

## XII ENCONTRO DE EXTENSÃO, DOCÊNCIA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA (EEDIC)

### REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE AS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS MÉDICA E PSICOLÓGICA COM BASE NAS NARRATIVAS DOS USUÁRIOS DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL DO CAPS AD III DE QUIXERAMOBIM (CE)

Sulyanne da Silva Ferreira<sup>1</sup>; Taís Bleicher<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: sulyanneferreira@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: taisbleicher@unicatolicaquixada.edu.br

#### RESUMO

O cuidado quanto aos diversos usos de drogas possui uma complexidade que necessita da articulação de diversos campos de saber e categorias profissionais. No entanto é o usuário, tomado como sujeito da política pública, que deve guiar sua construção, e não o contrário. Daí a justificativa deste trabalho. Teve como objetivo a análise das representações sociais dos usuários da política de saúde mental do município de Quixeramobim - CE sobre as práticas terapêuticas médica e psicológica, desempenhadas em um CAPS AD - III. Para a realização e obtenção dos objetivos da pesquisa, foram entrevistadas 06 (seis) pessoas que compõem o quadro de pacientes do CAPS AD do município em questão. A fim de verificar as representações sociais sustentadas pelos usuários acerca da terapêutica psicológica e médica, foram utilizados como instrumento entrevistas semi-estruturadas. Os dados obtidos por meio das narrativas dos usuários foram trabalhados a partir de categorias centrais do presente estudo. Em geral, contudo, nossas hipóteses direcionam-se à concepção de que a forma de organização do CAPS AD III de Quixeramobim está pautada nos pressupostos biomédicos e organicistas de atenção, o que talvez seja um dos indicativos da dificuldade de apreender, por meio das narrativas dos usuários, um discurso mais amplo que englobe a complexidade do sujeito. Conclui-se haver a necessidade de reformulação de estratégias de intervenção das terapêuticas, bem como das diretrizes para um melhor aperfeiçoamento do atendimento aos usuários do sistema.

**Palavras-chave:** Representações Sociais. CAPS AD. Política de Saúde Mental.

#### INTRODUÇÃO

O presente trabalho parte do contexto das políticas de Saúde Mental no Brasil e do processo de Reforma Psiquiátrica no Ceará, especialmente a partir da introdução de diretrizes sobre álcool e drogas, e busca conhecer as representações sociais sobre as terapêuticas, médica e psicológica, entre usuários do serviço Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD – do município de Quixeramobim.

A inauguração de políticas nacionais para álcool e outras drogas é recente no Brasil e, administrativamente, está vinculada ao Ministério da Saúde, o que dá uma maior ênfase aos seus aspectos sanitários, em detrimento dos sociais. Entretanto, os diferentes usos de drogas possuem uma complexidade que necessita da articulação de diversos campos de saber e categorias profissionais. É o usuário, tomado como sujeito da política pública, que deve guiar sua construção, e não o contrário. Daí a justificativa deste estudo.

O campo ao qual foi destinada a pesquisa é o município de Quixeramobim, situado no Sertão Central do Ceará, localizado a 180 km da capital, considerada uma das maiores cidades do sertão central. Os estudos foram perpetrados no Centro de Atenção Psicossocial AD III – Alpendre. Este equipamento foi instituído no município no ano de 2009 e “objetiva o cuidado de pessoas com problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas” (DADOS DA SECRETARIA, 2015), e trabalha com base na perspectiva de redução

**Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), 12., 2016, Quixadá. Anais... Quixadá: Centro Universitário Católica de Quixadá, 2016. ISSN: 2446-6042**

de danos. Em 2014, a instituição supracitada passou a funcionar em um período de 24 horas, a fim de garantir o apoio qualificado aos usuários que apresentam quadros de abstinência, intoxicação aguda e outros agravos clínicos relacionado ao consumo de álcool, crack e outras drogas, de acordo com a Portaria nº 130, do Ministério da Saúde (DADOS DA SECRETARIA, 2015).

