

Concepções e práticas em saúde mental na atualidade: perspectivas de psicólogos orientados pela psicanálise

Conceptions and practices in mental health today: perspectives of psychoanalysis-oriented psychologists

Concepciones y prácticas de la salud mental en la actualidad: perspectivas de psicólogos orientados por el psicoanálisis

*Julia Braconi Bernardes**

*Olga Aparecida Angeli***

Resumo

Objetiva-se investigar a concepção de saúde mental de psicólogos na atualidade e as possíveis decorrências de tal compreensão na prática profissional, incluindo desafios e potencialidades. Trata-se de estudo qualitativo realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com seis psicólogos orientados pela psicanálise e pós-graduados, além de pesquisa bibliográfica. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo, elencados em cinco categorias temáticas. A saúde mental foi majoritariamente concebida como um conceito multidimensional, e a prática do psicólogo como uma atividade frequentemente atravessada por questões sociopolítico-econômicas. A prática em saúde mental pode ser vista como um desafio e uma potencialidade. A psicanálise se configura como aporte teórico-prático possível em saúde mental, ao privilegiar a escuta do sujeito do inconsciente a partir da posição profissional de não-saber. Considera-se que este trabalho contribuiu para a investigação da concepção de saúde mental que considera a singularidade do paciente, sendo relevantes pesquisas futuras sobre o tema.

* Faculdade de Medicina de Marília, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8208-8274>. E-mail: juliabernardes1997@gmail.com

** Faculdade de Medicina de Marília, SP, Brasil. <https://orcid.org/0009-0004-5946-5248>. E-mail: angeliolga@hotmail.com

Palavras-chave: Pesquisa Qualitativa; Saúde Mental; Prática Psicológica; Psicoterapeutas; Psicanálise.

Abstract

The objective is to investigate the conception of mental health currently held by psychologists and the possible consequences in professional practice of such understanding, including challenges and potentialities. This is a qualitative study carried out through semi-structured interviews with six psychoanalysis-oriented psychologists and postgraduates, as well as bibliographical research. The data was analyzed using the Content Analysis technique, listed in five thematic categories. Mental health was mostly conceived as a multidimensional concept, and the psychologist's practice as an activity that is often intersected by socio-political and economic issues. Mental health practice can be seen as a challenge and a potentiality. Psychoanalysis is presented as one theoretical and practical contribution to the mental health field, as it favors listening to the subject of the unconscious from the professional position by the professional position in the treatment of not knowing. This study contributed to the investigation of the concept of mental health that takes the singularity of the patient into account, though future research on this topic is relevant.

Keywords: Qualitative Research; Mental Health; Psychological Practice; Psychotherapists; Psychoanalysis.

Resumen

El objetivo es investigar la concepción actual de los psicólogos sobre la salud mental y las posibles consecuencias de esta concepción en su práctica profesional, incluyendo retos y potencialidades. Se trata de un estudio cualitativo realizado mediante entrevistas semiestructuradas a seis psicólogos orientados por el psicoanálisis y posgraduados, así como investigación bibliográfica. Los datos se analizaron mediante la técnica de Análisis de Contenido y se clasificaron en cinco categorías temáticas. La salud mental fue concebida mayoritariamente como un concepto multidimensional, y la práctica de los psicólogos como una actividad a menudo atravesada por cuestiones sociopolíticas y económicas. La práctica de la salud mental puede considerarse tanto un reto y una potencialidad. El psicoanálisis es visto como una posible contribución teórica y práctica a la salud mental, ya que favorece la escucha del sujeto del inconsciente desde la posición profesional del no-saber en el tratamiento. Se considera que este trabajo ha contribuido a la investigación de la concepción de salud mental que considera la singularidad del paciente, y son relevantes futuras investigaciones sobre el tema.

Palabras claves: Investigación Cualitativa; Salud Mental; Práctica Psicológica; Psicoterapeutas; Psicoanálisis.

Atualmente, o tema saúde mental não é estranho aos psicólogos que, enquanto profissionais da área da saúde, podem atuar nos serviços de assistência às pessoas com transtornos mentais (Figueiredo, 2019). Mas foi somente quase dez anos após a regulamentação da prática psicológica no Brasil, portanto, a partir dos anos 1970, que os psicólogos passaram a ter maior evidência enquanto categoria integrante das equipes de saúde (Medeiros, 2020; Vorsatz, Corcos & Mathias, 2019).

No final da década de 1970 e início dos anos 1980, ocorreu, no Brasil, o movimento da Reforma Psiquiátrica, que questionava tanto as condutas profissionais vigentes nos hospitais psiquiátricos como o papel dessas instituições no tratamento dos pacientes (Damous & Erlich, 2017; Figueiredo, 2019; Quadros, Martins & Soares, 2018; Santos, Klein, Marsillac & Kuhnen, 2019; Vorsatz et al., 2019). Assim, no lugar dos hospitais psiquiátricos, também chamados de manicômios, que tinham como finalidade a cura dos sintomas e reproduziam a invisibilidade do sujeito, perpetuada historicamente pela sociedade por meio do tratamento sob regime de isolamento (Damous & Erlich, 2017; Fonseca & Kyrillos, 2020), começam a surgir serviços substitutivos, compostos por equipes multiprofissionais com a proposta do tratamento humanizado e ampliado, com o objetivo de facilitar o processo de reabilitação psicossocial dos usuários desses serviços de saúde mental (Alberti & Figueiredo, 2006; Figueiredo, 2019; Quadros et al., 2018; Rinaldi, 2006; Vorsatz et al., 2019).

