



CAPÍTULO 07

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic210823.v1.07>

TRANSTORNOS MENTAIS E A ABORDAGEM PSICANALÍTICA: DA COMPREENSÃO DOS SINTOMAS À POSSIBILIDADE DOS TRATAMENTOS

MENTAL DISORDERS AND THE PSYCHOANALYTIC APPROACH: FROM UNDERSTANDING THE SYMPTOMS TO THE POSSIBILITY OF TREATMENTS

OTÁVIO EDMUNDO DE MOURA

Discente de Psicologia do Centro Universitário - UNIFAVIP/WYDEN

JÉSSICA MILANE GUEDES FERREIRA

Docente de Psicologia do Centro Universitário - UNIFAVIP/WYDEN

RESUMO

Este artigo tem como objetivo identificar como a abordagem psicanalítica pode contribuir para o tratamento dos transtornos mentais. O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica, para selecionar de forma criteriosa os melhores e mais significativos artigos que estivessem de acordo com o proposto, através de bases científicas dos dados. Nos Resultados encontrados, evidencia-se a eficácia da abordagem psicanalítica nos tratamentos dos transtornos mentais, permite a compreensão dos sintomas em outra perspectiva e promove a saúde mental dos pacientes. Conclui-se que a psicanálise faz parte da reestruturação psicológica do sujeito e criação de práticas de cuidado em instituições de saúde mental, no âmbito de dispositivos teóricos e técnicos, para que as especificidades do paciente direcionem tratamento adequado. Nas considerações finais, espera-se que esse artigo direcione novas pesquisas e estimule o planejamento de intervenções mais eficazes voltadas a abordagem psicanalítica e suas contribuições no tratamento dos transtornos mentais.

Palavras-chave: Psicanálise; Transtorno Mental; Saúde Mental

ABSTRACT

This article aims to identify how the psychoanalytic approach can contribute to the treatment of mental disorders. The method used was bibliographical research, a means proposed as it supports the selection and prioritization of the bibliographic data set that represents the state of the art of the researched subject. Through scientific data bases, CAPES Portal, PEPSICO, Google Scholar, SciELO and physical titles. In the Results found, the effectiveness of the psychoanalytic approach in the treatment of mental disorders is evidenced, it allows the understanding of the symptoms in another perspective and promotes the mental health of the patients. It is concluded that psychoanalysis is part of the subject's psychological restructuring and the creation of care practices in mental health institutions, within the scope of theoretical and technical devices, so that the patient's specificities direct adequate treatment. In the final considerations, it is hoped that this article will direct further research and stimulate the planning



of more effective interventions aimed at the psychoanalytic approach and its contributions in the treatment of mental disorders.

Keywords: Psychoanalysis; Mental Disorder; Mental health

1 INTRODUÇÃO

Considera-se que os diagnósticos de transtornos mentais têm aumentado de forma significativa. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil lidera o ranking de país mais ansioso e depressivo da atualidade. (AFINCA, 2022). Em meio a tantas abordagens terapêuticas que contribuem para a melhoria da saúde mental, a psicanálise tem mostrado bons resultados no tratamento de diversos transtornos.

A psicanálise foi fundada por Sigmund Freud no século XIX, um médico neurologista que revolucionou a compreensão da psique humana. Desde o início de sua formação, mostrou-se encantado pelo funcionamento da mente, procurou entender as raízes emocionais e psicológicas dos sintomas apresentados pelos pacientes através de suas teorias sobre o inconsciente e os mecanismos de defesa do ego. Considerou que o sujeito é regido por um inconsciente, com origem a partir do mecanismo de defesa, a repressão, o qual reprime todas as fantasias e experiências traumáticas, uma maneira de ocultar informações do consciente. (KOTZENT, 2014).

A partir de uma visão psicanalítica, o sofrimento psíquico, como os transtornos mentais, dentre eles a depressão, ansiedade, transtorno do pânico, transtorno obsessivo e compulsivo, conversão, somatização etc., são frequentemente originados por conflitos e traumas não resolvidos desde a infância, assim como é proposto por Besset (2006, p. 5) “Na psicanálise, a concepção de trauma está referida a experiências precoces e não a fatos atuais, uma vez que a marca do sujeito confunde-se com o infantil”. Conforme Maia et al., (2012, p. 5) “o sintoma é tomado como uma mensagem cifrada que encontra lugar para sua interpretação e elaboração no espaço analítico e que, ao mesmo tempo, provoca resistências ao seu tratamento.”