Diante deste panorama, o presente trabalho tem com o objetivo apresentar as representações sociais dos usuários do CAPS AD de Quixeramobim sobre os tratamentos médico e psicológico para os casos de uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas. Para tanto, o presente estudo se constituirá como um conhecimento que possibilitará o fazer prático no âmbito da Política Pública de Saúde Mental, especificamente, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD III – do município de Quixeramobim.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa foi desenvolvida em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas Alpendre – CAPS AD III –, no município de Quixeramobim, Estado do Ceará. Os procedimentos de levantamento de dados empregados para perfazer este estudo foram, primeiramente, a revisão bibliográfica e documental acerca do tema selecionado. A fim de verificar as representações sociais dos usuários acerca da Psicologia e Psiquiatria, foram realizadas entrevistas com os usuários do CAPS AD III de Quixeramobim que se encontram em tratamento.

Utilizamos o método de entrevistas orais semi-estruturadas por adotar, segundo Manzini (1991), um caráter semi-aberto, de respostas não condicionadas a uma linearidade de questões padronizadas. Este método foi baseado em um roteiro de questões centrais do tema, a saber, *Qual é, em sua opinião, a importância do tratamento promovido pela Medicina? Como você vê em seu tratamento o uso de medicamentos? Qual é, em sua opinião, a importância do tratamento realizado pela Psicologia? Como você vê em seu tratamento o trabalho por meio da escuta da Psicologia?*. Para a realização e obtenção dos objetivos da pesquisa, foram entrevistadas 06 (seis) pessoas que compõem o quadro de pacientes do CAPS AD do município em questão. A escolha foi de três pacientes que estão em um período de tratamento inferior a um mês e de três pacientes que já estão em tratamento em um período de tempo mais longo, totalizando seis participantes.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve em sua metodologia o contato direto e indireto com seres humanos, esta seguirá os trâmites do regimento disposto na Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O número de protocolo de aprovação da pesquisa, mediante parecer consubstanciado do CEP é 1.410.828.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O CAPS AD III de Quixeramobim apresenta em suas práticas de atenção psicossocial, em especial, a terapêutica médica, um olhar ampliado das formas tradicionais de investigação e compreensão de tratamento dos transtornos mentais, de acordo com o que é explicitado nas narrativas dos usuários. Diante desta visão atribuída à terapêutica médica, é-nos apresentado nas narrativas dos usuários a ocupação do lugar desta, não só no seu aspecto farmacológico de tratamento, mas como uma extensão ao caráter puramente biológico, isto é, a ocupação de uma posição clínica de escuta do sujeito.

Em geral, esta forma de atenção ao usuário nos lança a ideia de perceber o sofrimento deste sujeito em sua singularidade. Diante disto, ao nos apoiarmos nas proposições e indicativos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) no que concernem as questões que dizem respeito às terapêuticas que os CAPS podem oferecer, no manual de *Saúde mental do SUS: os centros de atenção psicossocial*, este aponta que, em todos os modos de atenção, tais terapêuticas devem ter estabelecido em suas metas que “é preciso criar, observar, escutar, estar atento à complexidade da vida das pessoas, que é maior que a doença ou o transtorno” (p. 17).

Outro tema abordado pelos usuários foi o de *Medicalização da Vida*. Ao elegermos a categoria Medicalização da Vida como uma das representações suscitadas pelos usuários do CAPS AD III de Quixeramobim, identificamos em diferentes narrativas especificidades relativas a esta temática. Esta categoria é caracterizada pelo englobamento de implicações do discurso médico e suas práticas afins presentes no

cotidiano e rotina de vida do usuário. A terapêutica médica e suas práticas correlatas (indústria farmacológica) tomam seus contornos no que os usuários apresentam em suas falas, quando apontam o modo pelo qual estes saberes estão presentes e influenciando decisivamente o controle de práticas e experiências comuns.

