



A PSICANÁLISE COMO DISCURSO E PRÁTICA CLÍNICA NO CAPS-AD: A ESCUTA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA

GABRIEL MATOS FLORÊNCIO; MARIA LUISA XIMENES FEIJÃO

RESUMO

Este estudo investiga a contribuição da escuta psicanalítica no tratamento de dependentes químicos nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), destacando seu papel na simbolização do sofrimento psíquico e na construção de novas formas de satisfação desvinculadas do uso de substâncias. A psicanálise, enquanto prática e escuta clínica, diferencia-se do modelo biomédico ao priorizar a fala, a singularidade do sujeito e a elaboração simbólica do sofrimento. No contexto dos CAPS AD, a escuta psicanalítica, aliada a estratégias como arteterapia e terapia em grupo, promove a autonomia, a reinserção social e a criação de novos significados para o uso de substâncias, superando a visão reducionista do tratamento farmacológico. A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram fundamentais para a criação dos CAPS AD, serviços que humanizam o cuidado e priorizam a liberdade e a reinserção social dos usuários. A psicanálise, nesse cenário, atua como um discurso social e clínico que valoriza a subjetividade, entendendo o sujeito como responsável por sua relação com as substâncias psicoativas. A partir da escuta e da associação livre, o indivíduo é convidado a simbolizar seu sofrimento e a refletir sobre sua relação com a droga, rompendo com a alienação e a fusão com o objeto de consumo. Conclui, então que a psicanálise nos CAPS AD desempenha um papel transformador, ao possibilitar a descoberta de novas formas de satisfação e vida, além de promover a ressocialização e a autonomia dos usuários. Essa abordagem não se limita à abstinência, mas busca uma mudança profunda na relação do indivíduo com seu desejo, oferecendo uma alternativa ética e humanizada ao modelo biomédico.

Palavras-chave: Psicoterapia; Dependência; Terapia; Escuta; Intervenção

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas sociais estabelecidas na Constituição de 1988, assegurando o acesso igualitário e universal aos serviços de saúde (Ministério da Saúde, 2024). Na área da saúde mental, a implementação da Reforma Psiquiátrica no Brasil desempenhou um papel crucial na mudança do modelo de atendimento a pessoas com sofrimento mental, incentivando a descentralização dos cuidados e a criação de uma rede substitutiva para os hospitais psiquiátricos convencionais.

Neste cenário, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgem como modalidade substitutiva crucial para um cuidado mais humanizado e eficiente, em especial os CAPS AD, dedicados ao cuidado de pacientes com distúrbios causados pelo uso excessivo de álcool e outras substâncias (Aguiar, 2024). O trabalho no campo das toxicomanias apresenta a contribuição de vários discursos, dentre eles, o médico e o psiquiátrico, podendo ainda, estabelecer interlocução com o discurso psicanalítico. Nessa esteira, como a psicanálise pode contribuir? Enquanto discurso social e prática clínica, ela aposta no sujeito como responsável pelo seu envolvimento com as substâncias psicoativas. Mais ainda, privilegia as experiências subjetivas através da fala, auxiliando em um tratamento que não se limita a intervenções

farmacológicas, mas que busca a reinserção social e a criação de novos significados para o sofrimento psíquico. Assim, táticas como a associação livre, a escuta psicanalítica e a aplicação de atividades terapêuticas, como a arteterapia e as terapias coletivas, se tornam essenciais para expandir as oportunidades de expressão e elaboração psíquica dos indivíduos em terapia (Miranda et al., 2023).

