



ENTRE POLÍTICAS E ESTEREÓTI ENTRE POLÍTICAS E ESTEREÓTIPOS: A SAÚDE MENTAL PELAS MULHERES NO SUS DO DF

Amanda Lima Prediger¹; Kissila Teixeira Mendes²

¹Psicologia – Universidade Católica de Brasília;

²Programa de Pós-Graduação em Psicologia– Universidade Católica de Brasília.

E-mail: amanda.prediger@a.ucb.br; kissila.mendes@p.ucb.br.

RESUMO

A pesquisa busca analisar as percepções sobre as políticas públicas de saúde mental e compreender suas percepções e conhecimentos sobre a rede, saúde mental e como acontece o tratamento das mesmas no ambiente de saúde pública do Distrito Federal. Para isso, o estudo analisou como as políticas de saúde mental no Distrito Federal são percebidas pelas usuárias do sistema público, identificando os estereótipos de gênero presentes em suas narrativas. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de corte transversal, com amostragem por conveniência. Como instrumentos, serão utilizadas entrevistas semiestruturadas de caráter qualitativo. Ao final, a pesquisa pretende revelar as lacunas da comunicação, da disseminação dos direitos e serviços prestados pela RAPS, e a lacuna entre prestar e receber os serviços de mulheres historicamente colocadas no papel de cuidadoras.

Palavras-chave: Saúde Mental; Distrito Federal; Estigma; Gênero;

INTRODUÇÃO

Ao tratar de políticas públicas de saúde, o Brasil se tornou referência mundial. O Sistema Único de Saúde (SUS) consolidou uma ampla rede de serviços de atenção psicossocial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que garantem acesso universal e gratuito à população. No entanto, o tratamento da saúde mental ainda enfrenta barreiras como o estigma, a visão social excludente e a falta de serviços que promovam melhorias reais na qualidade de vida dos usuários (Cavalcanti, 2019). Embora a criação do SUS tenha garantido a universalidade e a defesa do cuidado público, persistem barreiras estruturais e uma acentuada falta de letramento sobre as políticas de saúde entre os próprios usuários. Esse desconhecimento revela o descompasso entre o que é assegurado na legislação e o que é vivenciado na prática assistencial, mostrando como o sistema não alcança com equidade aqueles que ele defende e protege.

Historicamente, a formação social desagua, proveniente de seu desenvolvimento dependente do capitalismo brasileiro, na produção de um padrão de cidadania seletivo e estratificado. Nesse contexto, a proteção social e o acesso aos cuidados em saúde foram estruturados por um tripé de classe, raça e gênero que tendeu a colocar a população negra, pobre e feminina na condição de massa marginal superexplorada e à margem dos direitos integrais (Gonzalez, 2020). Essa configuração histórica desdobra-se diretamente na organização das políticas públicas contemporâneas. No âmbito da proteção social e da Seguridade Social, persistem barreiras estruturais que comprometem a garantia de direitos e o acesso equitativo aos serviços assistenciais (Behring & Boschetti, 2007).

Com isso, observa-se que as mulheres ocupam um papel central na produção do cuidado, tanto no cotidiano das famílias e comunidades quanto na execução das políticas públicas de saúde, por isso, reconhecer o que as mulheres pensam, vivenciam e sabem sobre saúde mental significa valorizar saberes construídos na experiência cotidiana e compreender como desigualdades de gênero, condições de vida e responsabilidades de cuidado atravessam o sofrimento e as possibilidades de



enfrentamento. Incorporar suas vozes é, portanto, fundamental para construir políticas de saúde mental mais democráticas, territorializadas e coerentes com as necessidades reais da população. Como as mulheres compreendem as políticas públicas de saúde mental no Distrito Federal?

OBJETIVO

Analisar as percepções de mulheres sobre as políticas públicas de saúde mental no Distrito Federal.

