

v. 5 n.1 (2022) p. 67 - 81

Digital Object Identifier (DOI): 10.38087/2595.8801.154

# O USO DA PSICANÁLISE NA PSIQUIATRIA

Francis Moreira da Silveira<sup>1</sup>

PhD Fabiano de Abreu Agrela Rodrigues<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo formou-se a partir dos conceitos basilares e suas relevâncias perante a psiquiatria. Objetivou-se, em linha gerais, aprofundar a psicanálise na psiquiatria correlacionando os transtornos mentais e a forma com que ambas as áreas são aplicadas atualmente. A pesquisa qualitativa desenvolveu-se a partir de obras de autores como: Travaglia (2014), Simões e Gonçalves (2019), Dunker e Kyrillos Neto (2011), Schwartzman (1997), Siqueira (1989), Sohsten e Medeiros (2016), Szajnbok (2013), Figueiredo (1999), Guerra e Vieira e Souza (2006), Lourdes e Fernandes (2015) e Figueiredo e Tenório (2002). A revisão bibliográfica, por outro lado, denotou-se quanto a amplitude da temática selecionada na contemporaneidade do mesmo modo que a psicanálise e a psiquiatria apresentam um histórico substancial. Por consequência, os profissionais de ambos os campos possuem o dever de compreender integralmente os pacientes para assim definir as melhores opções de tratamento de acordo com a condição apresentada e cada uma de suas derivações.

**Palavras-chaves:** Psicanálise. Psiquiatria. Freud. Lacan.

---

<sup>1</sup> Médico Psiquiatra, Membro da American Psychiatric Association, Membro da Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Brasileira de Neuropsiquiatria, Mestrando em Neurociências e membro do observatório internacional de neurociências e desenvolvimento humano da Unilogs.

E-mail: [drfrancismsilveira@gmail.com](mailto:drfrancismsilveira@gmail.com)

<sup>2</sup> PhD em neurociências, mestre em psicologia, licenciado em biologia e história; também tecnólogo em antropologia com várias formações nacionais e internacionais em neurociências. É diretor do Centro de Pesquisas e Análises Heráclito (CPAH), Cientista no Hospital Universitário Martin Dockweiler, Chefe do Departamento de Ciências e Tecnologia da Logos University International, Membro ativo da Redilat - La Red de Investigadores Latino-americanos, do comitê científico da Ciência Latina, da Society for Neuroscience, maior sociedade de neurociências do mundo nos Estados Unidos e professor nas universidades; de medicina da UDABOL na Bolívia, Escuela Europea de Negocios na Espanha, FABIC do Brasil, investigador cientista na Universidad Santander de México e membro-sócio da APBE - Associação Portuguesa de Biologia Evolutiva. [deabreu.fabiano@gmail.com](mailto:deabreu.fabiano@gmail.com) [Orientador]

## ABSTRACT

The present study was formed from the basic concepts and their relevance to psychiatry. The objective is, in general, to deepen psychoanalysis in psychiatry by correlating mental disorders and the way in which both areas are currently applied. The qualitative research was developed from works by authors such as: Travaglia (2014), Simões and Gonçalves (2019), Dunker and Kyrillos Neto (2011), Schwartzman (1997), Siqueira (1989), Sohsten and Medeiros (2016), Szajnbok (2013), Figueiredo (1999), Guerra and Vieira e Souza (2006), Lourdes and Fernandes (2015) and Figueiredo and Tenório (2002). The bibliographic review, on the other hand, showed the breadth of the selected theme in contemporary times, in the same way that psychoanalysis and psychiatry have a substantial history. Consequently, professionals in both fields have a duty to fully understand patients in order to define the best treatment options according to the condition presented and each of its derivations.

**Keywords:** Psychoanalysis. Psychiatry. Freud. Lacan.

## 1 INTRODUÇÃO

A psicanálise é empregada há décadas entre outras ciências médicas com o propósito de compreender a mente humana, sobretudo na equiparação com diferentes doenças e transtornos com seus respectivos encadeamentos.

