las libertades.

Conclusion: El equipo de enfermería percibe sus acciones en el cuidado de rehabilitación psicosocial de forma que posibilite el protagonismo del paciente.

Palabras Clave: Enfermería Psiquiátrica; Atención de Enfermería; Servicios de Salud Mental.

Introdução

Há um desafio paradigmático no campo do cuidado em reabilitação psicossocial sobre as ações terapêuticas, nas quais profissionais colocam a doença entre “parênteses” e consideram o indivíduo em sua complexidade, na produção de planos e projetos terapêuticos pautados na singularidade. Esse fato possibilita o sujeito/usuário ser o foco



e o centro da terapêutica de cuidados, não apenas a sua doença ou sofrimento, rompendo-se, assim, com a lógica manicomial do sujeito na assistência psicossocial (Paladino & Amarante, 2022).

Neste contexto, a subjetividade e a singularidade são elementos-chave para a continuidade da assistência, uma vez que proporcionam a criação de novos saberes e práticas para sustentar a integralidade e resolutividade do cuidado em saúde mental (Coelho et al., 2021).

A produção de subjetividade, na perspectiva construcionista, é vista como uma produção resultante das interações, da trajetória histórica e das dimensões sociais compartilhadas. Portanto, os sentidos por ela permeados estão em contínua formação e mudança, impactados pelas relações entre pessoas e pelos contextos culturais nos quais estão inseridos e reconhecidos por meio da intereção e linguagem (Burr & Dick, 2017; Cardoso et al., 2023; Gergen & Gergen, 2010; McNamee, 2010).

O presente estudo aborda a construção dos sentidos percebidos pela equipe de enfermagem, no centro de atenção psicossocial (CAPS), considerando-se o protagonismo do sujeito como elemento norteador na produção de ações de cuidado e as transformações processuais permeadas pela Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Embora as atividades de saúde no CAPS deveriam, em teoria, estar alicerçadas nos princípios éticos e humanitários da Reforma Psiquiátrica Brasileira, sua implementação prática ainda é restrita, especialmente no que tange ao protagonismo dos usuários. Essa diretriz, que deveria guiar o cuidado, acaba vinculada às escolhas e valores pessoais dos profissionais. No âmbito da enfermagem, cuja atuação é marcada pela presença contínua nos serviços, torna-se essencial explorar as oportunidades de transformação na prática assistencial com ênfase no usuário. Portanto, são imprescindíveis investigações que demonstram, de forma empírica, como a Enfermagem realmente colabora para a efetivação dos princípios da atenção psicossocial e produção de cuidado que ofertam sentidos para a prática de atenção reverberada pela reforma psiquiátrica (Barbosa, et al., 2021; Pereira et al., 2022).

É importante destacar que a Enfermagem brasileira, no CAPS, na modalidade III, tem maior quantitativo profissional, considerando-se o número de enfermeiros e técnicos. Esse dispositivo funciona vinte e quatro horas, exigindo atuação contínua e integral de cuidados de Enfermagem (Brasil, 2022).

Diante do contexto apresentado, o estudo tece o seguinte objetivo: identificar os significados atribuídos pela equipe de enfermagem às suas práticas cotidianas na construção coletiva de uma atenção psicossocial centrada na pessoa.

Para tanto, o artigo traz a seguinte questão norteadora do estudo: como a equipe de enfermagem do CAPS pode operacionalizar, na prática cotidiana, os princípios teóricos da atenção psicossocial, a fim de promover efetivamente o protagonismo do usuário na assistência em saúde mental?



O estudo abrange as contribuições para a pesquisa em enfermagem, referente à consolidação do modelo de atenção psicossocial, frente aos desafios e inovações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro.

Para a prática em saúde mental, esse estudo contribui na inovação da atenção psicossocial, por intermédio do reconhecimento sobre a produção coletiva de significados entre o profissional da Enfermagem e o usuário.