Freitas e Amarante (2015) apresentam que, em nosso cotidiano, no exercício de nossas práticas e experiências individuais, dificilmente fazemos algo sem que para isso recorramos a normas que nos são estabelecidas no que diz respeito ao saudável e ao patológico. Diante das normas que nos são incutidas, ao cumprirmos elas, sentimo-nos protegidos ao incorporar em nosso cotidiano o discurso médico. Contudo, é pertinente enfatizar que a representação apresentada pelos usuários acerca da terapêutica médica coaduna com a crítica a medicalização da vida, com suas consequências individuais e sociais e os sentidos atribuídos a uma ordem cujo caráter é biomédico.

Foi-nos apresentado por meio das narrativas dos usuários que a Psicologia, em sua prática, está a serviço da Medicina, o que nos leva a direcionar o olhar a reprodução do modelo estadunidense de Psicologia da Saúde. Para tanto, as narrativas abrangem questões de ações que partem do ponto de vista individualista e reducionista do problema de saúde, em especial, o problema decorrente do uso de álcool e outras drogas.

De acordo com Trindade e Teixeira (2007), a psicologia da saúde, em seu corpo teórico, possui atualmente duas perspectivas, a saber, uma tradicional e outra de um viés crítico de ações em saúde. Para tanto, o modelo de Psicologia estadunidense comporta as ações em saúde embasada na dimensão tradicional de psicologia da saúde. Em termos práticos, o modelo estadunidense/tradicional está relacionado à dimensão biopsicossocial, as quais adotam metodologias quantitativas de investigação de comportamentos saudáveis e de risco, direcionando o foco aos valores preditivos e os determinantes psicológicos. Em geral, o que podemos extrair de tais proposições é que o profissional acaba chancelando a posição que de o saber biomédico está à frente.

O eixo de Representações Sociais sobre a terapêutica psicológica, nos levou a proposição de que, todos os usuários envolvidos na pesquisa, com menor ou maior ênfase, indicam não conhecer a atividade prática que é desenvolvida no CAPS AD III de Quixeramobim pelo profissional de Psicologia. As representações consideradas mais aproximadas são as de que o psicólogo “conversa”, “aconselha” e “esclarece”. Neste sentido, fica difícil distinguir a concepção sobre a atuação dos profissionais médico e psicólogo. No entanto, embora os usuários, de modo geral, não tenham uma percepção delimitada do que se constitui uma terapêutica de base psicológica propriamente dita, alguns possuem imaginariamente alguma compreensão do que vem a ser a Psicologia.

## CONCLUSÕES

Em geral, contudo foi difícil discriminar, por meio das narrativas dos usuários, um discurso sobre a psicologia propriamente dito presente na política de atenção ao usuário. Contudo, nossas hipóteses direcionam-se à concepção de que a forma de organização do CAPS AD III de Quixeramobim está pautada nos pressupostos biomédicos e organicistas de atenção, o que talvez seja um dos indicativos da dificuldade de apreender, por meio das narrativas dos usuários, um discurso mais amplo que englobe a complexidade do sujeito. Conclui-se haver a necessidade de reformulação de estratégias de intervenção das terapêuticas, bem como das diretrizes para um melhor aperfeiçoamento do atendimento aos usuários do sistema, para que estes possam compreender o real modo de funcionamento e os objetivos das estratégias empregadas, tendo em vista o acesso integral que o usuário deve ter da política pública de saúde mental.

## REFERÊNCIAS

BLEICHER, T. **A política de Saúde Mental de Quixadá, Ceará (1993-2012): uma perspectiva histórica do sistema local de Saúde.** Tese (doutorado em Saúde Coletiva). Doutorado em Saúde Coletiva, Associação Ampla - Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual do Ceará e Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012**. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130\\_26\\_01\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html)> Acesso em: 07 set. 2015.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em Psiquiatria**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. p.: 11-29.

MANZINI, E. J. **A entrevista na pesquisa social**. Didática, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1991.

TRINDADE I.; TEIXEIRA, J. A. C. **Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários**. 2ª Ed. Lisboa: Climepsi Editores, 2007. p.: 17-40.

SOUZA, R. L. **Cachaça, vinho, cerveja: da Colônia ao século XX**. Estudos históricos; 2004; p. 56-75.