Por outro ângulo, os campos da psicanálise desenvolvem-se com uma base fisiológica e sistemática, enquanto que a psiquiatria demanda por maiores atenções sob uma ótica abrangente.

Pacientes com algum grau adverso quanto a saúde mental precisam de acompanhamento médico e terapêutico de forma específica em razão de suas singularidades.

Assim, a psicanálise é parte fundamental da psiquiatria contemporânea, visto que novas técnicas são desenvolvidas e estudadas pelo avanço no controle e na compreensão de problemas deste carácter através das ciências e da medicina moderna no segmento psiquiátrico.

O objetivo geral deste estudo é aprofundar a psicanálise na psiquiatria

correlacionando os transtornos mentais e a forma com que ambas as áreas são aplicadas atualmente.

Os objetivos específicos, de maneira complementar, tratam-se de: analisar os conceitos da psicanálise e da psiquiatria, delimitar a apropriação destes dois ramos e suas respectivas correlações, demonstrar os pontos positivos de um diagnóstico precoce e de um acompanhamento médico via ambas as técnicas para gerar os melhores resultados ao curto e longo prazo, independentemente do perfil do paciente.

Para alcançar cada uma das metas acadêmicas expostas neste trabalho, definiu-se a elaboração de uma revisão bibliográfica documental embasando-se em uma pesquisa qualitativa e descritiva.

Os estudos desta natureza são pertinentes ao meio da psicanálise por gerar fundamentos teóricos de grande valia para o desenvolvimento de novas estratégias de atuação de acordo com cada caso em específico. Segundo Neves (1996), essa modalidade de pesquisa “permite o estudo de pessoas a que não temos acesso físico (distantes ou mortas). Além disso, os documentos são uma fonte não-reativa e especialmente propícia para o estudo de longos períodos de tempo” (NEVES, 1996, p. 3).

A segmentação teórica adveio de uma análise precedente de textos clássicos, obras e artigos científicos de autores relacionados aos campos da psiquiatria e da psicanálise. São exemplos: Travaglia (2014), Simões e Gonçalves (2019), Dunker e Kyrillos Neto (2011), Schwartzman (1997), Siqueira (1989), Sohsten e Medeiros (2016), Szajnbok (2013), Figueiredo (1999), Guerra e Vieira e Souza (2006), Lourdes e Fernandes (2015) e Figueiredo e Tenório (2002).

A justificativa deste trabalho delimita-se por relacionar os conceitos primários da psicanálise junto a psiquiatria moderna perante as dificuldades enfrentadas tanto pelos pacientes quanto pelos profissionais da saúde.

Quanto a questão-problema, pode-se observá-la a partir das seguintes indagações: Como a psiquiatria moderna é aplicada atualmente em pacientes com transtornos mentais e de comportamento? Quais as contribuições da psicanálise à psiquiatria em suas diferentes segmentações? Como os autores clássicos da psicanálise englobam a psiquiatria e quais seus reais preceitos.

A partir destes princípios, espera-se corroborar ativamente para as áreas da psicanálise, sobretudo em sua correlação com a psiquiatria com uma base teórica

pertinente a uma maior adequação temática e que, do mesmo modo, possa ser benéfica a trabalhos futuros.

## **2 BASES TEÓRICAS**

Na práxis, este estudo resume-se a dos principais pontos teóricos definidos pelas denominações de: “Psicanálise e a Psiquiatria: Contextualização Histórica” e “Aplicação da Psicanálise na Psiquiatria e as Metodologias Contemporâneas”.

Inicialmente, o Capítulo 2.1 promove uma análise direta quanto aos conceitos primários tanto da psicanálise quanto da psiquiatria em combinação com a descrição geral da relevância dos profissionais de ambos os campos e do trabalho sequencial.

Enquanto que o Capítulo 2.2 trata da possibilidade e da necessidade da inserção da psicanálise na psiquiatria como meio de promover o cuidado clínico apropriado aos pacientes independentemente dos sintomas apresentados e dos respectivos fenômenos psíquicos.