Metodologia

Este estudo, de natureza descritiva e exploratória, adota uma abordagem qualitativa fundamentada no Construcionismo Social de Gergen e Gergen (2010). O pesquisador atuou de forma interpretativa e imersiva, utilizando o raciocínio indutivo para acessar significados subjetivos socialmente construídos. A articulação entre teoria e método parte da compreensão de que o fenômeno investigado é uma construção sócio-histórica, relacional e contextual, enraizada na prática cotidiana dos serviços de saúde (Gergen & Gergen, 2010; Spink & Lima 2013). A condução metodológica foi orientada pelos critérios do instrumento Equator: SRQR – *Standards for Reporting Qualitative Research* (O'Brien et al., 2014)

Os cenários da pesquisa foram dois centros de atenção psicossocial (CAPS) modalidade III, localizados na cidade do Rio de Janeiro. Vale destacar que o município conta com um universo de quatro CAPS III. O período da coleta de dados, tanto da observação participante quanto das entrevistas não estruturadas, foi de setembro de 2017 a janeiro de 2018. Os participantes da pesquisa foram os enfermeiros e os técnicos de enfermagem atuantes nesses espaços. Eles foram selecionados pessoalmente por conveniência e disponibilidade.

Foram excluídos participantes com menos de seis meses de experiência nos cenários do estudo, independentemente do tipo de contrato de trabalho. A indicação do respetivo tempo de serviço deve-se ao fator da maior probabilidade do desenvolvimento de vínculo com os usuários, equipe e projetos terapêuticos.

A coleta de dados foi realizada com 16 participantes por meio da entrevista não estruturada no local de trabalho e também foi utilizada a observação participante. Eles responderam à entrevista não estruturada através de um checklist construído pelos pesquisadores e testado por teste piloto antes da coleta nos respetivos cenários do estudo. Esse guia possui os seguintes eixos temáticos abordados nesse estudo: 1) percepção sobre o cuidado de enfermagem; 2) a experiência pessoal de trabalho no CAPS; e 3) os sentidos identificados sobre o protagonismo do usuário. Todas as entrevistas, coletadas de forma individual, estando presentes apenas o pesquisador e o entrevistado.



As entrevistas e o registo da observação cessaram após a exaustividade da comunicação, identificada por intermédio da repetição de temas na fase inicial da análise no tratamento dos dados. A observação participante realizada durante a presença do pesquisador no cenário totalizou 112 horas de registo. Já cada entrevista durou em média uma hora, totalizando 16 horas de gravação das entrevistas. Elas foram gravadas em gravador de áudio mp3 e a observação foi registada no diário de campo. Esses documentos devolvidos aos respectivos participantes do estudo, por meio do e-mail pessoal, para aprovação do conteúdo transcreto. Nenhuns dos 16 participantes convidados desistiu ou se recusou a contribuir com o estudo.

Vale apontar que os pesquisadores não possuem vínculo de trabalho com os cenários do estudo e todos são docentes de enfermagem. Apenas um pesquisador do sexo masculino, enfermeiro e doutorando, com experiências em outros estudos abordagem qualitativas esteve presente na coleta de dados. Antes do seu início houve apresentação da pesquisa nas reuniões de equipe, informados sobre os objetivos do estudo e que a participação era voluntária. Os dados foram transcritos pelo pesquisador que realizou a entrevista e analisados à luz do Construcionismo Social (Gergen & Gergen, 2010).

Tanto a codificação e análise dos dados foram realizadas por pares. Os dados organizados e codificados no *software NVivo Pro 12*. Esse é um dispositivo para a organização da análise de conteúdo temático para as pesquisas qualitativas da saúde. O anonimato dos participantes foi assegurado e seus depoimentos foram identificados pela letra E, acoplada ao número corresponde à ordem da entrevista (E1 a E16).

A análise temática foi organizada com o suporte do software *NVivo12 Pro for Windows* (versão 2018), ferramenta que facilita a organização e o tratamento de dados em pesquisas qualitativas.

Após a organização dos dados por meio do referido *software*, foi realizada a análise dos dados conduzida por meio da técnica do mapa de associação de ideias, fundamentada no Construcionismo Social (Gergen & Gergen, 2010). Essa técnica possibilita a construção de uma árvore de codificação na abordagem qualitativa, partindo da identificação de categorias temáticas gerais, de natureza subjetiva, que expressam os sentidos produzidos nos depoimentos (Spink & Lima, 2013).