Os equipamentos substitutivos fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) – sistema que abrange os serviços públicos de saúde no Brasil. Alguns desses serviços são: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos de psiquiatria nos hospitais gerais, Serviços Residenciais Terapêuticos, entre outros (Brasil, 2011). Então, contrariamente à proposta de exclusão do indivíduo considerado louco, os profissionais inseridos nesses equipamentos de saúde mental devem nortear suas práticas a partir de documentos como a Portaria 3.088 (Brasil, 2011) e a Lei 10.216 (Brasil, 2001), em conformidade com a perspectiva da atenção psicossocial, visando a promoção da liberdade, da autonomia e do exercício da cidadania do sujeito (Brasil, 2001, 2011; Damous & Erlich, 2017; Rinaldi, 2006; Vorsatz et al., 2019).

Além desses documentos, a atuação do psicólogo também é embasada por alguma abordagem psicológica ou pelo referencial psicanalítico, que se difere das teorias da psicologia ao privilegiar a fala do paciente e a relação de transferência (Rodrigues & Muñoz, 2020). A psicanálise, criada por Sigmund Freud e caracterizada como “[...] o processo pelo qual trazemos o material mental reprimido para a consciência do paciente” (Freud, 1919[1918]/1976, p. 198), configura-se como uma prática que se interessa, desde sua origem, pela análise dos sintomas, levando em conta a natureza complexa desse sofrimento psíquico (Freud, 1919[1918]/1976).

Por meio da psicanálise, trata-se do sujeito do inconsciente, visto que o inconsciente se revela a todo instante nos sintomas e na fala, como nos lapsos e chistes (Dunker & Kyrillos, 2022). O inconsciente tem lugar privilegiado nessa teoria, pois tanto a noção de sujeito como as experiências de vida são vistas como inextrincáveis dos efeitos do inconsciente (Lacan, 1959-60/2008).

Assim, além de convidar o paciente a dizer, sem julgamentos, tudo aquilo que vier à sua mente, o analista “[...] deve ser opaco para o analisando, e, tal como um espelho, não mostrar senão o que lhe é mostrado” (Freud, 1912/2010, p. 159) a fim de manejar a relação transferencial no tratamento, por meio da qual os efeitos do inconsciente podem ser analisados. Ainda que, no analista, emergja a vontade de ajudar o paciente, tomado por boas intenções, ele não deve se apoiar nesses sentimentos para manejar o tratamento, afinal, é por intermédio da relação de transferência que decorre o processo de desvelamento do inconsciente do paciente para ele próprio (Freud, 1912/2010).

Freud (1912/2010) contrapõe o tratamento pela via da transferência e o tratamento baseado em sugestão ao indicar que, neste, as resistências emergidas no paciente têm a ver com a postura do profissional de mantê-lo à espera de uma resposta para as suas perguntas – enquanto na relação transferencial pode-se dizer que o profissional faz indagações ao sujeito no nível do inconsciente. Nesse sentido, Lacan (1958/1998, p. 624), partindo do entendimento de Freud, enfatiza que “[...] o analista é aquele que sustenta

a demanda [...]” posicionando-se como aquele que não oferece respostas justamente porque não supõe detê-las e, assim, possibilita a circulação das palavras no discurso do paciente.

Dada a complexidade da compreensão de sujeito pela psicanálise, vale ressaltar alguns paradoxos que podem advir ao longo do trabalho analítico: o sujeito que busca uma suposta cura ao iniciar um tratamento, pode, ao mesmo tempo, não querer abrir mão do seu adoecimento, haja vista que um sintoma, para a psicanálise, tanto pode ser fonte de sofrimento como pode causar, simultaneamente, um tanto de prazer inconsciente (Freud, 1919[1918]/1976). Para Lacan, trata-se do mesmo sujeito dividido e paradoxal, mas recorre à noção da linguagem para afirmar que, embora o humano se constitua a partir dela, algo dessa linguagem escapa ao próprio sujeito (Lacan, 1959-60/2008; Pontes & Calazans, 2017; Rodrigues & Muñoz, 2020; Tenório, Costa-Moura & Lo Bianco, 2017), de modo que o sujeito, ao menos em parte, permaneça insatisfeito, porque algo sempre lhe falta, despontando na possibilidade de que sustente uma posição de desejo a partir da falta (Lacan, 1958/1998, 1959-60/2008).

Após a introdução desses conceitos psicanalíticos, apresentam-se algumas concepções de saúde mental, a começar pela conceituação da Organização Mundial de Saúde (OMS), a partir dos determinantes de saúde, como bem-estar que permite a realização dos afazeres diários e da participação do indivíduo na sociedade (World Health Organization – WHO, 2018). Tendo em vista que os determinantes de saúde retratam aspectos tanto do indivíduo como da esfera coletiva, que englobam diversos fatores biológicos, psicológicos e sociais, eles podem ser entendidos como fatores que interferem na saúde mental dos indivíduos (WHO, 2018). Tal definição fornecida pela OMS se aproxima das diretrizes do atendimento em saúde mental no Brasil, que levam em conta os determinantes sociais de saúde (Brasil, 2011).

Já Rinaldi (2006, p. 142) define saúde mental “[...] como um campo multidisciplinar, heterogêneo e plural, onde diversos saberes e práticas se entrecruzam”. Damous e Erlich (2017) assinalam a dificuldade em delimitar a saúde mental enquanto objeto de estudo, e Sadock et al. (2017, p. 124) discorrem justamente sobre as diversas concepções de saúde mental – seja

pelo viés da neurociência, da inteligência socioemocional, ou enquanto um estado que raramente é alcançado, questionando: “[...] se saúde mental é uma coisa ‘boa’, para o que ela é boa?”

Diante dos diversos pontos de vista acerca da saúde mental e da escassez de estudos que correlacionem esse conceito à prática do psicólogo nos serviços públicos de saúde mental, a perspectiva de saúde mental norteadora deste trabalho se baseia na Política Nacional de Saúde Mental, que a apresenta enquanto campo que se constitui por meio da inter-relação dos diversos saberes profissionais e do trabalho em rede entre os serviços de saúde mental (Brasil, 2001, 2011), divergindo da compreensão de saúde mental que existia quando o termo foi originado. Gradualmente, o termo “saúde mental” passa a englobar a ideia de “[...] um campo de práticas e saberes que não se restringem à medicina e aos saberes psicológicos tradicionais” (Tenório, 2002, p. 31). Considera-se, portanto, que as transformações na própria concepção desse termo impactaram tanto na prática dos profissionais da área como na compreensão da sociedade sobre saúde mental ao longo do tempo (Tenório, 2002).

