



University of
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Universitário Santo Agostinho

revista fsa

www4.fsnet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 21, n. 3, art. 8, p. 178-192, mar. 2024

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2024.21.3.8>

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



O Meu Sofrimento tem Nome, Horário e uma Tarja Preta: O Intenso uso de Psicotrópicos Como Método de Intervenção na Atenção Primária à Saúde

My Suffering Has a Name, Time and A Black Stripe: The Intense use of Psychotropic Drugs as an Intervention Method in Primary Health Care

Maria Juliana Lira Gregório

Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO)

Residente em Saúde da Família e Comunidade (ESP/CE)

Email: juliana.lira2@hotmail.com

Francisco Anderson Carvalho de Lima

Doutor em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará

Professor da Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Email: acarvalho.eco@gmail.com

Endereço: Maria Juliana Lira Gregório

ESP/CE. Av. Antônio Justa, 3161 - Meireles, Fortaleza - CE, 60165-090Brasil.

Endereço: Francisco Anderson Carvalho de Lima

Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Graduação em Medicina. Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Itaperi, 60714903 - Fortaleza, CE - Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 21/12/2023. Última versão recebida em 16/01/2024. Aprovado em 17/01/2024.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

A atenção primária à saúde é indispensável nos cuidados em saúde mental no território. No entanto, é perceptível a predominância da prática biomédica que tem como consequência o alto nível de prescrições de psicotrópicos para usuários do serviço. Este estudo tem como objetivo compreender o que tem sido produzido na literatura científica brasileira nos estudos sobre medicalização na Atenção Primária à Saúde no período de 2018 a 2022. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa para o aprofundamento dessa temática que está presente no cotidiano dos profissionais. Foi possível perceber três subtemas para compreender de uma forma mais ampliada a temática da medicalização na atenção primária, quais sejam: a medicalização do sofrimento psíquico das mulheres na atenção primária à saúde, relacionando as questões de gênero, raça e classe como potenciais para adoecimento psíquico e tendo a medicalização como forma de silenciamento de sintomas; o medicamento como intervenção central dos profissionais da saúde, o qual discute sobre o poder biomédico ainda muito prevalente na APS; a importância da rede intersetorial e do território na prática do cuidado em saúde mental que, por fim, discute sobre indissociabilidade entre esses dois importantes instrumentos para uma prática antimanicomial. Por fim, identifica-se que, para compreender o adoecimento do usuário, é necessário considerar os determinantes sociais em saúde, para que seja possível alcançar a integralidade do cuidado ao usuário em sofrimento, visto que apenas a intervenção medicamentosa não é eficaz.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Medicalização. Saúde Mental.

ABSTRACT

Primary health care is essential for mental health care in the territory. However, the predominance of biomedical practice is noticeable, resulting in a high level of psychotropic prescriptions for service users. This study aims to understand what has been produced in Brazilian scientific literature in studies on medicalization in Primary Health Care in the period from 2018 to 2022. The methodology used was the integrative review to deepen this theme that is present in the daily lives of professionals. It was possible to perceive three subthemes to understand in a broader way the theme of medicalization in primary care, namely: the medicalization of women's psychological suffering in primary health care, relating issues of gender, race and class as potential for psychological illness and using medicalization as a way of silencing symptoms; medicine as a central intervention for health professionals, which discusses the biomedical power that is still very prevalent in PHC; the importance of the intersectoral network and the territory in the practice of mental health care, which, finally, discusses the inseparability between these two important instruments for anti-asylum practice. Finally, it is identified that to understand the user's illness it is necessary to consider the social determinants of health, so that it is possible to achieve comprehensive care for the user in pain, since only medication intervention is not effective.