Foi realizada a categorização temática, conforme Minayo (2014), envolveu a redução do texto a palavras e expressões significativas. A partir dessas unidades de registo — como palavras, frases ou temas— a análise temática possibilitou a construção de inferências e interpretações fundamentadas nos dados. Essa estratégia permitiu a organização das categorias temáticas em consonância com o objetivo do estudo.

Foram cumpridos os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos, preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde, de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016. O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, sendo aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery - Hospital Escola São Francisco de Assis e da Secretaria Municipal da Saúde do Rio de Janeiro sob o nº CAAE Nº: 68003617.2.0000.5238, parecer nº 2.117.532.



Resultados

Os participantes do estudo foram maioritariamente do sexo masculino, com 56% técnicos de enfermagem e 44% enfermeiros. O tempo médio de formação foi de oito anos e o tempo médio de atuação no centro de atenção psicossocial (CAPS) foi de três anos.

Utilizou-se a técnica do Mapa de Associação de Ideias e Produção de Sentidos, vinculada ao Construcionismo Social, permitindo evidenciar os sentidos construídos e organizar a categorização temática (figura 1). A categorias geral sentidos do protagonismo foi estruturada a partir dos temas com mais referências e fontes no NVivo e integradas ao mapa analítico, possibilitando a sistematização e síntese das conclusões do estudo e abordagem das subcategorias.

Categoria Geral - Exemplo: sentidos do protagonismo		
Reflexão do pesquisador - Exemplo: quais os significados atribuídos pela equipe de Enfermagem às suas práticas cotidianas na construção coletiva de uma atenção psicossocial centrada na pessoa?		
Tema Codificado no NVivoPro12 em fontes e referências - Exemplo (nós temáticos codificados pelo Nvivo Pro 12): Singularidade do Cuidado; Valorização da subjetividade; Voz do usuário no CAPS. Fonte: números de participantes que abordaram a temática; Referência (expressão numérica que representa quantas vezes aparecem o tema em todos os registo do estudo) no Nvivo Pro 2018.		
Qualificadores - Exemplo: Na codificação a singularidade do cuidado surgiu em 15 fontes e 30 referências; a valorização de subjetividade surgiu em 13 fontes e 28 referências; voz do usuário no CAPS apareceu em 14 fontes e 39 referências.		
Participantes: Equipe de Enfermagem/Entrevistados de E1 a E16		
Pergunta do pesquisador na entrevista não estruturada	Como o participante descreve a questão?	Registo da Observação participante
Pergunta do pesquisador ao participante (E1 a E16)	Como nomeia? Como explica? Quais vivências ele traz? Quais experiências o participante coloca sobre a questão? Contexto da fala	O que se observou? Reflete a descrição do participante? O que se produziu por meio da relação dialógica entre pesquisador e participante? Contexto da observação
Síntese final: a subcategoria conclusiva		



Figura 1 - Mapa de associação de ideias e produção de sentido sobre os sentidos do protagonismo pela Enfermagem

A análise temática dos dados revelou os sentidos centrais produzidos pela equipe de Enfermagem no contexto do CAPS III, nomeadas em três subcategorias temáticas: 1) A singularidade do cuidado de Enfermagem por meio dos “olhos noturnos”; 2) A bravura existencial da equipe de Enfermagem para investir na subjetividade do usuário; 3) A voz do usuário como produtora de protagonismos e liberdades.

A singularidade do cuidado de Enfermagem por meio dos “olhos noturnos”: refere-se à presença contínua da Enfermagem no serviço, especialmente durante os períodos noturnos, possibilitando um cuidado atento e sensível às necessidades emergentes dos usuários. O olhar noturno simboliza a vigilância e o acolhimento que se estendem para além do expediente das outras categorias profissionais, favorecendo um cuidado singularizado e protagonista. Fato evidenciado nas seguintes falas proferidas pela equipe de Enfermagem:

A enfermagem está aqui 24 horas com aquele sujeito no momento da crise ou não, a primeira. Esse paciente, quando chega aqui no CAPS, a primeira pessoa que ele procura é o enfermeiro ou o técnico de Enfermagem de plantão (E1).

Como nós passamos 24 horas [...], os olhos da equipe técnica são os olhos da Enfermagem (E6).

O cuidado de enfermagem que promove o protagonismo é exatamente o olhar amigo, o olhar que não é preconceituoso, o olhar acolhedor, [...] um olhar amigo que vai ser diferente de todas as coisas (E2).