Somam-se a isso as vivências como psicóloga residente no programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS), na área de Saúde Mental, que possibilitaram identificar condutas distintas entre os psicólogos em prol da saúde mental dos usuários, interrogando-se quais seriam as diversas concepções de saúde mental implícitas nas condutas profissionais dos psicólogos.

Para tanto, considera-se o apontamento de Alberti e Figueiredo (2006) sobre o frequente ingresso de psicólogos em especializações na área da saúde mental e nas equipes dos serviços de saúde mental – que se configuram como locais de atuação desafiadores, dado o descompasso entre a demanda de usuários e a quantidade de profissionais, além do desafio referente ao trabalho em equipe multidisciplinar, que exige, a priori, certo diálogo entre profissionais de diferentes categorias, provocando, assim, mudanças na prática convencional do psicólogo (Figueiredo, 2019).

Esta pesquisa pode trazer à luz questionamentos sobre os efeitos para a prática profissional, conforme as diferentes concepções de saúde mental em jogo, partindo da hipótese de que algumas diferenças no manejo do

tratamento estejam relacionadas à forma como a saúde mental é compreendida pelo profissional (Rinaldi, 2006). Leva-se em conta, também, que a psicanálise se configura como possível aporte teórico-prático na atuação do psicólogo que trabalha com questões da saúde mental, que se distingue das abordagens psicológicas na medida em que considera o inconsciente e suas manifestações e, justamente em virtude dessas diferenças, pode trazer contribuições à prática nesse campo (Alberti & Figueiredo, 2006; Figueiredo, 2019; Fonseca & Kyrillos, 2020; Quadros et al., 2018).

Dessa forma, objetiva-se investigar as concepções de saúde mental de psicólogos especialistas e as possíveis decorrências de tal compreensão na prática profissional, bem como explorar algumas potencialidades e desafios que vivenciam no cuidado em saúde mental.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas com psicólogos especialistas que concluíram uma das seguintes especializações: o curso de Especialização em Psicoterapias de Orientação Psicanalítica ou a RIMS na área de Saúde Mental – ambas ofertadas pela Faculdade de Medicina de Marília (Famema) – entre 2019 e 2022; que tenham se graduado entre 2015 e 2020; que tenham atuado por, no mínimo, 12 meses em consultório de psicologia e/ou serviços de saúde mental. Foi incluída a Especialização em Psicoterapias de Orientação Psicanalítica, destinada para psicólogos, tendo em vista que a especialização na modalidade da RIMS, na área da Saúde Mental da Famema, oferece apenas duas vagas para psicólogos por ano. A amostragem foi não probabilística, do tipo intencional. Tais critérios foram estabelecidos a fim de selecionar psicólogos graduados há pouco tempo, mas com certa experiência teórica e prática, visando amostragem significativa para a realização da pesquisa.

Conforme a Resolução nº 466 (Brasil, 2012), após a submissão do projeto à Plataforma Brasil e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Famema, com parecer consubstanciado nº 5.298.246, foi feito contato telefônico com nove psicólogos que preencheram os critérios listados para convidá-los a participar do estudo, porém, dois não responderam ao convite.

No contato para marcar data e horário da entrevista, os psicólogos foram esclarecidos sobre este estudo e foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), via e-mail, para leitura e assinatura dos participantes.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, em plataforma online e de forma individual, contendo dados de identificação do participante e questões abertas sobre a concepção de saúde mental e da prática em saúde mental, tendo em vista que a entrevista semiestruturada se configura como método de coleta de dados “[...] que combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições predefinidas pelo pesquisador [...]” (Minayo, 1998, p. 108) e propicia a investigação dos pontos de vista dos participantes sobre determinada temática (Minayo, 1998), o que condiz com os objetivos deste trabalho.

No início das entrevistas, foram retomados os objetivos do estudo com os participantes, aos quais foi esclarecida a metodologia a ser utilizada para tratamento dos dados e informado que as entrevistas seriam parte deles. Os áudios das entrevistas foram gravados para posterior transcrição. O roteiro de entrevista foi validado por meio de entrevista-piloto com um psicólogo que, na época, trabalhava na área da saúde mental, mas não preenchia os critérios de seleção para este estudo.

O trabalho se constitui como um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso da RIMS, em que foram analisados os relatos de seis psicólogos – doravante denominados pela letra E, seguido do número de um a seis, a fim de preservar suas identidades – que disseram orientar o trabalho psicológico a partir da psicanálise e preencheram os critérios de inclusão. Quatro entrevistados declararam se identificarem com o gênero masculino, e dois com o gênero feminino. A idade média dos participantes na época das entrevistas foi de aproximadamente, 32 anos.

Sobre os aspectos de formação e atuação profissional, a média do ano de conclusão do curso de graduação em psicologia entre os entrevistados foi o ano de 2018. Todos os participantes trabalhavam como psicólogos na área clínica no momento das entrevistas; um deles trabalhava, também, em um

serviço de saúde. Um dos entrevistados concluiu a especialização na modalidade de RIMS na área de Saúde Mental, enquanto os outros concluíram o curso de Especialização em Psicoterapias de Orientação Psicanalítica.

Os dados obtidos foram analisados por meio da metodologia da Análise de Conteúdo (AC), que permite investigar os sentidos latentes no discurso (Bardin, 2011; Campos & Turato, 2009; Minayo, 1998) e se configura como uma estratégia condizente com os objetivos propostos. No contexto da AC, recorreu-se à técnica da Análise Temática, constituída pelas etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos dados (Bardin, 2011; Minayo, 1998).