### **2.1 Psicanálise e a Psiquiatria: Contextualização Histórica**

A saúde mental trata-se de uma temática abrangente e que transcende incontáveis áreas da saúde e que demandam pela adequação de metodologias que acompanhem o desenvolvimento das tecnologias para gerar as melhores condições para indivíduos que se encontram com algum problema desta natureza, independentemente do seu quadro clínico (SOHSTEN; MEDEIROS, 2016).

Posto isto, os indivíduos precisam ser analisados de acordo com os padrões comumente acometidos pelas doenças mentais, porém suas especificidades também são pontos notórios para um diagnóstico seguido do acompanhamento assertivo (TRAVAGLIA, 2014, p. 32).

Sob a definição de Travaglia (2014), a psicanálise de modo geral, deve ser munida de “compreensão dos fenômenos psíquicos ampliando as ferramentas do setting convencional, sem perder em rigor tanto da ética de uma práxis quanto da referência conceitual e teórica, uma compreensão que vise o inconsciente como uma instância que se entrelaça com os pontos da dinâmica social” (TRAVAGLIA,

2014, p. 32).

É relevante salientar que a classificação de transtornos mentais foi fundamental como ponto de partida para que a saúde mental pudesse começar a ser compreendida devido a sua respectiva substancialidade:

[...] a necessidade de recolher informação estatística foi o impulso inicial para o desenvolvimento de uma classificação de transtornos mentais nos Estados Unidos. A primeira tentativa oficial foi o censo de 1840, que levou em conta a única oposição: idiotice ou insanidade. Quarenta anos mais tarde, o censo distinguiu entre sete categorias: mania, melancolia, monomania, paralisia, demência, alcoolismo. A partir destas, a Associação Psiquiátrica Americana (APA) e a Comissão Nacional de Higiene Mental desenvolveram um novo guia para os hospitais mentais, o Manual Estatístico para o Uso de Instituições de Insanos (DSM), que incluiu 22 diagnósticos (DUNKER; KYRILLOS NETO, 2011, p. 613).

Dessarte, a deliberação trouxe as doenças mentais para novos patamares, porém apenas na contemporaneidade que tais adversidades começaram a obter os cuidados necessários, embora ainda existam casos de preconceitos quanto aos transtornos deste cunho que demandam por ações medicamentosas ou demais níveis de intervenções psiquiátricas (SOHSTEN; MEDEIROS, 2016).

Quanto aos problemas averiguados em jovens e crianças há um detalhamento expressivo que se relaciona com as dificuldades de compreensão pela falta de preparo seja dos pais, familiares e até mesmo professores (DUNKER; KYRILLOS NETO, 2011). Casos onde existem atrasos no diagnósticos propendem a demandar por ações cautelosas por parte dos médicos e psiquiatras, enquanto que a psicanálise se destaca como uma teoria ampla na compreensão destas problemáticas.

No entanto, tal averiguação em fase prévia é pertinente de melhores resultados a partir de medidas primárias da psiquiatria. Portanto, do ponto de vista psicanalítico, as oportunizações do diagnóstico precoce condizem com um tratamento ágil e que possa compreender à fundo as características singulares destes indivíduos (TRAVAGLIA, 2014).

Não obstante, o panorama lacaniano traz percepções estruturais à cultura psicanalítica cuja abrangência envolve a elaboração simbólica da psiquiatria em toda a sua evolução desde os primórdios deste ramo da medicina (GUERRA; VIEIRA E SOUZA, 2006).

É factível que a visibilidade de Lacan evoca a loucura mediante a psicose e a sanidade, através de uma linguagem ambígua em frente de uma dualidade que envolve dissemelhantes sintomas. Ademais, os preceitos lacanianos correlacionam-se similarmente ao indicativo de que:

[...] o inconsciente seria também o engano, o tropeço, aquilo que permitiria a produção no mental de sentidos diferentes, de novas configurações como forma de resposta ao mal-estar produzido por essa dificuldade. Essa seria a novidade do último ensino de Lacan, a invenção singular de soluções subjetivas ao impasse colocado pelo impossível de apreender, que, como se vê, faz escárnio do sentido e do saber. Daí Lacan priorizar o saber-fazer, mais que o saber, em seu último ensino. A depreciação do saber como uma elucubração é correlata à discussão da topologia do nó borromeano. Sobre ele, Lacan se absteve de fazer demonstrações e deduções lógicas. Seu esforço foi o de mostrar, a partir dos barbantes e seu enodamento, a debilidade de toda tentativa de compreensão. O inconsciente e o pensamento são tomados no nível dessa relação difícil entre o corpo e o simbólico, que Lacan nomeia de mental. O inconsciente aparece mais como esse 'não saber fazer com', diante do qual as saídas subjetivas são sempre únicas e irredutíveis a um padrão, que como 'o saber que não se sabe' freudiano (GUERRA; VIEIRA E SOUZA, 2006, p. 26 a 27).

O relativismo, no que lhe diz respeito, condiciona os fenômenos psiquiátricos à medida que pode dificultar a sua real compreensão, algo visto intrinsecamente durante longos anos pela ausência de acompanhamento científico ao tratamento destas doenças e adversidades (GUERRA; VIEIRA E SOUZA, 2006).

Ademais, Sohsten e Medeiros (2016) evidenciam que embora existam esforços coletivos para o resguardo das características inerentes ao sujeito, ainda há preceitos comuns ao diagnóstico psicanalítico para “uma atribuição de um juízo de valor, que incorporará o sujeito em uma classe, pois há no diagnóstico psicanalítico um aspecto de objetivação do sujeito, que organiza uma representação do eu – enquanto qualidades agrupadas como constelações imaginárias – em vez de uma livre flutuação acerca do subjetivo” (SOHSTEN; MEDEIROS, 2016, p. 62 a 63).

Com base nos discursos científicos modernos, os problemas psíquicos passaram a ser substanciais, do mesmo modo, sob a ótica política e social com a possibilidade de alterar os preceitos culturais errôneos que, em muitas vezes, descredibilizaram a notoriedade das intervenções de nível psiquiátrico (TRAVAGLIA, 2014).

A propósito, para que tais adequações fossem alcançadas na contemporaneidade a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi primordial e continua sendo indispensável para os cuidados com indivíduos especiais que apresentam qualquer tipo de problema mental, independentemente do nível ou de sua faixa etária:

[...] os documentos emitidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), além de diretrizes que visam à convergência das políticas para saúde em nível mundial, falam também do espírito de uma época. Como um referencial universal, mais do que atravessar a forma de cuidado em saúde mental, as diretrizes incorporam o que se tornou o imperativo e o ideal de um tempo histórico, e após incorporar em seu discurso, documentos oficiais e diretrizes, esses princípios retornam à prática ordenando a atuação. Por mais que os usuários ou os funcionários não acompanhem, ou se quer conheçam a posição da OMS, suas formas de compreender saúde e a concepção do tratamento estão tingidos pelo que circula como ideal de saúde mental (TRAVAGLIA, 2014, p. 36).

Sigmund Freud (1856-1939) e demais autores clássicos foram determinantes para a construção e esclarecimentos relacionados aos cuidados da psiquiatria de modo correlativo aos preceitos psicanalíticos (SIMÕES; GONÇALVES, 2019).

Ainda em conformidade com os autores, a idoneidade da psiquiatria tradicional traz caracterizações congruentes às ciências naturais, porém após meados do século XIX novas fontes foram englobadas, principalmente quanto as ciências humanas (SIMÕES; GONÇALVES, 2019).

Assim, a psicopatologia comprova-se como um norteamento direto e harmonioso para os sintomas gerais e secundários das doenças mentais e comportamentais. Para Simões e Gonçalves (2019). A psicopatologia tencionava a “trabalhar com os fenômenos que eram realmente vividos e presenciados pelos pacientes, e, para descrever e até mesmo delimitar tais fenômenos, fazia-se uso de parâmetros do que era exteriormente visível” (SIMÕES; GONÇALVES, 2019, p. 9 a 10).