Keywords: Primary Health Care. Medicalization. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) surgiu na década de 70 por meio da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata e é conhecida mundialmente como um modelo base para um sistema de saúde de qualidade. É considerada como a coordenadora do cuidado e responsável pela comunicação nos demais níveis de atenção, o que possibilita uma melhor atuação, pois não ocorre uma sobrecarga dos serviços e proporciona a integralidade do cuidado. Além disso, assevera a criação de vínculo com o usuário, permitindo uma melhor avaliação da situação de saúde e, conseqüentemente, contribuindo para o planejamento de ações (COUTINHO; BARBIERI; SANTOS, 2015).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) surge a partir da APS, cujo objetivo é reestruturar a atenção básica, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). É a responsável por garantir a integralidade, pois o trabalho é realizado por equipes multiprofissionais, sendo a equipe mínima constituída por: médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e pelo agente comunitário de saúde (BRASIL, 2012).

Contudo, mesmo com um sistema de saúde estruturado para tentar superar o modelo médico-centrado, ainda é possível notar algumas falhas no cotidiano de trabalho. Pode-se observar como desdobramento disso o alto nível de prescrições de psicotrópicos para usuários do serviço na atenção primária. Desse modo, o tratamento é visto como o desaparecimento de sintomas e não a partir da compreensão do contexto vivenciado pelo usuário (AZEVEDO; DUQUE, 2016).

A determinação social da saúde aponta que não são apenas os sintomas biológicos que fazem parte do processo de adoecimento do indivíduo, mas também como os aspectos históricos e sociais estão diretamente relacionados e, com isso, é possível compreender que questões econômicas, sociais e culturais afetam a situação de saúde do usuário, o que mostra os limites do cuidado médico (SILVA; BICUDO, 2022). A partir disso, vê-se a clínica ampliada como indispensável na APS, pois ao olhar o usuário em sua integralidade, percebe-se que o seu adoecimento é multifatorial, logo a resolutividade não pode se limitar a intervenções medicamentosas, mas sim com a participação de equipes multiprofissionais e da intersetorialidade (TRAJANO; BERNARDES; ZURBA, 2017).

Diante disto, o presente estudo tem como objetivo geral compreender o que tem sido produzido na literatura científica brasileira nos estudos sobre medicalização na Atenção Primária à Saúde no período de 2018 a 2022. Tendo como objetivos específicos identificar as perspectivas e caminhos teóricos sobre medicalização apresentadas pelos estudos; e discutir

elementos/estratégias/ a conformação do cuidado em saúde no âmbito da Atenção Primária.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, de caráter descritivo e de abordagem qualitativa, cujo objetivo centra-se em analisar a produção científica brasileira sobre medicalização na Atenção Primária em Saúde no período de 2018 a 2022. Segundo Gil (2002), este tipo de pesquisa é baseado em um material já existente, logo seu grande benefício é proporcionar um maior conhecimento sobre a temática abordada e, a partir disso, permitir a construção de novas percepções sobre o assunto.

Uma pesquisa integrativa tem como intuito o aprofundamento sobre algumas temáticas que envolvem o cotidiano de trabalho do profissional, como uma forma de melhorar a sua prática. O processo deste tipo de pesquisa ocorre primeiro através do estabelecimento de hipóteses, o segundo passo é a busca pela literatura, o terceiro é a categorização dos estudos, o quarto é a avaliação dos estudos incluídos na revisão, o quinto é a interpretação dos resultados e, por fim, a síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a realização da pesquisa, foi necessária utilização de uma base de dados eletrônica: a BVS (biblioteca virtual de saúde), que agrega periódicos das bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MEDLINE, com os seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, Medicalização, Assistência à Saúde Mental, combinados pelo operador booleano “AND”.

Foram selecionados apenas artigos disponíveis na íntegra, publicados no idioma português, sendo consideradas as produções científicas dos anos de 2018 a 2022, com conteúdo relativo ao objetivo central da pesquisa. Por outro lado, foram retirados estudos incompletos, duplicados, teses, dissertações, monografias, bem como aqueles que não se adequaram ao tema proposto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Assim, foi possível encontrar 47 estudos. No entanto, a partir da aplicação dos filtros do idioma e do ano de publicação, totalizaram 16 artigos. Com isso, realizou-se o processo de seleção e identificação dos artigos que estavam de acordo com a temática proposta, a partir da leitura dos títulos e resumos, por fim, foram selecionados 09 artigos.