A pesquisa bibliográfica realizada para selecionar o material teórico que fundamenta a análise dos resultados e a discussão do trabalho foi feita nas seguintes bases de dados on-line: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePsic), mediante a combinação das palavras-chaves “saúde mental”, “psicologia” e “psicanálise”. Foram encontrados 681 trabalhos na base de dados BVS, 26 na SciELO e 16 na PePsic. Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: os trabalhos deveriam estar redigidos em português ou espanhol, disponíveis na íntegra, no formato de artigo, com data de publicação entre janeiro de 2017 e agosto de 2021. Foram obtidos 76 artigos na BVS, 7 na SciELO e três na PePsic. Destes 105 artigos, foram excluídos 11, que se repetiam entre as bases de dados, além de outros 60 trabalhos da BVS e quatro da SciELO, após se identificar, a partir da leitura do resumo, que não apresentavam como assunto central as questões teórico-práticas da saúde mental na perspectiva da psicologia e/ou da psicanálise. Portanto, foram utilizados 14 artigos no total: 10 da BVS, três da PePsic e um da SciELO, além de outros materiais relevantes ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise das entrevistas, os resultados foram alocados para discussão em cinco categorias: 1) “Concepções de saúde mental: elementos de natureza interna e externa”; 2) “Saúde mental: a clínica e os aspectos

socioeconômicos”; 3) “Saúde mental e psicanálise: campos dicotômicos ou dialetizáveis?”; 4) “Não se faz saúde mental isoladamente: o papel da equipe e da política”; 5) “Saúde mental como existência”.

Concepções de saúde mental: elementos de natureza interna e externa

Alguns entrevistados (E1, E4, E5 e E6) associaram a saúde mental com o indivíduo que consegue lidar com as adversidades inerentes à vida humana, sejam relativas à realidade ou ao indivíduo em si. Foram relatados pelos entrevistados os seguintes componentes subjetivos que estariam vinculados à saúde mental: ter “flexibilidade” (E1); “integração psíquica” (E2); “[...] poder aprender e se instrumentalizar... ‘Pra’ lidar de forma mais assertiva com os seus conflitos” (E4); ter “[...] recursos emocionais, psicológicos suficientes ‘pra’ dar conta das questões [...]” (E6); “criatividade” (E6). Já os aspectos de natureza externa não foram retratados de modo isolado, mas a partir da sua inter-relação com os aspectos psíquicos, conforme as falas sobre o indivíduo “[...] poder lidar com a realidade e inconsciente ao mesmo tempo [...]” (E1); ter “qualidade de vida” (E2 e E5); “equilíbrio” nas diversas esferas da vida humana (E6).

Do ponto de vista da psicanálise, a compreensão de sujeito não se reduz ao mero resultado das situações vivenciadas por ele, pois a percepção do sujeito acerca das situações é inevitavelmente deturpada pelo jogo pulsional que o constitui em termos psíquicos (Lacan, 1959-60/2008; Pontes & Calazans, 2017). Então, assim como a saúde mental foi delineada pelos entrevistados levando em conta fatores da subjetividade e da realidade, a concepção psicanalítica de sujeito possibilita extrapolar a polaridade interno-externo ao considerar que o sujeito se constitui na linguagem – linguagem como aquilo que entrelaça o subjetivo e o real (Dunker & Kyrillos, 2022; Lacan, 1959-60/2008; Pontes & Calazans, 2017; Rabêlo, Dias, Carvalho & Martins, 2018; Rodrigues & Muñoz, 2020; Tenório et al., 2017).

Segundo os entrevistados E1, E2, E3 e E6, a concepção de saúde mental foi retratada como conceito multidimensional, que abarca aspectos sociais, culturais, econômicos e políticos. E2 fez menção à saúde mental,

inclusive, conforme a definição de saúde mental da OMS apresentada (WHO, 2018), assinalando a inter-relação entre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, que a teoria psicanalítica não desconsidera (Rabêlo et al., 2018).

Vale notar que E6 ressaltou que a saúde mental, em sua concepção, não se refere apenas às pessoas que foram diagnosticadas com algum transtorno mental. Tal concepção se assimila ao entendimento de que o mal-estar habita nos seres humanos justamente por renunciarem às satisfações libidinais parcialmente para poderem participar da vida em sociedade (Freud, 1930/2010).

Saúde mental: a clínica e os aspectos socioeconômicos

Tendo em vista que o funcionamento dos serviços públicos de saúde mental no Brasil são normatizados por documentos deliberados por órgãos do Estado, como a Lei nº 10.216 (Brasil, 2001) e a Portaria nº 3088 (Brasil, 2011), a literatura enfatiza a necessidade de o psicólogo ou o profissional orientado pela psicanálise articularem os âmbitos clínico e político em sua prática nas instituições públicas de saúde mental (Alberti & Figueiredo, 2006; Damous & Erlich, 2017; Dunker & Kyrillos, 2022; Fonseca & Kyrillos, 2020; Quadros et al., 2018; Rabêlo et al., 2018; Tenório et al., 2017). As falas a seguir evidenciaram que a prática do psicólogo é frequentemente atravessada por questões de ordem socioeconômica vivenciadas pelos pacientes. No breve relato de um caso, E3 narrou os atrasos de uma paciente às sessões que poderiam ter sido prontamente interpretados como uma resistência inconsciente em relação ao tratamento, conforme ao referencial psicanalítico. Mas, nesse caso, considerou como relevante um fator do contexto daquela paciente que, de fato, interferia nos eventuais atrasos: “[...] ela pegava... dois ônibus ‘pra’ ‘tá’ ali... E às vezes o ônibus atrasava... Então assim, que é uma realidade, então como que você pode pôr isso como uma resistência?”