A bravura existencial da equipe de Enfermagem para investir na subjetividade do usuário: representa o compromisso ético e emocional dos profissionais com a escuta e valorização da experiência subjetiva dos usuários. Trata-se de um cuidado que reconhece a complexidade do sofrimento psíquico e se dispõe a enfrentar os desafios institucionais e sociais para garantir a dignidade e a autonomia do sujeito. A bravura se manifesta na disposição em sustentar vínculos, negociar cuidados e criar espaços de diálogo mesmo diante de adversidades. Tal aspecto é corroborado por declarações expressas pelos profissionais de Enfermagem:

Eu acredito muito no vínculo, na proximidade e na conversa, sentar-se juntos e longe da aposta manicomial, que é longe da aposta da coisa do hospital (E2).

A valorização da subjetividade que era uma coisa tão negligenciada no período e o CAPS veio mudar toda essa lógica manicomial. Esse dispositivo com a reforma valoriza o protagonismo pensando na atuação do sujeito, tocante a dignidade e autonomia (E7).

Eu entendo como uma questão fenomenológica [...] porque se pararmos para pensar eles são os centros de todo esse universo, se não fosse eles, nós não estaríamos aqui, nenhum de nós, dentro do corpo da saúde mental claro (E15).



A voz do usuário como produtora de protagonismos e liberdades: destaca-se a importância de escutar e considerar as vozes dos usuários nas decisões terapêuticas e na organização dos serviços. Assembleias, rodas de conversa e outros espaços coletivos foram apontados como estratégias que potencializam esse protagonismo. Esse elemento é confirmado por relatos manifestados pelos integrantes da equipe de Enfermagem:

O que vem na minha mente é a voz dele dentro do serviço, né. Como ele consegue se colocar... Colocar suas vontades, colocando seus medos, suas dificuldades, o que ele pensa para o tratamento dele, como ele acha que deve ser tratado, cuidado, tocado, observado (E1).

Percebo através das assembleias instituídas pelo serviço, que a pessoa com transtorno mental passa a ter voz (E3).

A gente trabalha muito isso de os usuários serem protagonistas das próprias vidas, porque foi por muito tempo e muito anos dentro do hospital psiquiátrico silenciados (E14).

Esses sentidos revelam uma Enfermagem comprometida com a construção de um cuidado centrado no sujeito, mediado por vínculos afetivos, escuta sensível e reconhecimento das singularidades. Assim, os profissionais contribuem ativamente para a efetivação da reabilitação psicossocial e para a consolidação de um modelo de atenção que rompe com práticas excludentes e hierarquizadas.

Discussão

A singularidade do cuidado de Enfermagem por meio dos “Olhos Noturnos”

O olhar noturno representa um olhar clínico atento às múltiplas situações, demandas e necessidades dos usuários nos serviços de saúde. Atua como uma sentinela do cuidado em enfermagem psiquiátrica e em saúde mental, assegurando uma atenção integral, inclusive durante o turno noturno — momento em que a presença da equipe de enfermagem no CAPS III é predominante. Nesse contexto, evidencia-se a singularidade do cuidado de enfermagem, essencial para promover ações que fortaleçam o vínculo e centralidade na pessoa a ser cuidada.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira propõe transformar as relações com a loucura, superando estigmas e promovendo coexistência, solidariedade e cuidado (Paladino & Amarante, 2022). À luz do Construcionismo Social, Gergen e Gergen (2010) destacam que os modos de saber, falar e perceber moldam nossas práticas e relações. Nesse sentido, o estudo permitiu compreender como a equipe de enfermagem, no contexto



do CAPS, constrói sentidos e práticas voltadas ao cuidado centrado no protagonismo do usuário.

Esse fenômeno inscreve-se no campo do compartilhamento de diálogos sobre o que é verdadeiro, real, bom e necessário, conforme propõe o Construcionismo Social (Gergen & Gergen, 2010). A partir dessa perspectiva, tornam-se possíveis ações que promovem o protagonismo na vida dos sujeitos, alinhadas às práticas construcionistas. Estar atento a todas as situações e presente mesmo onde ninguém mais está evidencia a singularidade do cuidado de enfermagem, representada pelo chamado *olhar noturno*.