Quadro 1 – Artigos analisados

Título	Autores(as)	Objetivos	Metodologia	Principais Resultados
“Eu me sentia um nada”: história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares	PINHEIRO <i>et al.</i> , 2022	Este artigo analisa relatos de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e as repercussões de práticas integrativas e complementares na percepção dessas mulheres.	Estudo qualitativo, transversal, descritivo e exploratório.	A dimensão ético-política por trás do sofrimento psíquico das mulheres e dos diagnósticos dos transtornos mentais comuns. A terapia de florais e o grupo de mulheres como um potencial de produção de saúde mental e empoderamento, apontando um caminho para a desconstrução do caráter a-histórico do sofrimento psíquico e da medicalização de fenômenos sociais no âmbito da Atenção Básica.
Medicalização do viver entre usuárias de psicotrópicos na atenção básica	PEREIRA <i>et al.</i> , 2021	Compreender as vivências de usuárias da atenção básica que fazem uso diário de psicotrópicos, investigando os sofrimentos imbricados na utilização inadequada da medicação.	Estudo exploratório de abordagem qualitativa desenvolvido na perspectiva teórico-metodológica da Fenomenologia-hermenêutica	A partir da análise das narrativas, observou-se três categorias do percurso dos usuários desde as queixas, passando pelas consultas, até o medo da cessação do uso da medicação. Com isso, identificou-se o intenso diagnóstico “psiquiátrico” para comportamento e sofrimento do cotidiano, evidenciando o processo de farmacologização de condutas consideradas indesejáveis.

Saúde Mental na Atenção Básica: perspectivas de profissionais da Estratégia Saúde da Família no Nordeste do Brasil	SANTOS <i>et al.</i> , 2021	Analisar as concepções de profissionais da ESF relativas à saúde mental e à produção do cuidado em uma Unidade Básica de Saúde, no Nordeste brasileiro.	a abordagem qualitativa de pesquisa em saúde conjugada à avaliação qualitativa de programas de saúde.	Os resultados do estudo evidenciam concepções acerca da saúde mental circunscritas a uma visão congruente com um projeto de institucionalização e medicalização. No que concerne à dimensão do cuidado, revelam-se lacunas relativas às experiências em saúde mental compartilhadas, através de incipiente parceria entre profissionais da ESF e NASF.
Relações de poder entre profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde: implicações para o cuidado em saúde mental	CAMINHA <i>et al.</i> , 2021	Analisar as implicações das relações de poder entre profissionais e usuários no cuidado produzido em saúde mental no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS)	Natureza qualitativa	Os resultados demonstram a singularidade do poder latente nas relações assimétricas concebidas no âmbito dos serviços de saúde, que repercutem na limitação do acesso, na medicamentação e em dificuldades na resolução das demandas.
Produção Do Cuidado em Saúde Mental: Práticas Territoriais e a Rede Psicossocial	CAMPOS <i>et al.</i> , 2020	Analisar práticas de cuidado territoriais em saúde mental realizadas por enfermeiros, agentes comunitários de saúde e usuários dos centros de atenção psicossocial e da atenção básica.	Pesquisa qualitativa ante uma perspectiva crítica e reflexiva fundamentada na hermenêutica-dialética.	Os resultados evidenciaram que o processo de territorialização é realizado pela equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família, sem a participação dos profissionais do centro de atenção psicossocial. Assim, percebe-se que a valorização de ações dentro do próprio serviço e na medicalização do sofrimento psíquico, sem considerar as singularidades dos sujeitos e sem