Outra entrevistada retratou a garantia das necessidades básicas do indivíduo como uma espécie de premissa para realizar o trabalho psicológico: “[...] ter o que comer, ter o que vestir [...] ter uma segurança ‘pra’ que

possa, é, entrar ‘pra’ assuntos mais internos [...]” (E1). Na prática clínica, a dificuldade relacionada às questões da realidade na qual o paciente está inserido foi abordada por Freud (1919[1918]/1976, p. 210-211) quando conjecturou que a clínica psicanalítica também seria praticada em instituições e, conseqüentemente, alcançaria pessoas situadas em diferentes níveis socioeconômicos: “Muitas vezes, talvez, só poderemos conseguir alguma coisa combinando a assistência mental com certo apoio material [...]”.

Considerando os relatos anteriores, vale pontuar a importância de o psicólogo não renunciar ao seu fazer clínico diante dos impasses de ordem clínico-políticos, pois, do ponto de vista de Damous e Erlich (2017, p. 917), a clínica se configura “[...] como aquela que sustenta e orienta uma direção de tratamento e à qual estão remetidas as ações com o usuário”, apostando que o trabalho de escuta do discurso do sujeito do inconsciente requer, a princípio, que haja um sujeito que fale – sem, com isto, relegar a importância das ações clínico-políticas articuladas ao longo do tratamento do paciente.

Saúde mental e psicanálise: campos dicotômicos ou dialetizáveis?

Na correlação entre a abordagem psicológica de cada entrevistado e a concepção teórica de saúde mental na prática profissional, a psicanálise foi apresentada pelos entrevistados E2 e E5 como teoria que favorece o processo de autoconhecimento do paciente, como aporte teórico que fornece “ferramentas” para a prática, nas palavras de E1 e E3, além de suscitar reflexões e questionamentos, segundo E2 e E3.

A respeito da psicanálise e da saúde mental, E1 aproximou os dois campos: “[...] acho que da mesma maneira do que eu disse que eu entendo por saúde mental, assim, eu acho que a psicanálise entende dessa mesma maneira [...]”, embora também tenha indicado que a perspectiva psicanalítica possibilita ao profissional outra visão sobre o sujeito: “Acho que na maneira também com que a gente compreende o sofrimento humano sabe, de tipo, é, de poder é olhar ‘pra’ isso de uma maneira diferente [...]”. Já E2 expôs que a psicanálise “[...] é uma abordagem bem, é... Bem específica

mesmo ‘né’, bem... Congruente ‘pra’ poder se trabalhar com saúde mental [...]”. Contrariamente, E3 disse: “Não, acho que a psicanálise não explica a questão da saúde mental [...]”.

E1, E3, E4 e E6, caracterizaram o trabalho psicanalítico como uma via para que o indivíduo lide com as próprias questões subjetivas. E1, E3, E4 e E5 relataram que a teoria, seja a psicanalítica ou outra abordagem psicológica, deve embasar o trabalho de análise das falas do paciente. Todavia, pela ótica da psicanálise, esse trabalho não deve ser realizado com a pretensão de revelar o saber verdadeiro ao paciente, uma vez que se trabalha com uma verdade para cada sujeito, sendo este quem, sem saber, já detém o saber inconsciente (Damous & Erlich, 2017; Dunker & Kyrillos, 2022; Figueiredo, 2019).

Assim, uma das especificidades do profissional norteado pela psicanálise refere-se à transferência no tratamento, que possibilita a direção do tratamento de cada caso e da escuta do discurso do sujeito do inconsciente (Benetti, Emerich, Ricci & Campos, 2020; Damous & Erlich, 2017; Dunker & Kyrillos, 2022; Fonseca & Kyrillos, 2020; Rinaldi, 2006; Rodrigues & Muñoz, 2020; Santos, 2019; Santos et al., 2019; Vorsatz et al., 2019).

Haja vista esse entrelaçamento entre a teoria e a prática do psicólogo na saúde mental, que também é imprescindível na clínica do psicanalista (Alberti, 2010), vale ressaltar a concepção de duas entrevistadas que correlacionaram a prática em saúde mental e o cuidado da saúde mental do profissional: “É eu prezo, ‘né’, entre cuidar da minha própria saúde mental e o meu trabalho, ele é voltado também principalmente ‘pra’ cuidar da saúde mental dos pacientes [...]” (E2). Para E3, a prática do psicólogo deve ser sustentada por estudo, supervisão e análise, dado que estudar a teoria psicanalítica não é suficiente para que alguém se torne analista, pois é preciso passar pelo processo de análise pessoal (Damous & Erlich, 2017; Freud, 1912/2010; Lacan, 1958/1998).

Entende-se, assim, que não se trata de apresentar traços pessoais supostamente desejáveis para sustentar o lugar de analista, pois importa, na verdade, “[...] uma posição do profissional na relação com o saber, mais precisamente, no fato de ele poder se despir de seus preconceitos, a fim de escutar o que emerge na fala do sujeito, do qual, *a priori*, nada

sabe” (Damous & Erlich, 2017, p. 924). À medida que o analista sustenta a demanda e dirige o tratamento de acordo com a relação de transferência, o sujeito pode se deparar com a própria falta, que é condição para o desejo (Lacan, 1958/1998). O profissional norteado pela psicanálise não adota a postura de quem pretende oferecer ao sujeito alguma garantia de cura dos sintomas, nem busca conformar o paciente a algum ideal (Damous & Erlich, 2017; Fonseca & Kyrillos, 2020; Freud, 1919[1918]/1976, 1912/2010; Lacan, 1958/1998, 1959-60/2008; Rinaldi, 2006; Vorsatz et al., 2019).

Posto isto, a literatura destaca que uma das principais contribuições da psicanálise para o trabalho multidisciplinar em saúde mental é a construção do caso clínico realizado a partir do saber do sujeito, efetuando-se como aposta na singularidade do paciente. Não se trata de manejar o tratamento a fim de atingir determinados resultados, mas de possibilitar que o paciente realize suas próprias escolhas ao longo do tratamento e se responsabilize pelo próprio desejo (Dunker & Kyrillos, 2022; Figueiredo, 2019; Quadros et al., 2018).