O objetivo geral do estudo é analisar a importância da escuta psicanalítica no tratamento de dependentes químicos atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), destacando seu papel na ressignificação do sofrimento psíquico e na construção de novas formas de satisfação desvinculadas do uso de substâncias.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e sistêmica. Para tanto, foi utilizada a literatura cinza: Google Acadêmico, SciELO e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde como base de dados. Os descritores utilizados foram: “SUS” AND “PSICANÁLISE” AND “CAPS AD”, do qual foram extraídos 2.040 artigos. Para análise do material bibliográfico utilizado nessa pesquisa, considerou-se as variáveis de inclusão: Artigos completos e revisados por pares, idioma português, escritos nos últimos 10 anos (2015- 2025). Os critérios de exclusão foram repetições, idioma inglês e espanhol, Trabalhos que, após análise do título, resumo, resultados e conclusões, não se alinham aos objetivos da pesquisa, identificada esta última a partir da análise do título, resumo, resultados e considerações finais/conclusões dos trabalhos inicialmente selecionados. Adicionados os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a uma amostra de 5 publicações selecionadas para a realização desta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O sistema Único de Saúde (SUS) é formado pelo conjunto de todos os serviços e ações de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. O SUS pode ser considerado uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição de 1988. Seus princípios apontam para uma democratização nas ações e nos serviços de saúde que deixam de ser restritos e passam a ser universais e, conseqüentemente, deixam de ser centralizados e passam a nortear-se pela descentralização. (Ministério da Saúde, 2024)

A história da saúde mental no Brasil está marcada e acompanhada pelos movimentos que levaram a criação do SUS, movimentos estes, que reivindicavam a formulação de um tratamento mais ético e humano para os sujeitos com sofrimento psíquico. A realidade brasileira é atravessada por um rol de movimentos reformistas que demarcam concepções acerca do sofrimento mental e suas formas de intervir no cuidado, com destaque para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Seu início ocorre junto ao movimento sanitário dos anos 1970, que defendia mudanças nos modelos de atenção e gestão em saúde, equidade na oferta de serviços e participação ativa de trabalhadores e usuários na gestão e no cuidado. Nesse contexto, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) emerge como força central na crítica ao modelo manicomial, denunciando a violência, o isolamento e a mercantilização da loucura, que transformava o sofrimento psíquico em objeto de lucro. O modelo hospitalocêntrico, baseado na internação prolongada, desconsiderava a subjetividade dos pacientes e reforçava sua exclusão social, sem oferecer alternativas reais de reabilitação. (Aguiar, 2024)

A Reforma Psiquiátrica, que envolveu o processo de transformação do cuidado ofertado às pessoas com sofrimento psíquico intenso, permitiu avanços nas formas de compreender a experiência do sofrimento e especialmente no desenvolvimento de novas estratégias de assistência a essa população. Dentre tais avanços, a utilização de atividades

como parte do processo de tratamento sofreu modificações acompanhadas pela proposição de novas abordagens clínicas, institucionais e sociais para o sofrimento psíquico. Diante desse cenário, tem-se as primeiras experiências exitosas que culminaram na implementação dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, marcando a construção de uma rede substitutiva pautada no acolhimento, na autonomia do sujeito e na atenção psicossocial, consolidando a Reforma Psiquiátrica como alternativa concreta ao antigo modelo. (Constantinidis *et al.*, 2018)

Os CAPS são instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração cultural, social e familiar, apoiar suas iniciativas por busca de autonomia e oferecer atendimento médico e psicológico. Devem funcionar como articuladores estratégicos da rede de atenção à saúde mental, promovendo vida comunitária e autonomia dos usuários. Uma ramificação desse serviço foi a criação do CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) que são serviços de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. (Aguiar, 2024)

O consumo abusivo de álcool e drogas passou a ser observado como um grande problema de saúde pública. Desde então, foram estabelecidos serviços e ações direcionadas para o enfrentamento dessa questão. Atualmente, O CAPS AD é a única unidade de saúde especializada em atender e acolher pacientes dependentes de álcool e drogas, ou seja, isso deve ocorrer dentro das diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde, que tem por base o tratamento do paciente em liberdade, buscando, dessa forma, sua reinserção social (Aguiar, 2024). As atividades desenvolvidas no CAPS AD podem funcionar de maneira que os usuários possam reconquistar ou conquistar seu cotidiano, de desenvolver habilidades laborativas, de independência e de possibilidades de liberdade e autonomia. Destacamos, portanto, a potência desse serviço quando se trata das possibilidades de contribuição do discurso psicanalítico no campo das práticas e intervenções.