Figueiredo (1999), por outro lado, salienta que o exercício da psicanálise na prática “vem suplementar o trabalho psiquiátrico na medida em que valoriza a palavra do paciente mesmo que esta não apresente a coerência exigida para uma conversa. Não é para entender, mas para fazer o próprio sujeito se situar em sua

ação, seu delírio, ou seu sintoma” (FIGUEIREDO, 1999, p. 4 a 5).

Torna-se necessário demonstrar que tanto em casos iniciais quanto intermediários e até mesmo em sintomas tidos como severos, os profissionais da psicanálise e de psiquiatria devem trabalhar de maneira harmoniosa, além que ambas as áreas se correlacionam-se em diferentes fatores. Entretanto, Figueiredo (1999) reafirma que nada impede que seja o mesmo profissional a exercer ambas as funções no devido momento. Podem também ser profissionais diferentes. O importante é que saibam dessa diferença e possam marcar seu limite em favor do paciente (FIGUEIREDO, 1999, p. 4 a 5).

## **2.2 Aplicação da Psicanálise na Psiquiatria e as Metodologias Contemporâneas**

No que concerne a relação entre a psicanálise e a psiquiatria, verifica-se uma possibilidade ampla de inovação no mundo contemporâneo que avança pelos princípios tradicionais de autores bem como Freud e Lacan (SIQUEIRA, 1989).

Os transtornos psíquicos envolvem circunstâncias orgânicas que demandam por maiores compreensões por parte dos profissionais da psicanálise e da psiquiatria, como também da sociedade de uma maneira geral (SZAJNBOK, 2013).

O diagnóstico, por sua vez, remete tanto a psiquiatria clássica como também às caracterizações contemporâneas onde os sujeitos são compreendidos de forma mais abrangente em razão de suas necessidades e unicidades (LOURES; FERNANDES, 2015).

Além disso, a psicanálise vai mais à frente dos princípios elementares da psiquiatria por compreender aspectos negativos de qualquer indivíduo dentro de sua normalidade ou exceções (LOURES; FERNANDES, 2015).

Basilarmente, o “Princípio de Nirvana” está entre um dos preceitos mais famosos de Freud e que se aplica fidedignamente ao uso da psicanálise na psiquiatria, onde tal fundação:

[...] representa a ideia de um aniquilamento ou extinção do desejo humano, tendendo a levar o aparelho psíquico a um estado de quietude e felicidade perfeitas, porém inatingíveis, seria correspondente a uma



tendência a retornar a um estado inanimado, um estado homeostático, no qual ocorreria a supressão ou apaziguamento das excitações interna e externa, ou seja, tenderiam a chegar em um estado inorgânico ou uma propensão à inércia (TRAVAGLIA, 2014, p. 38).

Os alicerces neurológicos quanto as correlações e conveniências da psicanálise neste embasamento está a interpretação do ser humano diante do prognóstico e do tratamento subsequente, demonstrando a necessidade de construção de métodos psicanalíticos versáteis aos indivíduos investigados (LOURES; FERNANDES, 2015).

Apesar destas questões e de todas as vantagens dispostas, ambos os campos devem ser resguardados de acordo com sua origem e essências. No entanto, uma separação destes campos deve ser contestada já que o mundo globalizado depende de um fortalecimento deste vínculo (SZAJNBOK, 2013).

Em suma, é válido ressaltar que o Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (DSM III) em sua publicação originária em meados de 1980 foi imprescindível para que essa temática pudesse ganhar a devida repercussão, alcançando ainda o avanço tecnológico e científico à medida que abrir espaço para a sociedade compreender tais questões em decorrência de suas demandas (SZAJNBOK, 2013).

No prisma destacado por Schwartzman (1997), “alguns dos importantes momentos de impasse e paralisia da pesquisa psicanalítica assentam-se também no apego a um dos polos de uma construção psíquica ambígua e complexa, negando e obscurecendo sua articulação a um polo oposto” (SCHWARTZMAN, 1997, p. 34 a 35).