MÉTODO

Pesquisa de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e participativo. A amostra é aleatória, composta pelo público da comunidade abordado em espaços públicos da Clínica Escola da Universidade Católica de Brasília. Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas com roteiro de perguntas abertas que permitiram um diálogo aberto e acolhedor, buscando compreender suas experiências, percepções, dificuldades, sugestões e conhecimentos sobre os serviços. Antes e durante a realização das entrevistas, foi realizado o estudo sobre políticas públicas de saúde mental, questões de gênero e o histórico da Reforma Psiquiátrica, para que, durante as entrevistas, possíveis dúvidas que surgissem fossem sanadas e nenhuma entrevistada se sentisse desamparada ou com dúvidas. Como recorte específico deste estudo, o público-alvo constitui-se por adultos maiores de 18 anos que transitam e utilizam os serviços escola e espaços da Universidade Católica de Brasília (UCB). A amostragem não probabilística por conveniência abrange frequentadores desse espaço, tais como moradores da região, trabalhadores e alunos de outros cursos. Definem-se como critérios de exclusão: profissionais da área de saúde mental, professores e estudantes de Psicologia, além de usuários ativos dos serviços da RAPS.

A pesquisa conta com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Parecer nº 8.526.089). A privacidade, o sigilo e o respeito às participantes foram prioridade. Todas as entrevistas aconteceram apenas após o consentimento livre e esclarecido, e as participantes puderam se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo algum. As entrevistas foram analisadas com base na técnica da Análise Temática, proposta por Braun e Clarke (Braun & Clarke, 2006). Esse processo começa com uma leitura atenta e repetida das falas, permitindo uma familiarização profunda com o conteúdo. Em seguida, foi realizada a codificação inicial, identificando ideias recorrentes ou significativas. Esses códigos foram organizados em temas provisórios e posteriormente revisados, refinados e nomeados, até se consolidarem nas categorias finais de análise.

A análise foi realizada por um único pesquisador, o que exigiu especial atenção à reflexividade e à coerência do processo analítico. Durante todo o processo, foram registrados memos e decisões analíticas, com o objetivo de garantir a transparência e a rastreabilidade das escolhas interpretativas. Sempre que possível, foi considerada a devolutiva parcial das análises às participantes interessadas, como estratégia de validação colaborativa e valorização das vozes que contribuíram com o estudo.

RESULTADOS

A análise das entrevistas mostrou que todas as participantes são usuárias ativas dos serviços públicos de saúde fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), recorrendo a unidades básicas de saúde (UBS/postinhos), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais da rede pública do Distrito Federal. Contudo, ao avaliarem a qualidade da assistência prestada, houveram importantes divergências de opinião entre as entrevistadas. Por um lado, parte das participantes expressaram uma avaliação positiva do sistema, destacando a gratuidade, a distribuição regular de medicamentos



e o vínculo humanizado estabelecido com equipes médicas e multiprofissionais. Por outro lado, surgiram relatos marcados por forte insatisfação e frustração, centralizados na lentidão do atendimento, na longa fila de espera para consultas especializadas (como neuropediatria e psiquiatria) e na constante escassez de profissionais e recursos nas unidades de pronto atendimento. Essa dualidade reflete gargalos estruturais recorrentes no SUS que impactam diretamente a percepção de eficácia do sistema pela comunidade.

No que tange às representações sociais da saúde mental, observou-se uma convergência unânime quanto ao conceito do senso comum sobre a "pessoa louca". Todas as entrevistadas associaram o termo a episódios de agressividade, comportamentos imprevisíveis, descontrole e perda de contato com a realidade social. Essa associação é frequentemente ilustrada por vivências cotidianas envolvendo pessoas em situação de rua ou episódios de surto no ambiente familiar/comunitário. Apesar dessa associação estigmatizante, a maioria dos participantes estabelece uma diferenciação clara entre o conceito de "loucura" e o de "transtorno mental". O transtorno mental é compreendido sob um viés clínico e medicalizado, associado a diagnósticos formais (como esquizofrenia, autismo, depressão e TDAH), à busca por acompanhamento contínuo e à possibilidade de estabilização por meio de medicação e terapias.