A psicanálise, enquanto um saber, inaugura-se a partir do exercício clínico de Freud na escuta do padecimento histórico. Paulatinamente, seus pressupostos foram se ampliando, sempre amparada nos impasses oriundos da experiência clínica. Contemporaneamente, ao mesmo tempo em que se desenvolveu no espaço da clínica privada, esteve instada a se deparar com novos espaços possíveis de inserção. Assim, no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), em contínua expansão, configura-se como um lugar importante para se pensar o trabalho do psicanalista. No que concerne ao CAPS AD, há que se reconhecer que o discurso psicanalítico advoga pela valorização da fala com ênfase na posição do sujeito diante da droga e do tratamento.

Atualmente, o psicanalista que trabalha num CAPS AD enfrenta os obstáculos do discurso biomédico-curativo, que prioriza o uso de drogas e a recuperação patológica. O modelo biomédico postula que os transtornos mentais são doenças cerebrais e enfatiza o tratamento farmacológico para atingir supostas anormalidades biológicas., segundo esse posicionamento da clínica do olhar, uma visão reducionista do sintoma se estrutura, impossibilitando que uma perspectiva mais ampla da construção do sujeito e seu sintoma seja postulado. Entretanto, um trabalho que visa valorizar a expressão da palavra e integrar a relação entre sujeito e droga na esfera subjetiva é desafiador e imprescindível. Neste contexto, a escuta psicanalítica se apresenta como uma alternativa ao modelo biomédico, dando ênfase à subjetividade e a singularidade sintomática do indivíduo, ao invés de limitar o sofrimento a diagnósticos ou terapias medicamentosas, possibilitando a descoberta de novos significados e oportunidades de vida. (Miranda *et al.*, 2023)

A toxicomania e os modos de consumo abusivo de substâncias lícitas ou ilícitas são problemáticas que encontram enorme pertinência na prática psicanalítica. O ato toxicomaniaco para a psicanálise é um fenômeno próprio da linguagem, sendo construído

como discurso, que envolve a correlação de muitos significantes. Ao se associarem à representação do objeto-droga, tais significantes podem estabelecer disposições pulsionais, ou seja, realizar uma organização pulsional que orienta a dinâmica e a direção do consumo.

Para o criador da psicanálise, é necessário compreender o lugar que a droga ocupa na forma de satisfação de cada sujeito. Segundo Freud, na satisfação tóxica, existe sempre um vínculo entre o sujeito e o produto tóxico, seja ele qual for. O autor ressalta a relação entre o bebedor e o vinho, em que se estabelece um companheirismo harmonioso denominado de “casamento feliz”. Esta metáfora, não contrapõe a incerteza própria a toda escolha de objeto. Além de uma relação harmoniosa, a cumplicidade ao produto, na satisfação tóxica, define para o sujeito, o desvio da satisfação sexual. De maneira distinta da satisfação sexual, portanto, a satisfação tóxica impede as possibilidades de objetos substitutivos, tornando então, o produto tóxico fundamental e até exclusivo do sujeito. Conclui-se que a base da satisfação tóxica é recusar o Outro, especialmente o Outro sexual (Miranda *et al.*, 2023).

A perspectiva de que o sujeito possui uma relação direta e prazerosa com o seu objeto de prazer, no caso do dependente químico, faz com que o mesmo não consiga criar um meio imaginário que possibilite sentir prazer com outra coisa, a não ser pelo consumo de drogas ilícitas. Há uma espécie de alienação do sujeito, que ao recusar a angústia decorrente da falta, via droga, desenvolve uma relação fusional com a substância. Diante disso, a aposta psicanalítica reside em considerar o sintoma como a produção mais singular do sujeito. No encontro com o psicanalista, o sintoma se apresenta como aquilo que será nomeado como seu mal-estar e, conseqüentemente, denuncia os núcleos de repetição e sofrimento.