Não se faz saúde mental isoladamente: o papel da equipe e da política

Do ponto de vista da teoria, o psicólogo não deve restringir seus estudos ao âmbito da psicanálise. Segundo E6: “De alguma forma, até na psicanálise, se a gente ficar só na psicanálise freudiana ou kleiniana, como era antigamente, a gente não vai conseguir cuidar desses adoecimentos mais recentes que se apresentam [...]”. No que tange à prática profissional, dois entrevistados assinalaram que o psicólogo, muitas vezes, pode recorrer aos saberes de profissionais de outras categorias para discussão de caso: “Tem casos que são muito complexos e... Exigem, às vezes, a atuação de uma equipe [...]” (E2); “[...] eu acredito que em muitos casos precisa de muita parceria [...]” (E3).

Ademais, a fala de E6 sobre a atuação do psicólogo no campo da saúde mental ressaltou que “Uma outra fragilidade nesse processo todo de cuidado de saúde mental seria a questão do despreparo do profissional [...]”, indicando que o desafio, por vezes, esbarra na qualificação insuficiente

do profissional na área da saúde mental. Esse dado possibilita analisar que, teoricamente, a prática dos psicólogos teve de ser reinventada com a implantação dos equipamentos substitutivos de saúde mental. Conforme Figueiredo (2019, p. 83): “O novo desafio desta vez para o profissional é que não pode mais trabalhar sozinho, o trabalho deve ser partilhado em equipe”. No entanto, verifica-se que a concepção de trabalho em saúde mental pelos psicólogos entrevistados não perpassa a noção de trabalho em equipe, pois apenas E2 e E3 relataram sobre o trabalho em equipe, seja na qualidade de desafio ou de potencialidade, embora todos já tivessem experienciado o trabalho em equipe multidisciplinar em serviços da rede de saúde mental do município ao longo do programa da RIMS em Saúde Mental ou da Especialização em Psicoterapias de Orientação Psicanalítica.

O trabalho em equipe é um desafio pelo fato de os membros da equipe terem que compartilhar responsabilidades entre si e, ao mesmo tempo, sustentarem as particularidades referentes a cada categoria profissional (Alberti, 2010; Benetti et al., 2020; Damous & Erlich, 2017; Figueiredo, 2019; Santos et al., 2019). Entretanto, a potencialidade da atuação do psicólogo orientado pela psicanálise é demarcada pela concepção da “[...] clínica como um processo em constante construção” (Moretto; Prizskulnik, 2014, p. 297), possibilitando a ampliação do olhar sobre a prática para além do contexto do consultório. Resta, ainda, o desafio inerente à prática do psicanalista enquanto parte da equipe na instituição de saúde, pois, nesse contexto, o trabalho em equipe é colocado como condição. Todavia, a efetiva inserção na equipe se trata de um processo, que perpassa, também, a permanente formação profissional (Moretto; Prizskulnik, 2014).

Considerando a fala de E2 sobre a saúde mental se configurar como um: “[...] tema muito complexo que você não trabalha ele sozinho, ‘né’, envolve vários fatores [...]”, pode-se dizer que trabalhar na área da saúde mental com outros atores é tanto um desafio como uma potencialidade. Se trabalhar com saúde mental pode ser percebido, como disse E3, que “[...] o desafio é diário [...]”, é possível que desafios e potencialidades coexistam. De acordo com E1: “[...] pode ser mais um desafio do que algo potente, pode ser os dois [...]”. Então, desafio e potencialidade se entrecruzam na prática dos psicólogos em saúde mental à medida que adotam a postura profissional

de “aprendizes” (Alberti & Figueiredo, 2006, p. 11; Figueiredo, 2019, p. 84) em relação ao próprio saber – que jamais é totalmente formado – e que sustentam o diálogo com os saberes de outras categorias profissionais da saúde, de modo que “[...] a complexidade do trabalho não se torna um fardo pesado, mas condição do seu potencial criativo” (Medeiros, 2020, p. 8).

O progresso nos estudos relativos à saúde mental foi apontado por E5 como potencialidade e desafio. Este por conta da dificuldade em torná-lo acessível à população:

“Existe hoje um grande avanço científico, ‘né’, teórico a respeito disso, independente de qual abordagem seja, ‘né’, então... Conhecimento... Existe e muito, ‘né’, só que não existe uma condição para poder colocar esse conhecimento em prática ‘pra’ grande massa”.

Sabe-se que a carência de investimento nos equipamentos de saúde mental restringe as possibilidades de tecer o cuidado do usuário com outros serviços, em rede, (Santos, 2019; Santos et al., 2019). De fato, as questões políticas, econômicas e sociais desafiadoras na prática em saúde mental foram proeminentes nas falas (E1, E2, E3, E4 e E5), justificadas pelo histórico de insuficiente investimento do setor público na área. Entretanto, nota-se que poucos entrevistados abordaram esse assunto em correlação com a prática no consultório ou nos serviços de saúde mental. Apenas E3 relata as dificuldades do contexto de uma paciente que interferiam na chegada aos atendimentos no horário marcado, como já apresentado, e E5, quando expõe sobre a longa lista de espera para atendimento com psiquiatra em serviço público, mas sem especificá-lo:

“Infelizmente no setor público existe, mas a gente sabe da defasagem que é, ‘né’... E não só da defasagem e da demora, ‘né’, então já tive experiências de pessoas que estavam aguardando mais de dois anos na fila pra serem atendidas por um psiquiatra e a gente sabe da emergência que é isso, ‘né’, é uma dor... É uma dor latente, então como que uma pessoa pode ficar tanto tempo assim, ‘né’ [...]”.