Já na visão de Lourdes e Fernandes (2015) a medicina psiquiátrica “enreda também o seu conhecimento por diversas perspectivas que podem ser a biológica, a comportamental ou outras como as que valorizam as representações socioculturais” (LOURES; FERNANDES, 2015, p. 280 a 281).

Historicamente, a saúde mental foi enfrentada a meio à problematizações que dificultaram os cuidados assertivos aos pacientes e indivíduos que encontravam-se nesta condição, sobretudo durante o período pós-Segunda Guerra Mundial:

O Comitê de Nomenclatura e Estatística da American Psychiatric Association (apa) desenvolveu a primeira versão do Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders (dsm-i), publicado em 1952, uma espécie de glossário de descrições clínicas, fortemente baseado na visão psicobiológica de Adolf Meyer, segundo a qual os transtornos mentais representam reações da personalidade a fatores psicológicos, sociais e biológicos. Médico suíço radicado nos Estados Unidos, Meyer iniciou sua carreira como neurologista e, a partir dessa formação, trabalhou em vários manicômios, desempenhando papel importante no processo que os transformou em hospitais psiquiátricos. Precursor da psiquiatria social, Meyer estabeleceu conexões entre fatores físicos e reações psicológicas, o que contribuiu para que a psiquiatria da época passasse a incluir métodos psicoterápicos no seu arsenal terapêutico. Assim, o arcabouço teórico do dsm-i, bem como do dsm-ii de 1968, era a psiquiatria psicodinâmica. Esta corrente de pensamento estava, então, no auge de sua popularidade. As explicações dinâmicas para os sintomas psiquiátricos se apoiavam parcialmente na psiquiatria social e parcialmente na psicanálise, resultando numa espécie de Psicologia compreensiva que não atendia aos postulados da ciência médica, mas que também fugia do escopo original da psicanálise, já que apenas se apropriava de alguns de seus conceitos para tornar-se um instrumento de adaptação e supressão de sintomas. Esse era o cenário em meados da década de 1970, quando o dsm-iii começou a ser concebido. Enquanto esteve apoiada nas teorias psicodinâmicas, a psiquiatria foi uma especialidade na qual o diagnóstico desempenhava uma função secundária (SZAJNBOK, 2013, p. 91).

Sinteticamente, a propagação dos termos, preceitos e práticas psicanalíticas passou a ser um conteúdo global neste mesmo período, englobando países majoritariamente Europeus, assim como a Inglaterra e a França. Logo em seguida, a psicanálise ganhou notabilidades em demais continentes, inclusive no Brasil onde seus preceitos são reconhecidos e necessários para a elaboração de novos modelos médicos e científicos, sobretudo na correlação à psiquiatria (SCHWARTZMAN, 1997).

Em contrapartida, essa formulação atende uma representatividade de grade valia para a inclusão dos indivíduos com algum problema comportamental ou mental como ponto de partida para os dogmas entre as atuações de profissionais da psiquiatria como um acompanhamento aos sintomas apresentados por estes indivíduos (SZAJNBOK, 2013).

As controvérsias expostas entre a psiquiatria e a psicanálise no mundo moderno tende a reverberar desde os primórdios de ambas as áreas em seus preceitos científicos e partilhados:

A oposição que marca a relação entre psicanálise e psiquiatria na contemporaneidade parece atualizar o dilema milenar da dialética mente-cérebro do qual muitos se ocuparam ao longo dos séculos. A

interconexão entre os dois campos, proposta por Freud, parece estar cada vez mais distante na medida em que a clínica do caso a caso, tão cara à psicanálise, não consegue encontrar lugar num sistema de classificações que se propõe universal e generalizável. Orientados pelo paradigma biológico, psiquiatras se declaram independentes de qualquer referência psicanalítica, fazendo crescer uma distância que se evidencia nas formas de diagnóstico e nos norteadores do tratamento (SIMÕES; GONÇALVES, 2019, p. 7 a 8).

Visualiza-se neste cenário um histórico marcado pela evolução em combinação com formatos freudianos adjuntos às alterações modernas que desencadeiam em suposições que ainda demandam por melhorias terapêuticas, especialmente em casos contestáveis (FIGUEIREDO, TENÓRIO, 2002).