A direção do tratamento busca priorizar processos de acolhimento e de desenvolvimento de relações sólidas e empáticas, tornando possível um espaço efetivamente terapêutico. Dessa forma, privilegia-se a relação transferencial para possibilitar um ambiente no qual o sujeito, através da fala, sinta-se confortável para verbalizar suas angústias, medos e desejos. No manejo, busca-se reestruturar a identidade do sujeito, ajudando-o a se ver além da condição de usuário de drogas. Em muitos casos, o cuidado começa com atividades práticas, como oficinas de arte, especialmente quando o paciente ainda não se sente seguro para expressar-se pela fala, criando um ambiente de confiança para elaborar seu sofrimento. (Miranda *et al.*, 2023).

O trabalho da escuta demanda trabalho e dedicação. Para Dunker (2020) escutar é como polir as palavras e o escutador é um polidor de palavras. Tal comparação fornece o que há de fundamental do tratamento pela palavra, pois ao escutar-se em associação livre, técnica fundamental da psicanálise, o sujeito poderá simbolizar aquilo que lhe está proporcionando sofrimento pela dependência química, e conseqüentemente sua relação de prazer com o uso. Essa tarefa é desafiadora, pois a capacidade de escutar-se demanda uma simbolização daquilo que não é prazeroso de recordar, mas fundamental para analisar a repetição do uso do tóxico, e sua elaboração de como é essa relação e, em um determinado momento, escolher sobre sua posição perante o vício.

Quando o sujeito não está com condições para falar, seja por motivos do tóxico ou extroversão por uma percepção do próprio cenário de tratamento onde ele está inserido, as estratégias da arte terapia e terapias de grupo será essencial para poder iniciar o tratamento pelos meios simbólicos, a palavra, e conseqüentemente uma remissão de sintomas e inibição. A arteterapia como estratégia lúdica e criativa, também se insere nesse novo cenário, enquanto atividade complementar, por ser importante para a abertura de diferentes expressões e para promoção da cidadania entre os usuários. Junto com isso, a terapia em grupo também é efetiva ao possibilitar o surgimento de laços, identificações e apoio entre os membros, visto que em razão das dificuldades dos toxicômanos de darem vazão à fala, a clínica individual

poderá encontrar obstáculos. A partir desses modelos de intervenções, abrem-se a possibilidade de criar um novo cenário de satisfação para o sujeito, desvinculado do uso de substâncias. É a partir da fala e dos significantes, que podem a partir de uma escuta psicanalítica, possibilitar o sujeito de encontro com aquilo que o leva para o tóxico, esse modelo de tratamento possibilita uma integração mais rica com as áreas (Miranda *et al.*, 2023).

4 CONCLUSÃO

Portanto, o estudo revelou que a escuta psicanalítica nos CAPS AD contribui para a reinterpretação do sofrimento psíquico, possibilitando ao indivíduo descobrir outros meios de satisfação além do uso de drogas. Embora o modelo biomédico apresente desafios, a psicanálise se sobressai ao valorizar a singularidade e fomentar transformações subjetivas. Ademais, métodos como terapias em grupo e arteterapia intensificam a conexão terapêutica e estimulam a expressão verbal. Portanto, mais do que se concentrar na abstinência, essa metodologia possibilita uma mudança mais significativa na relação do indivíduo com seu desejo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Joílson Silva. Atuação do psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD). *Revista Cedigma*, v. 1, n. 1, p. 1-11, 2024.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid et al. Concepções de profissionais de saúde mental acerca de atividades terapêuticas em CAPS. *Trends in Psychology*, v. 26, n. 2, p. 911- 926, 2018.

DUNKER, Christian. Paixão da ignorância: a escuta entre a psicanálise e educação. São Paulo: **Editora Contracorrente**, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde - SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 22 fev. 2025.

MIRANDA, Isadora Portes et al. **Psicanálise, redução de danos e CAPS AD: uma investigação sobre a toxicomania e seus modos de tratamento**. 2023.