E2, assim como E1, notou como potencialidades a presença mais frequente do tema da saúde mental na sociedade e o aumento do número de psicólogos nos serviços de saúde, relatando que ainda existem muitos

estigmas associados à população com transtornos mentais: “[...] eu acho que um dos desafios muito grandes, assim, concretos, que existe [sobre a saúde mental] é o tabu na sociedade, que é algo que é muito difícil de trabalhar [...]”. Contudo, E5 discordou: “Acho que a parte do preconceito acho que ‘tá’ diminuindo muito [...]” (E5).

Desse modo, conceber o campo da saúde mental enquanto potencialidade configura-se como uma perspectiva que pode fortalecer o trabalho dos profissionais da área; conceber que tanto o psicólogo como o paciente podem desempenhar papéis críticos sobre a realidade na qual estão situados pode instigar a discussão sobre a saúde mental entre os usuários dos serviços, possibilitando transformações que favoreçam políticas públicas em consonância com a concepção de saúde mental enquanto biopsicossocial proposta pela OMS (WHO, 2018).

Saúde mental como existência

Ao longo da entrevista, E6 sustentou que o papel do psicólogo na área da saúde mental tem a ver com “[...] dar... Liberdade para o crescimento, ‘pra’ criatividade, ‘pra’ ele [o paciente] ser quem ele realmente é”. E3 apontou uma potencialidade da saúde mental que extrapola a questão do papel do psicólogo: “E eu acho que não é nem questão de ser psicólogo, eu acho que é ‘tá’ aberto ‘pra’ vida... Como pessoa”. Similarmente, E4 indicou a potencialidade enquanto fator intrínseco ao sujeito: “[...] a potencialidade ‘tá’ nele [no paciente] [...] Cada um à sua maneira, respeitando o seu tempo e a sua forma de ser e de existir” (E4).

Assim, arrisca-se uma aproximação entre dois termos presentes ao longo de algumas entrevistas: “sofrimento” (E4, E5 e E6) e “existência” (E1, E4 e E6) – explorando o sentido apreendido a partir das falas de E1, E4 e E6 de que o trabalho analítico e o trabalho em saúde mental possibilitam que o sujeito experiencie a existência de modo autêntico, o que inclui, portanto, experienciar o sofrimento.

Se, por um lado, o cuidado em saúde mental pode auxiliar a reduzir o sofrimento de determinado sujeito, conforme o entendimento de E5, por outro lado, a psicanálise parte do pressuposto de que o sofrimento faz

parte da vida humana por ser psiquicamente impossível satisfazer sempre todos os impulsos (Freud, 1930/2010; Lacan, 1959-60/2008). Disso não decorre que não haja nada a ser feito por parte do analista, mas indica que o profissional, ao sustentar uma posição vazia e de desejo pela análise ou pelo tratamento em saúde mental do paciente, convoca o sujeito a ocupar uma posição subjetiva singular (Figueiredo, 2019; Fonseca & Kyrillos, 2020; Lacan, 1959-60/2008; Rinaldi, 2006). “A gente trabalha com saúde mental [...] a gente ‘tá’ permitindo que o outro exista, assim, que o outro possa se perceber existente [...]” (E1).

Apona-se, então, que o trabalho em saúde mental diz respeito, na perspectiva da psicanálise, a testemunhar a existência do sujeito em sua alteridade (Fonseca & Kyrillos, 2020), e o desenrolar do tratamento ocorre, nessa área, fundamentalmente por meio da experiência do próprio sujeito no mundo (Dunker & Kyrillos, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental foi delineada como um campo multifatorial atravessado por aspectos sociais, políticos e econômicos e construído a partir de diversos saberes, assim como a psicanálise foi considerada, tanto pela literatura como por uma parcela dos entrevistados, como um dos saberes que permeiam a prática em saúde mental.

A literatura psicanalítica apontou que sustentar uma posição profissional de não saber e de abertura ao diálogo com os integrantes da equipe multidisciplinar dos serviços de saúde mental configura-se como potencialidade que resiste aos desafios referentes à falta de qualificação adequada e à própria desarticulação entre os profissionais que compõem a rede de atenção em saúde mental, como identificado por alguns entrevistados neste estudo.

Ainda que os investimentos públicos na área da saúde mental tenham sido qualificados como insuficientes por quase todos os entrevistados, o profissional orientado pela psicanálise não deve recuar diante das

dificuldades sociopolítico-econômicas na medida em que sustenta a própria escuta profissional a partir do lugar do desejo e encara o trabalho em saúde mental, simultaneamente, como desafiador e potente.

A concepção de saúde mental que considera a singularidade do paciente possibilita que o profissional faça aposte na posição desejante a ser sustentada pelo sujeito ao atravessar os percalços que fazem parte do tratamento em saúde mental e, em última análise, da vida.

Considera-se, então, que este trabalho contribuiu para a investigação tanto da noção de saúde mental nos âmbitos teórico e prático dos psicólogos como de algumas potencialidades e desafios vivenciados por esses profissionais. Todavia, tendo em vista que o trabalho em saúde mental exige do profissional constante capacitação e reflexão sobre a prática, propõe-se que sejam realizadas pesquisas futuras a fim de aprofundar a correlação entre teoria e prática na área da saúde mental na atualidade ou de explorar a concepção de profissionais de categorias além da psicologia.

REFERÊNCIAS

- Alberti, S., & Figueiredo, A. C. (2006). Apresentação. IN: S. Alberti & A. C. Figueiredo, *Psicanálise e saúde mental: uma aposta* (pp. 7-18). Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud.
- Alberti, S. (2010). Psicanálise e discurso: a clínica no campo social. IN: A. M. C. Guerra & J. O. Moreira (Org.), *A psicanálise nas instituições públicas: saúde mental, assistência social e defesa social* (pp. 19-26). Curitiba, PR: Editora CRV.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70.
- Benetti, A. S., Emerich, B. F., Ricci, E. C., & Campos, R. O. (2020, março). Existência e resistência dos corpos loucos: o corpo em processo e a reforma psiquiátrica brasileira. *Saúde e Sociedade*, 29 (4). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000400303.