				articulação com os serviços da atenção básica.
Gestão Autônoma da Medicação (GAM) como dispositivo de atenção psicossocial na atenção básica e apoio ao cuidado em saúde mental	CARON; FEUERWERKER, 2019	Discutir a construção de dispositivos para produção de atenção psicossocial, que são baseados na proposta de Gestão Autônoma da Medicação em Unidades Básicas de Saúde em São Paulo	Pesquisa-apoio	A construção destes dispositivos permitiu uma produção comum de cuidado e de apoio fora do campo da medicalização, que desestabilizou barreiras à autonomia, postas pela verticalidade das práticas das equipes de saúde, pelas relações de dominação dos trabalhadores sobre os usuários e pelas relações de poder construídas em torno do saber especializado.
Intersetorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil	TÃNO; MATSUKURA, 2019	O objetivo do estudo foi identificar como tem sido produzido o trabalho intersetorial nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSij) da Região Sudeste do país.	Pesquisa exploratória e de levantamento.	Os resultados indicaram que Atenção Básica, Assistência Social e Educação são os principais serviços/setores envolvidos nas situações de cuidado à população infantojuvenil acompanhada nos CAPSij.
Grupos de reflexão em Saúde Mental: possibilidade de interlocução entre a Saúde Mental e a Atenção Básica no município de Itapevi – SP	YAMAGUTI <i>et al.</i> , 2019	Relatar a pesquisa-intervenção conduzida com uma equipe de Saúde da Família no que se refere às ações de Saúde Mental na Atenção Básica	Pesquisa-intervenção	O trabalho possibilitou avanços na discussão da temática proposta de percepções dos trabalhadores em relação à pessoa com sofrimento mental e a mobilização dos recursos internos dos trabalhadores para lidar com situações relacionadas à saúde mental dos usuários

Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações	LIMA; GUIMARÃES, 2019	Discutir os modos de articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), considerando a recursividade que se estabelece entre estes e as características do cuidado continuado em território.	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa.	Foram realizados grupos focais e observação descritiva, sendo os resultados submetidos à análise de conteúdo, temática e agrupados em duas categorias: uma que discute as características do cuidado em saúde mental de base comunitária desenvolvido no município; enquanto a outra discute as estratégias adotadas para promoção de interconexões que favoreçam a continuidade do cuidado de saúde mental em território.
---	-----------------------	---	---	--

Diante dos estudos encontrados, foi possível perceber três subtemas para compreender de uma forma mais ampliada a temática da medicalização na atenção primária, quais sejam: a medicalização do sofrimento psíquico das mulheres na atenção primária à saúde, relacionando as questões de gênero, raça e classe como potenciais para adoecimento psíquico e tendo a medicalização como forma de silenciamento de sintomas; o medicamento como intervenção central dos profissionais da saúde, o qual discute sobre o poder biomédico ainda muito prevalente na APS; a importância da rede intersetorial e do território na prática do cuidado em saúde mental que, por fim, discute sobre indissociabilidade entre esses dois importantes instrumentos para uma prática antimanicomial.

3.1 A medicalização do sofrimento psíquico das mulheres na atenção primária à saúde

PINHEIRO *et al.* (2022) afirmam que os casos de saúde mental acompanhados na atenção primária envolvem queixas referentes a alguns transtornos mentais comuns (TMC), como ansiedade e depressão, tendo como público principal: as mulheres. Percebe-se que isso seja resultado de uma cultura da binaridade dos gêneros, em que a responsabilidade pelo cuidado seja atribuída totalmente às mulheres, enquanto os homens se responsabilizam com a parte financeira, desencadeando em um acúmulo de funções não remuneradas que causam um

desgaste tanto físico, quanto psicológico, sendo perpetuados durante toda a sua vida (POMBO, 2017).