Nestes protótipos a eficácia no enfrentamento de doenças mentas envolve aspectos que vão além dos fatores neurológicos. Partindo deste pressuposto, a esquizofrenia detêm um papel de grandes magnitudes pelo alcance da doença e suas respectivas consequências (FIGUEIREDO, TENÓRIO, 2002).

Adiciona-se, ainda, os avanços que a psiquiatria obteve e os novos estágios ocasionados pela psicofarmacologia após a década de 50 quando passou a ser ativamente concatenada ao tratamento farmacológico (SZAJNBOK, 2013).

A partir destas vivências científicas, os métodos terapêuticos e médicos subsequentes passaram a ser enraizados majoritariamente no acompanhamento integral do paciente para o desenvolvimento do tratamento propício ao prognóstico, seja ele medicamentoso ou não farmacológico (LOURES; FERNANDES, 2015).

O idealismo psicanalítico, por outro lado, traz consigo uma análise direta ao inconsciente seja pelos domínios obsoletos ou ainda pela descoberta de novas medidas psiquiátricas partindo de pontos teóricos derivados da psicanálise (SCHWARTZMAN, 1997).

Sobre os centros de convivência é plausível citar:

[...] a prática nos Centros de Convivência orienta-se muito mais em função da própria convivência entre os usuários e sua circulação social, que priorizando a arte. Idealizada nos primeiros tempos como forma privilegiada para a estabilização, hoje a arte participa desse cenário como uma estratégia de sociabilização, criação e expressão. Nessa perspectiva, as oficinas se oferecem como mais um instrumento para ampliação da rede de contratualidade social do usuário, demarcando individual e culturalmente a posição singular a partir da qual ele encontra

meios de se apresentar à vida e nela circular (GUERRA; VIEIRA E SOUZA, 2006, p. 16).

O psiquismo resulta de uma frequente contestação sobre o discernimento psicanalítico onde o passar do tempo traz características convenientes a novas perspectivas. Desta maneira, conjectura-se a psicanálise como volúvel, o que também demonstra as possibilidades de interações com demais áreas, bem como a psiquiatria (SCHWARTZMAN, 1997).

Em harmonia com Schwartzman (1997), as oposições demonstradas nas averiguações do psiquismo são verificadas pela “redução da riqueza paradoxal do confronto de poios opostos inseparáveis e inerentes à condição humana a um de seus lados apenas. Essa dificuldade não é um privilégio psiquiátrico. As descobertas mais cruciais da Psicanálise só se fizeram através de sua superação” (SCHWARTZMAN, 1997, p. 34 a 35).

De forma empírica, a cultura da psiquiatria tradicional abre-se para o emprego das teorias psicanalíticas, embora a contextualização histórica deixa bastante evidente que a equiparação de ambos os campos científicos emanam por uma nova retomada (SIMÕES; GONÇALVES, 2019).

Entre as dissemelhanças e similitudes entre a psiquiatria biológica e a psiquiatria tradicional sob os prospectos criados pelos ideais e avanços das áreas da psicanálise:

Existe a psiquiatria clássica e a psiquiatria biológica, esta como paradigma dominante na prática contemporânea. A psiquiatria foi a primeira disciplina científica a isolar a psique e localizar o mental como objeto de estudo e cuidados. Contudo, ela tenta fazer o sujeito entrar no discurso da ciência pela ótica da clínica médica e, portanto, das patologias do mental. Pela via da doença mental, a resposta que a psiquiatria oferece situa-se na mensuração e classificação da sanidade mental [...] (LOURES; FERNANDES, 2015, p. 280 a 281).

Por consequência, o cenário contemporâneo avança demandando pela condução científica e médica, sobretudo na aplicação da psicanálise na psiquiatria para que em um futuro próximo os pacientes com transtornos mentais possam ser analisados sistematicamente de acordo com suas demais características e limitações (SIMÕES; GONÇALVES, 2019).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ideologias abordadas por teóricos da psicanálise clássica são verificadas na contemporaneidade e na correção entre esse campo com as áreas da psiquiatria.