- Brasil. (2001). Lei n. 10.216 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.
- Brasil. (2011). Portaria GM 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3088_23_12_2011_rep.html.
- Brasil. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes de normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Recuperado em <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- Campos, C. J. G., & Turato, E. R. (2009, junho). Análise de conteúdo em pesquisas que utilizam metodologia clínico-qualitativa: aplicação e perspectivas. *Rev. Latino Americana de Enfermagem*, 17 (2), 259-264. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ncc5MZ9hYGGhQXDgXW7sVnb/?format=pdf&lang=pt>.
- Damous, I., & Erlich, H. (2017, outubro/dezembro). O ambulatório de saúde mental na rede de atenção psicossocial: reflexões sobre a clínica e a expansão das políticas de atenção primária. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27 (04), 911-932. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/physis/a/fQd9GvrXsXncBLpJLLqyv8H/abstract/?lang=pt#>.
- Dunker, C. I. L., & Kyrillos Neto, F. (2022). Reforma Psiquiátrica: a clínica das psicoses. IN: C. I. L. Dunker & F. Kyrillos Neto, *Psicanálise e saúde mental* (pp. 87-98). Porto Alegre, RS: Criação Humana.
- Figueiredo, A. C. (2019, abril). Uma breve revisão da reforma psiquiátrica no Brasil e sua relação com a psicanálise e a psicologia. *Revista psicoogia política.*, 19 (44), 78-87. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X201900100009&lng=pt&nrm=iso.

- Fonseca, T., & Kyrillos Neto, F. (2020, março). Ressonâncias político-clínicas do ideal de inclusão nos Centros de Atenção Psicossocial. *Psicologia em Estudo*, 25 (s. n.). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722020000100204.
- Freud, S. (1912/2010). Recomendações ao médico que pratica a psicanálise. IN : S. Freud, *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: ("O caso Schreber")*: artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913) (pp. 147-162). São Paulo, SP: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1919[1918]/1976). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. IN : S. Freud, *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (pp. 197-211). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. (1930/2010). O mal-estar na civilização. IN : S. Freud, *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)* (pp. 13-122). São Paulo, SP: Companhia das Letras.
- Lacan, J. (1958/1998). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. IN: J. Lacan, *Escritos* (pp. 591-652). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1959-60/2008). *Seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Medeiros, R. H. A. (2020, dezembro). Psicologia, saúde e território: experiências na Atenção Básica. *Psicologia em Estudo*, 25 (s. n.). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722020000100236.
- Minayo, M. C. S. (1998). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, SP: Hucitec.
- Moretto, M. L. T., & Prizskulnik, L. Sobre a inserção e o lugar do psicanalista na equipe de saúde. *Tempo psicanalítico*, 46 (2), 287-298. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382014000200007&lng=pt&nrm=iso

- Pontes, S., & Calazans, R. (2017, janeiro/abril). Sobre alucinação e realidade: a psicose na CID-10, DSM-IV-TR e DSM-V e o contraponto psicanalítico. *Psicologia USP*, 28 (1), 108-117. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642017000100108.
- Quadros, R. B., Martins, K. P. H., & Soares, A. K. S. (2018, abril). Psicanálise e saúde mental: um estudo sobre o estado da arte. *Revista Subjetividade*, 18 (1), 119-131. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692018000100011&lng=pt&nrm=iso.
- Rabêlo, F. C., Dias, R. R., Carvalho, G. O., & Martins, K. P. H. (2018, maio/agosto). Esquizofrenia, clínica e saúde mental na psicologia sócio-histórica e na psicanálise. *Psicologia Clínica*, 30 (2), 229-247. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652018000200003&lng=pt&nrm=iso.
- Rinaldi, D. (2006). Entre o sujeito e o cidadão. IN: S. Alberti & A. C. Figueiredo, *Psicanálise e saúde mental: uma aposta* (pp. 141-147). Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud.
- Rodrigues, M. S., & Muñoz, N. M. (2020, setembro/dezembro). Entre angústia e ato: desafios para o manejo da urgência subjetiva na clínica psicanalítica. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 23 (3), 90-98. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/agora/a/wX4KpJNMXLCO DDBj3SBshCG/?lang=pt#>.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2017). Normalidade e saúde mental. IN: B. J. Sadock, V. A. Sadock, & P. Ruiz, *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica* (pp. 124-130). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Santos, A. V. (2019, março). Relato de experiência: trajetória de um grupo de escuta com familiares em um Centro de Atenção Psicossocial na Bahia. *Revista Polis e Psique*, 9 (1), 198-209. Recuperado de <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/75505>.

- Santos, L. S., Klein, C., Marsillac, A. L. M., & Kuhnen, A. (2019, janeiro/junho). Laços com a loucura: a cidade como espaço de promoção de saúde mental. *Barbarói*, 1 (53), 208-226. Recuperado de <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/11828>.
- Souza, L. K. (2019, maio/agosto). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71 (2), 51-67. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso.
- Tenório, F. (2002, janeiro/abril). A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. *Revista História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 9 (1), 25-59. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0104-59702002000100003
- Tenório, F., Costa-Moura, F., & Lo Bianco, A. C. (2017, maio/agosto). Tradição clínica da psiquiatria, psicanálise e práticas atuais em saúde mental. *Psicologia USP*, 28 (2), 206-213. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pusp/a/fBPx4zLnWBwyyzyq5JHpF6c/?lang=pt#>.
- Vorsatz, I., Corcos, J., & Mathias, P. E. R. (2019, junho). Considerações sobre a prática clínica em uma enfermaria de psiquiatria. *Revista SBPH*, 22 (n. spe), 205-223. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000200015&lng=pt&nrm=iso.
- Who – World Health Organization. (2018). Mental health: strengthening our response. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

Recebido em 22/04/2023

Aceito em 27/05/2024



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.