Essa expressão — *olhos noturnos* — foi cunhada pela própria equipe de enfermagem para dar sentido à sua atuação no CAPS e ao protagonismo do usuário. Trata-se de uma habilidade particular do cuidado em Enfermagem Psiquiátrica, que envolve sensibilidade, presença contínua e atenção integral, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade.

Essa especificidade está diretamente relacionada ao processo de trabalho da equipe, que é a única a permanecer 24 horas no serviço. Essa permanência favorece a construção e o fortalecimento de vínculos com os usuários, seja em contextos de acolhimento temporário ou contínuo, permitindo um cuidado que se adapta às singularidades de cada sujeito.

Para desenvolver a singularidade do cuidado a partir do olhar noturno, é fundamental compreender a complexidade e a individualidade humanas. Não existe um modelo fixo ou uma receita de cuidado, pois é na interação entre a equipe de enfermagem e o usuário, nas trocas subjetivas e intersubjetivas, que o cuidado singular se concretiza, promovendo o protagonismo do sujeito (Sebastião et al., 2024).

Nesse contexto, o modelo do *intuir empático* reforça a dialética da singularidade no cuidado, ao propor que a assistência de Enfermagem à pessoa com transtorno mental seja guiada por empatia, intuição e tempo e um olhar acolhedor. Elementos como a escuta qualificada, a prontidão, o *esperançar* e o cuidado que se estende para além da demanda imediata são fundamentais para uma prática clínica de Enfermagem que promova a autonomia do sujeito em sofrimento psíquico (Oliveira et al., 2024; Pereira et al., 2022).

Assim, o cuidado se estrutura com base na apostila contínua na liberdade e autonomia do usuário, sendo cada encontro terapêutico uma oportunidade para a negociação e a singularização do processo de cuidado (Pereira et al., 2022).

Nesse cenário, a singularidade do cuidado de Enfermagem, expressa pelo *olhar noturno*, fortalece a construção de sentido para o investimento no protagonismo do usuário do CAPS III. Esse fenômeno está ancorado na prontidão da equipe, na capacidade de negociação e no reconhecimento das necessidades singulares de cada sujeito. A empatia e a compaixão tornam-se, assim, elementos indispensáveis para acolher as demandas do usuário, centralizando-o no plano terapêutico por meio de uma relação horizontal e colaborativa.



Portanto, o cuidado em Enfermagem Psiquiátrica e em Saúde Mental deve estar orientado pela singularidade de cada pessoa cuidada, reconhecendo sua subjetividade como eixo central do processo de cuidado (Oliveira et al., 2024; Pereira et al., 2022; Sebastião et al., 2024).

A bravura existencial da equipe de enfermagem para investir na valorização da subjetividade do usuário.

O sentido atribuído pela equipe de Enfermagem ao promover o protagonismo do sujeito manifesta-se como uma expressão de *bravura existencial*, evidenciada no compromisso com a valorização da subjetividade. Tal sentido se expressa nas formas de acolher o outro em sua complexidade e dimensão subjetiva. No campo da Saúde Mental, a subjetividade é central para as práticas pós-reforma psiquiátrica, estando diretamente relacionada à promoção da inclusão social e ao reconhecimento da cidadania das pessoas atendidas (Narigão et al., 2024).

As práticas da Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental no CAPS estão orientadas à promoção da autonomia dos usuários, por meio do fortalecimento do sujeito social como protagonista de seu próprio cuidado (Sebastião et al., 2024). Nesse contexto, a equipe de enfermagem reconhece a *bravura existencial* ao escutar e confiar no potencial do indivíduo em sofrimento psíquico e/ou com transtorno mental. O manejo clínico, portanto, baseia-se na valorização da subjetividade, apostando na capacidade de transformação do sujeito e no fortalecimento de seu protagonismo.

Nesse caminho, o Construcionismo Social contribuiu para perceber como a equipe de Enfermagem valoriza ações e linguagens o desenvolvimento da pessoa em sua singularidade, reconhecendo que o bem-estar está profundamente enraizado nas interações cotidianas (Gergen & Gergen, 2010).