Por isso, Rodrigues *et al.* (2021) defendem a importância da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e o seu intuito de proporcionar a integralidade e a promoção da saúde, pois, embora as mulheres sejam as principais usuárias, também são as que mais adoecem em decorrência da desigualdade existente. Dessa forma, as ações de educação em saúde se mostram um grande potencial para um momento de conhecimento sobre seu próprio corpo, com uma participação ativa desse público no compartilhamento de dúvidas e angústias cotidianas, como uma forma de superação do modelo biomédico a partir do diálogo e escuta horizontalizada.

E, ao falar sobre o sofrimento psíquico das mulheres, precisa-se levar em consideração a relação entre raça e gênero. A vivência do racismo na nossa sociedade afeta a subjetividade, o social, a situação econômica dessas mulheres e, principalmente, a sua saúde tanto física quanto psicológica. Isto porque são expostas de forma frequente a situações de estresse e sofrimento, como, por exemplo, pelo fato de possuírem menos oportunidades de emprego e ocuparem mais espaços de trabalhos precarizados com baixa remuneração. Sendo assim, é necessário que, durante o processo de cuidado a uma mulher negra na APS, sejam levados em consideração esses aspectos, ao invés de adotar uma postura neutra, em que os sofrimentos são generalizados, pois isso desconsidera a existência dessa população (SANTOS *et al.*, 2023).

Embora sejam o principal papel da APS as práticas de promoção à saúde, ainda é perceptível uma conduta de silenciamento dos sintomas. Isso é discutido no estudo de Pereira *et al.* (2021), que aponta uma prática médica de intensa medicalização dessas mulheres. É comum que esses profissionais não se mostrem à disposição para o ouvir ou a proporcionar um cuidado com um olhar ampliado, como intervenções multiprofissionais e intersetoriais. Na verdade, limitam-se em renovações de receitas sem uma avaliação contínua do caso, causando a dependência da usuária ao medicamento.

Sendo assim, ao falar de saúde e/ou doença, é necessário levar em consideração os determinantes sociais da saúde que destacam a indissociabilidade de aspectos de ordem política, social, econômica, cultural e histórica com a saúde biológica dos usuários. Isso influenciará em toda conduta do profissional no processo de promoção, prevenção e/ou reabilitação do paciente (SILVA; BICUDO, 2022).

Assim como também a PNAISM enfatiza questões de gênero, como uma forma de olhar para além desse corpo, mas, principalmente, para o aspecto histórico, ao perceber que as

situações de maiores vulnerabilidades são vivenciadas por mulheres. Por isso, o adoecimento não é só físico e não se resolve apenas com o medicamento, é indispensável visualizar e pautar as intervenções a partir dos aspectos biopsicossociais que se perpetuam nas vivências subjetivas dessas mulheres (BRASIL, 2004).

3.2 O medicamento como intervenção central dos profissionais da saúde

Santos e Bosi (2021) afirmam em seu estudo que a temática da saúde mental vem se tornando cada vez mais presente e, mesmo com algumas mudanças no SUS, como a criação do NASF para proporcionar uma saúde integral e de qualidade a todos, ainda são muito presentes práticas asilares. Tendo em vista que o modelo asilar não constitui apenas no encarceramento institucional, mas também em uma conduta que aniquila a subjetividade do paciente e o reduz ao seu transtorno. Assim, limita-se o tratamento ao controle dos corpos através da medicação.

De encontro a esse pensamento, Caminha *et al.* (2021) identificaram em sua pesquisa o quanto o poder médico é presente nos atendimentos nas unidades básicas de saúde (UBS). Seja relacionado à grande espera pelo profissional na unidade, seja com relação ao processo de diagnóstico e tratamento que não ocorre junto ao paciente. Diante disso, é perceptível que os usuários não tenham conhecimento sobre o seu processo de adoecimento e muito menos sobre as informações dos medicamentos prescritos, sendo aceitos sem nenhum questionamento.