O conceito político e sociocultural devem ser coerentes ao mundo moderno e na compreensão das condições específicas de cada uma das doenças e transtornos mentais que podem acometer os indivíduos em diferentes fases da vida, embora o diagnóstico prévio e o acompanhamento sejam imprescindíveis para gerar os melhores resultados terapêuticos.

Os objetivos propostos no início deste estudo foram alcançados como o esperado, sobretudo quanto aos aspectos clássicos e análise bibliográfica de artigos científicos modernos.

A medicina psiquiátrica, portanto, é parte fundamental para que a psicanálise possa retomar o contato com a psiquiatria na atualidade conforme os problemas futuros demandam.

A valorização terapêutica torna-se mais um ponto notado em grandes proporções, visto que os profissionais de ambos os ramos médicos precisam ser preparados para atuar em casos específicos e que, muitas vezes, vão além de caracterizações basilares.

De forma empírica, a psicopatologia traz uma visão adicional ao trabalho da psicanálise de forma adjunta à psiquiatria. Nesta lógica, a saúde mental pode ser entendida cientificamente tanto pelos aspectos médicos como científicos e ainda sob as perspectivas analíticas que a psicanálise apresenta.

### REFERÊNCIAS

DUNKER, C. I. L.; KYRILLOS NETO, F. 2011 **A crítica psicanalítica do DSM-IV: breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 611-626, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 23 de julho de 2022.

FIGUEIREDO, A. C. **A relação entre psiquiatria e psicanálise: uma relação complementar em Informação Psiquiátrica.** 1999. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/>. Acesso em: 23 de julho de 2022.

FIGUEIREDO, A. C.; TENÓRIO, F. **O diagnóstico em psiquiatria e psicanálise**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]. 2002, v. 5, n. 1, pp. 29-43. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 26 de julho de 2022.

GUERRA, A. M. C.; VIEIRA E SOUZA, P. **Reforma psiquiátrica e psicanálise: diálogos possíveis no campo da inserção social**. Psicol. Am. Lat., México, n. 5, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/>. Acesso em: 23 de julho de 2022.

LOURES, N. R. P.; FERNANDES, P. B. **A soberania da clínica: além do diagnóstico em psiquiatria e psicanálise**. Estilos da Clínica, 20(2), 279-295. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/>. Acesso em: 26 de julho de 2022.

NEVES, J. L. **Pesquisa Qualitativa – Características, Usos e Possibilidades**. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo, v.1, nº 3, 2º Sem./1996. Disponível em: <https://www.hugoribeiro.com.br/>. Acesso em: 25 de julho de 2022.

SCHWARTZMAN, R. S. **Psiquiatria Psicanálise e Psicopatologia**. Psicologia, Ciência e Profissão. 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 23 de julho de 2022.

SIMÕES, A.; GONÇALVES, G. **Psicanálise e psicopatologia: olhares contemporâneos**. São Paulo: Blucher, 2019. 174 p. Disponível em: <https://portolivre.fiocruz.br/>. Acesso em: 21 de julho de 2022.

SIQUEIRA, E. S. de. **Influências da Psicanálise sobre a Psiquiatria**. Psicologia: Ciência e Profissão. 1989, v. 9, n. 2, pp. 19-21. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 25 de julho de 2022.

SOHSTEN, P. von; MEDEIROS, C. P. de. **O diagnóstico: da psiquiatria à psicanálise**. Reverso, Belo Horizonte, v. 38, n. 72, p. 59-65, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/>. Acesso em: 25 de julho de 2022.

SZAJNBOK, M. **A psicanálise e o futuro da psiquiatria**. Jornal Psicanal., São Paulo, v. 46, n. 85, p. 89-98, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/>. Acesso em: 26 de julho de 2022.

TRAVAGLIA, A. A. da S. **Psicanálise e saúde mental, uma visão crítica sobre psicopatologia contemporânea e a questão dos diagnósticos**. Psic. Rev. São Paulo, volume 23, n.1, 31-49, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/>. Acesso em: 21 de julho de 2022.