A *bravura existencial* configura-se como um sentido construído pela equipe de Enfermagem, expressando seu compromisso com um cuidado que promove o protagonismo do sujeito. Esse compromisso se traduz no investimento contínuo no usuário e na disponibilidade para oferecer suporte psicossocial durante as crises, mesmo diante dos inúmeros desafios presentes no cotidiano do trabalho. É nesse movimento que a equipe de Enfermagem do CAPS III encontra sentido para sustentar e fortalecer o protagonismo dos indivíduos em sofrimento psíquico.

A valorização da subjetividade, por sua vez, emerge como um elemento essencial nas relações cotidianas estabelecidas pela equipe, sendo fundamental para promover o protagonismo do usuário. Para isso, é necessário que os profissionais se envolvam em uma relação interpessoal autêntica, reconhecendo a complexidade e a singularidade de cada pessoa no contexto do cuidado em saúde mental e psiquiátrico (Sebastião et al., 2024; Toledo & Garcia, 2024).

Tanto o cuidado de enfermagem psiquiátrica quanto o cuidado em saúde mental devem estabelecer vínculo mediado por uma relação empática. Estes devem reconhecer as



verdadeiras necessidades do usuário, pautadas pelas diretrizes da reforma psiquiátrica e humanização da assistência, pactuados na construção interdisciplinar de planos e projetos singularizados com a pessoa a ser atendida e seus territórios (Feitosa et al., 2022; Paladino & Amarante, 2022; Narigão et al., 2024).

Podemos observar que é através do vínculo resolutivo para a valorização da subjetividade que se constrói “pontes”, “caminhos” para o cuidado em saúde mental. Essa ferramenta está atrelada ao processo da escuta e de acolhimento dos sujeitos (Pereira et al., 2022).

A voz do usuário como produtora de protagonismos e liberdade

À luz do Construcionismo Social, a enfermagem reconhece a importância de criar espaços de troca e dar voz aos usuários como forma de promover seu protagonismo, ampliando a liberdade de escolhas e fortalecendo as relações sociais essenciais à vida e à cidadania.

A equipe de Enfermagem comprehende a valorização da voz do usuário como um recurso clínico fundamental para promover sua autonomia e liberdade, rompendo com processos de exclusão e marginalização. Ao reconhecer e legitimar essa voz, mesmo diante do sofrimento psíquico, fortalece-se o empoderamento do sujeito no cuidado (Silva et al., 2021; Toledo & Garcia, 2024).

De acordo com o Construcionismo Social é nas situações tumultuadas que emergem novos diálogos, e das conversações que cruzam os continentes culturais, podem desencadear novas práticas culturais (Gergen e Gergen, 2010). A partir desse pressuposto construcionista, os espaços das assembleias dos usuários no CAPS III, como observados no estudo, são cenários de tensão para o bom diálogo na resolução de conflitos, e possibilidade de dar voz a esse sujeito.

Portanto, valorizar a voz do outro é construir uma relação empática que sustenta práticas inovadoras na enfermagem psiquiátrica, promovendo uma atenção psicossocial centrada na pessoa e reconhecendo a singularidade do usuário.

Conclusão

A pesquisa evidenciou que a equipe de enfermagem desempenha um papel central na construção de sentidos voltados ao protagonismo do usuário na reabilitação psicossocial. A partir das categorias “olhos noturnos”, “bravura existencial” e “voz do usuário”, destacam-se o cuidado singularizado, a valorização da subjetividade e a centralidade do usuário na terapêutica.



Em suma, o protagonismo é promovido por meio de práticas contínuas de escuta, mediação e construção conjunta do cuidado, alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Humanização, contribuindo para a inclusão social e o rompimento com a lógica manicomial.

Implicações para a prática clínica

Cabe ressaltar que as ações para o protagonismo não é uma prática que envolve apenas a equipe de Enfermagem, e sim toda a sua rede de cuidados. Para tal fim, a enfermagem possibilita organizar-se em uma prática que envolve o trabalho em rede, acionando atores e contextos para além do território em que a pessoa habita e, assim, promovendo trocas sociais para além do CAPS.

Agradecimentos

Agradecemos ao Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município do Rio de Janeiro pelo apoio e colaboração para a realização deste estudo.