Em relação aos marcos institucionais e às diretrizes da política pública de saúde mental, constatou-se um desconhecimento generalizado acerca das terminologias técnicas "Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)" e "Reforma Psiquiátrica". Contudo, quando a lógica do cuidado comunitário e em liberdade é explicada conceitualmente pelos entrevistadores, a totalidade dos participantes demonstra adesão e concordância com os princípios humanizados desse modelo. Diferente da sigla RAPS, os CAPS apresentaram um alto índice de reconhecimento por parte dos entrevistados. A avaliação desse dispositivo é predominantemente positiva entre aqueles que o vivenciam como espaço de acolhimento, convivência e suporte familiar. Por outro lado, houveram críticas veementes quanto à precarização operacional desses centros, destacando-se a falta de médicos psiquiatras, a demorada marcação de consultas e as barreiras geográficas e de transporte para acesso às unidades. A permanência e o papel dos hospitais psiquiátricos foi o âmbito de maior divergência entre as participantes. De um lado, advogam pela necessidade da internação asilar como recurso indispensável para o manejo de crises graves, contenção de agressividade e proteção da própria família. De outro lado, há participantes que rejeitam veementemente o modelo manicomial, fundamentando sua posição no histórico de violação de direitos e na premissa de que o isolamento institucional piora o quadro clínico e retira a dignidade do paciente.

Nas entrevistas com as usuárias, a questão de gênero aparece não em respostas objetivas à alguma pergunta, mas sim ao realizar uma análise minuciosa dos dados voltando a atenção para as condições e modo de vida das mulheres, pois aparece de forma subjacente e indireta. As entrevistadas que maternam relataram sobrecarga, e as que não tem filhos, relataram assumir sozinhas a responsabilidade pelo cuidado de parentes com transtornos. Embora o roteiro de entrevista não contemplasse perguntas sobre este tópico, o dado se manteve presente no discurso de todas as entrevistadas mesmo sem direcionamento para tal, revelando a realidade das mulheres e até mesmo uma lacuna no sistema de saúde do DF. A sobrecarga desse lugar de cuidado é vista pelas políticas de saúde? Há políticas de saúde para essas mulheres que cuidam? A invisibilização dessa sobrecarga feminina no cuidado é uma violência de gênero praticada pelo SUS?

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu entender com riqueza de detalhes a experiência e o entendimento das participantes sobre o SUS do DF, seus CAPS, UPAs, hospitais psiquiátricos e o acesso a medicamentos. O unânime desconhecimento sobre a RAPS revela o descompasso entre o que é assegurado na legislação e o que é vivenciado na prática assistencial, mostrando como o sistema não alcança com



equidade aqueles que ele defende e protege, agravado pelas barreiras estruturais e pela escassez de profissionais na rede, não revelando pensamentos e crenças baseados em estigma ou uma visão social excludente com relação ao serviço ou aos usuários.

A pesquisa acendeu um questionamento sobre a sobrecarga feminina associada ao papel de cuidadora principal no ambiente familiar, possivelmente demandando ao SUS a inclusão do impacto do gênero na saúde mental em suas políticas e serviços, apesar dos dados insuficientes para a validação da hipótese.

REFERÊNCIAS

- Behring, E. R., & Boschetti, I. (2007). Política social: Alguns elementos para a discussão. In Conselho Federal de Serviço Social, & Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (Orgs.), *Serviço social: Direitos sociais e competências profissionais* (pp. 1–28). CFESS/ABEPSS.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*.
- Cavalcanti, M. T. (2019). Perspectivas para a política de saúde mental no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11), Artigo e00184619. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00184619>
- Gonzalez, L. (2020). Por um feminismo afro-latino-americano: Ensaio, intervenções e diálogos (F. Rios & M. Lima, Orgs.; 1ª ed.). Zahar.

Financiamento: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal, FAP-DF.