Nesse sentido, Filard *et al.* (2021), em seu estudo, provocam a reflexão de que a intensa prescrição e a procura por esses medicamentos decorrem de problemas sociais e econômicos. Assim, por os profissionais médicos não saberem lidar com essas situações complexas, principalmente por ser atribuído a eles o poder de resolução de todas as problemáticas de saúde, optam por uma forma mais “rápida” de apagamento desses sintomas. Sabe-se que há uma cobrança pelos usuários por essa resolução de forma imediata, visto que sentir é sofrível e encarar a realidade das desigualdades sociais no cotidiano também não é fácil.

Referente a esse poder dado aos médicos por meio da medicação, Caron e Feuerwerker (2019) relatam em seu estudo sobre o método GAM (Gestão Autônoma da Medicação). O objetivo é promover uma mudança e acabar com esse poder hierárquico, em que a decisão advém do médico e, assim, garantir a autonomia desse paciente diante do seu tratamento, da decisão de utilizar o medicamento ou não, como também na compreensão

sobre os efeitos deste em seu organismo. Esse método tem como intuito incluir outras categorias profissionais nesse processo, mas, principalmente, dar o poder ao paciente sobre a decisão do seu corpo e da sua vida.

Como afirmam Passos *et al.* (2013), esse é um método alternativo para tentar superar os modos asilares de cuidado as pessoas com algum transtorno severo. O seu foco é proporcionar a autonomia desse sujeito, mas a partir das relações. Por isso, a proposta desse guia é ser feita em grupos, assim há o compartilhamento de experiências e um aprendizado coletivo, sempre com a participação de algum profissional que possa ser o mediador desse processo.

3.3 A importância da rede intersetorial e do território na prática do cuidado em saúde mental

Para que ocorra o cuidado em saúde dentro de uma prática antimanicomial, é preciso que dentro da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), se leve em consideração que o território é de suma importância para esse processo. Isto porque é nele que tudo acontece, é onde se encontram as relações familiares e comunitárias que contribuem para a construção desse sujeito que transforma e é transformado, é o local de identidade e que se torna um potencial no cuidado a pessoas com algum sofrimento psíquico. Entende-se o território como vivo e, principalmente, como um instrumento da APS, que necessita ser explorado e compreendido (CAMPOS; BEZERRA; JORGE, 2019).

E é exatamente nessa perspectiva que a ESF deve atuar, pois está inserida dentro de um território específico, sendo assim possível identificar suas fragilidades e potencialidades para conseguir mapear as ações necessárias no cuidado à saúde mental, além da sua facilidade na construção de vínculo com os usuários. Essa é a forma de superação do modelo biomédico, com a saída dos muros do equipamento para um cuidado integral que envolva outros profissionais, o paciente, a sua família e a comunidade no geral. Considerando outros instrumentos indispensáveis como o Projeto Terapêutico Singular (PTS), matriciamento, educação permanente, educação em saúde, entre tantos outros (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

No estudo de Tãno e Matsukura (2019), a intersetorialidade é apresentada como uma corresponsabilização dos serviços, no intuito de não reduzir esse usuário a apenas a sua experiência do transtorno, como algo apenas biológico. Expõe que o sofrimento desse público pode decorrer de outros fatores, como da desigualdade social, além da falta de políticas públicas que possibilitem a garantia de direitos. Sendo assim, a importância da intersetorialidade no cuidado a pessoas com algum tipo de diagnóstico mostra a necessidade

de um olhar ampliado, pois esse sofrimento não tem apenas uma causa, mas é a consequência de inúmeras ausências e, por isso, todos os setores devem ser responsabilizados.

Yamaguti e Morais (2019) apontam que a importância e a eficácia da intersetorialidade é um fato, no entanto há dificuldades para a sua concretização. Isto porque em decorrência dos retrocessos nesses últimos anos, em que a política de saúde mental sofreu modificações, tem-se uma rede cada vez mais fragilizada. Concentram-se o público na rede especializada, como os CAPS, que estão com poucos recursos, com uma estrutura precária, profissionais exaustos e cada vez menos capacitados (MANGINI; KOKOUREL; MORSCH, 2019). Assim, não há tempo e motivação para um cuidado em rede.