Referências Bibliográficas

Barbosa, V. F. B., Caponi, S. N. C., & Verdi, M. I. M. (2021). Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(3), 1163 -1172. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.09102019>

Brasil. Ministério da Saúde. (2022). *Centros de Atenção Psicossocial – CAPS*. Governo Federal. https://www.gov.br/saude/pt_br/composicao/saes/desmad/raps/caps

Burr, V., & Dick, P. (2017). Social constructionism. In B. Gough (Ed.), *The Palgrave Handbook of Critical Social Psychology*, 59 -80. Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-981-10-5251-4_57

Cardoso, D. T., Guimarães, A. N., & Beiras, A. (2023). Diálogos em movimento: Em direção à metodologia construcionista social. Gerais: *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 16(2), e19878. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/gerais/article/view/51916/43718>

Coelho, N. A., Nascimento, J., Barreto, B. I., Rezende, L. C., Penna, C. M. M., & Brito, M. J. M. (2021). A percepção dos profissionais sobre as ações de saúde mental na rede de



atenção psicossocial em Belo Horizonte. *Revista Mineira de Enfermagem*, 25, e-1416. <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20210064>

Feitosa, J. B. A., Lima, I. C. S., Galiza, D. D. F. de, Santos, S. D., & Sampaio, J. J. C. (2022). Modelos e paradigmas orientadores do trabalho multiprofissional em Centros de Atenção Psicossocial em um município brasileiro. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 28, 8-27. <https://doi.org/10.19131/rpesm.343>

Gergen, K. J. & Gergen, M. (Eds.) (2010). *Construcionismo social: um convite ao diálogo*. Instituto Noos.

McNamee, S. (2010). Research as social construction: Transformative inquiry. *Saúde & Transformação Social / Health & Social Change*, 1(1), 9-19. <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/418>

Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (14^a ed.). Hucitec.

Narigão, M., Nabais, A. A., Mendes, A., Sampaio, F., Santos, J. C., & Fernandes, M. (2024). Os contributos da Enfermagem para a reforma da saúde mental em Portugal. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 31, e376. <https://doi.org/10.19131/rpesm.376>

O'Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A., & Cook, D. A. (2014). Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. *Academic Medic*, 89 (9), 1245-51. doi: 10.1097/ACM.0000000000000388

Oliveira, A. J. J. M., Weber, A., Delfini, G., Sena, R. M. C., Toledo, V. P., & Garcia, A. P. R. F. (2024). Concepções e cuidado da equipe de enfermagem com pessoas com transtornos psicóticos diante da hospitalização. *Revista Baiana de Enfermagem*, 38, e61820. <https://doi.org/10.18471/rbe.v38.61820>

Paladino, L. & Amarante, P. D. C. (2002). A dimensão espacial e o lugar social da loucura: por uma cidade aberta. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(1), 7-16. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19852021>

Pereira, M. F., Barbosa, J. M. A., Miranda, P. O., Cutrim, A. P., & Loyola, C. M. D. (2022). De corpo e alma: relato de experiência sobre cuidar do corpo na psicose. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, 25(2), 407-428. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n2p407.8>

Sebastião, M. A. G., Delfini, G., Weber, A., Toledo, V. P., & Garcia, A. P. R. F. (2024). Therapeutic relationship in nurses' work process at Psychosocial Care Centers. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, 20, e213938. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2024.213938>

Silva, S. C., Fidalgo, C. L., Lopes, J. R. da S., Salles, C., Almeida, M., & Castelar, M. (2021). Atenção à crise em saúde mental nos serviços especializados da rede comunitária: uma



revisão sistemática. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 26, e314. doi:10.19131/rpesm.314

Spink, M. J., & Lima, H. (2013). Rigor e visibilidade. In Spink M.J (Ed.), *Práticas Discursivas e produção de sentidos no cotidiano* (pp.71-99). Rio de Janeiro, RJ: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.

Toledo, V. P., & Garcia, A. P. R. F. (2024). Processo de enfermagem e relação interpessoal: uma reflexão sobre o cuidado em saúde mental. *Revista Baiana Enfermagem*, 38, e54398. doi: 10.18471/rbe.v38.54398

Hércules Rigoni Bozzato é enfermeiro, professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), atuando na Escola de Enfermagem Anna Nery. Desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão, com ênfase em saúde mental, atenção psicossocial, enfermagem psiquiátrica e práticas formativas no campo da saúde coletiva.