Diante dessas fragilidades, vê-se profissionais da APS com uma conduta que demonstra insegurança no cuidado a pessoas em sofrimento psíquico, abrindo mão, muitas vezes, da escuta, do acolhimento e reduzindo-o a apenas transtorno, medicamento ou encaminhamento ao psiquiatra da rede especializada. Dessa forma, se torna um ciclo quando, ao chegar a este profissional, a única conduta é envolta à medicalização, sem nenhuma inserção de práticas grupais, que tenham contato com aspectos culturais, relações sociais com pessoas com ou sem transtornos mentais, ou seja, demonstra uma prática manicomial (LIMA; GUIMARÃES, 2019).

Em consonância a esse pensamento, a luta pela reforma psiquiátrica será sempre constante para que, além de encontrar métodos substitutivos aos manicômios, haja uma mudança, principalmente, nas práticas asilares cotidianas de encarceramento do sujeito às medicações. Entende-se que o cuidado em liberdade leva em consideração a subjetividade, a historicidade, o território e as relações que compõem a vida desse sujeito (SILVA; PINHO, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o que foi exposto, compreende-se que a APS ainda apresenta o caráter biomédico predominante no que tange ao cuidado dos usuários. Isto pode ser visualizado a partir da rotina dentro das unidades, em que os atendimentos ambulatoriais são priorizados e as equipes multiprofissionais ou não são integradas da forma como deveriam ou simplesmente não existem.

O público prioritário da APS são pessoas que passam por algum tipo de vulnerabilidade social e econômica e compõem o gênero feminino. Com isso, é necessário levar em consideração os determinantes sociais de saúde para a compreensão do adoecimento, pois ao considerar o sujeito em sua integralidade, a intervenção medicamentosa não se faz

suficiente. É necessário proporcionar a longo prazo lazer, cultura, alimentação de qualidade, trabalho e renda, enquanto que a curto prazo sejam ofertados serviços de políticas públicas de qualidade para efetivar cotidianamente os seus direitos e proporcionar uma vida digna.

Assim, necessita-se que o processo formativo dos profissionais, como o de educação permanente em saúde, seja constante, para despertar o olhar crítico e sensibilizá-los sobre a importância de olhar para o usuário para além do seu sintoma.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. R.; DUQUE, K. C. D. O cuidar versus a medicalização da saúde na visão dos enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista APS**, v. 19, ed. 3, p. 403-411, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15638/8194>. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília, 2004.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Atenção básica (PNAB). Brasília, 2012.

CAMINHA, E. C *et al.* Relações de poder entre profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde: implicações para o cuidado em saúde mental. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 45, ed. 128, p. 81-90, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Scndb667PSqJsNc6ZpySQPg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2023.

CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B. PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: PRÁTICAS TERRITORIAIS NA REDE PSICOSSOCIAL. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 1, p. e0023167, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/mrtmx4tPcKJf8QzSKgsq7Vy/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

COUTINHO, L. R. P., BARBIERI, A. R.; DE MORAES, M. L. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**. v. 39, n. 105, p. 514-524, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>. Acesso em: 6 Dejan. 2023.

CARON, E.; FEUERWERKER, L. C. M. Gestão Autônoma da Medicação (GAM) como dispositivo de atenção psicossocial na atenção básica e apoio ao cuidado em saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 4, p. 14-24, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5dHz7hY3HYZwfjRhrKbN3dP/>. Acesso em: 23 jul. 2023.

DA SILVA, A. B.; DE PINHO, L. B. Território e saúde mental: contribuições conceituais da geografia para o campo psicossocial. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 23, n. 3, p. 420-424, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10091>. Acesso em: 12 ago. 2023.

FILARDI, A. F. R. *et al.* Medicalização da vida nas práticas vinculadas à estratégia saúde da família. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 24, n. 2, p. 421-445, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n2p421.10>. Acesso em: 4 jan. 2023.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: **Atlas**, 2002.

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, p. e290310, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/46y3mHF9kdx7DHQGHwpspdf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 jul. 2023.

MANGINI, F. N. R.; KOCOUREK, S.; MORSCH, C. A construção de uma rede intersetorial de cuidados em saúde mental. **Emancipação**, v. 19, n. 2, p. 1–14, 2019. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/12288>. Acesso em: 10 ago. 2023.

MENDES, K. D. S, SILVEIRA, R. C. C. P, GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, p. 758-64., 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 05 jan. 2023.

OLIVEIRA, E. C. *et al.* Mental health care in the territory: conceptions of primary health care professionals. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 3, p. e20160040, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/z5XwdsmszGVFBdGKZnNGtCf/abstract/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 13 ago. 2023.

PEREIRA, E. L. *et al.* Medicalização do viver entre usuárias de psicotrópicos na atenção básica. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 51-71, 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2021000300004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 ago. 2023.

PINHEIRO, E. M. N. *et al.* “Eu me sentia um nada”: história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 1, p. e320108, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/R3phzq5tBCNWh9kXcwfqGWp/>. Acesso em: 15 jul. 2023.

POMBO, M. F. Desconstruindo e subvertendo o binarismo sexual: apostas feministas e queer. *Revista Periódicus*, [S. l.], v. 1, n. 7, p. 388–404, 2017. DOI: 10.9771/peri.v1i7.21786. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/21786>. Acesso em: 10 nov. 2023.

RODRIGUES, A. H. F *et al.* Saúde da Mulher na Atenção Básica: relato de experiência. **Revista Extensão & Sociedade**, v.11, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensoesociedade/article/download/19219/14948/89636>. Acesso em: 16 ago. 2023.

SANTOS, R. C.; BOSI, M. L. M. Saúde Mental na Atenção Básica: perspectivas de profissionais da Estratégia Saúde da Família no Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 1739–1748, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/smZzDbKRH67VRrbYjsXMmPP/>. Acesso em: 15 jul. 2023.

SANTOS, V. A. *et al.* A saúde das mulheres negras: atuação da psicologia na atenção básica. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 2, p. e220410pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/WMHTp7qnC48LMpNJvjmFHsj/#ModalHowcite>. Acesso em: 13 ago 2023.

SILVA, L. B.; BICUDO, V. Determinantes sociais e determinação social do processo saúde-doença: discutindo conceitos e perspectivas. In: SANTOS, T. V. C.; SILVA, L. B.; MACHADO, T. O. (Orgs.). **Trabalho e saúde: diálogos críticos sobre crises**. Rio de Janeiro: Mórula, p. 115-131. 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/51905>. Acesso em: 10 set. 2023.

TÃNO, B. L.; MATSUKURA, T. S. Intersetorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e290108, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/8pjjwNXdHx7sn3Hh6bbGVWsK/>. Acesso em: 15 jul. 2023.

TRAJANO, P.; BERNARDES, M.; ZURBA, do C. O cuidado em saúde mental: caminhos possíveis na rede de atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 10, n. 25, p. 20–37, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69600>. Acesso em: 10 set. 2023.

YAMAGUTI, C. A; MORAIS, M.S.L. Grupos de reflexão em Saúde Mental: possibilidade de interlocução entre a Saúde Mental e a Atenção Básica no município de Itapevi – SP. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009105/grupos-de-reflexao_bis_mestrado_17.pdf. Acesso em: 18 jul. 2023

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

GREGÓRIO, M. J. L; LIMA, F. A. C. O Meu Sofrimento tem Nome, Horário e uma Tarja Preta: O Intenso uso de Psicotrópicos Como Método de Intervenção na Atenção Primária à Saúde. **Rev. FSA**, Teresina, v. 21, n. 3, art. 8, p. 178-192, mar. 2024.

Contribuição dos Autores	M. J. L. Gregório	F. A. C. Lima
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X