Breuer e Freud contribuíram para o viés que os transtornos mentais pudessem ser tratados a luz da abordagem psicanalítica através do caso Ana O, um caso de histeria. A jovem que Breuer e Freud chamaram de Anna O, foi o primeiro estudo de caso em sua publicação conjunta de 1895. Freud o utilizou novamente na primeira de suas cinco conferências sobre psicanálise na Clark University, Worcester, Massachusetts, em 1909. Cinco anos depois, ao escrever “Sobre a história do movimento psicanalítico”, Freud retomou o tratamento com Anna O, porém deixou claro que a história da doença e do tratamento de Anna O pertencia a Breuer,



e as conclusões tiradas do caso que levaram à psicanálise eram dele, Freud. (PERELBERG et al., 2011)

A psicanálise enquanto abordagem terapêutica estimula a possibilidade do sujeito falar livremente sobre qualquer assunto, através da fala, o analista identifica possíveis pontos que estejam relacionados a sua história. Ao passo em que a análise vai acontecendo, e a técnica de associação livre é utilizada, o inconsciente vai se manifestando através de sonhos, atos falhos e chistes.

Vamos lá, diga tudo o que lhe passar pela cabeça, por mais dividido que seja, por mais que isso manifestadamente demonstre que ou bem você não pensa, ou bem não é absolutamente nada, isso pode funcionar, o que você produzir será sempre válido. (LACAN, 1992 [1969/1970], p.100).

Sigmund Freud estabeleceu regras técnicas importantes para serem aplicadas no setting terapêutico, que contribui para o desenvolvimento da análise. A Regra Fundamental que consiste na associação livre, onde o analisando se compromete em associar livremente as ideias que lhe surgem de forma espontânea, sem medo de julgamento. Hoje, a técnica de associação livre na clínica contemporânea não deve ser imposta ao paciente como uma regra a ser seguida. O analista deve oferecer um ambiente facilitador para que o analisando se sinta realmente livre para que possa criar através da associação livre e vivenciar antigas experiências emocionais, assim, refletir e pensar sobre o que fala. (ZIMERMAN, 2008).

A técnica de associação livre permite que a fala seja o meio de cura, no que o caso clínico que alude esta informação é o de Anna O. Freud (1893-1895, p. 30):

A srta. Anna O., com 21 anos à época de seu adoecimento (em 1880), parece ter uma carga neuropática hereditária moderadamente forte, em virtude de algumas psicoses ocorridas em sua extensa família. Os pais, quanto à condição nervosa, são saudáveis. Ela própria sempre fora saudável, sem qualquer nervosismo durante seu período de desenvolvimento; de notável inteligência, intuição aguda e surpreendente capacidade de apreender as coisas; um intelecto vigoroso que teria assimilado sólido alimento espiritual e dele necessitava, mas não o recebeu após deixar a escola. Rico talento poético e dom da fantasia, controlados por um entendimento muito penetrante e crítico. Este último também a tornava completamente irredutível; apenas argumentos, jamais afirmações tinham influência sobre ela. Sua vontade era enérgica, tenaz e perseverante; às vezes beirava a obstinação que só renunciava a seu propósito por bondade, por amor dos outros.

Anna O. adoeceu por volta dos seus 21 anos, quando seu pai contraiu a doença abscesso peripleurítico e veio a óbito. Durante a enfermidade de seu pai ela se dedicou em cuidar dele, o

que veio a deixá-la abalada emocionalmente e enfraquecida. Desenvolveu uma tosse nervosa e com intervalos curtos, assim como outras doenças foram surgindo, como dores no corpo, perturbações na visão e paralisia dos membros. (FREUD, 1893-1895). Freud descreve o estado de Anna O.:

A doente encontrava-se nesse estado quando assumi seu tratamento e logo pude me convencer da gravidade da alteração psíquica ali existente. Havia dois estados de consciência inteiramente separados que se alternavam com muita frequência e de maneira abrupta, e que, no curso da doença, dissociaram-se cada vez mais. Em um deles, ela conhecia seu ambiente, era triste e angustiada, mas relativamente normal; no outro, alucinava, era “malcriada”, isto é, vociferava, jogava almofadas nas pessoas, tanto quanto sua contratura o permitia, arrancava botões de cobertas e roupas com os dedos ainda móveis e outras coisas semelhantes. (FREUD, 1893-1895, p. 32).

A morte do seu pai gerou um sofrimento psíquico, FREUD (1893-1895, p. 33) descreve que “era o mais grave trauma psíquico que poderia atingi-la”. Freud e Breuer utilizaram o método da hipnose para investigar o caso histérico de Anna O., porém não obtiveram êxito, pois quando havia a cura dos sintomas, acontecia um deslocamento que originava novos sintomas, o que fez com que Freud abandonasse a hipnose. Adiante, começou a utilizar como técnica o método catártico, que consistia em falar abertamente sobre o que lhe vinha à cabeça. Anna O., definiu o método catártico como “talking cure” (cura pela fala).

A Regra da Abstinência surge com a preocupação de Freud com a relação do psicoterapeuta e a paciente histérica que desenvolvia uma transferência erótica sobre o analista. Assim, de acordo com Zimerman (2008, p. 75) “Freud viu-se na obrigação de definir claros limites de abstenção, tanto para a pessoa do analista como também para o analisando.” A Regra da Abstinência postulada por Freud visa um anonimato com o paciente, assim, colocando limites entre o analisando e o analisado, proibindo qualquer tipo de gratificação externa, sexual ou social. (ZIMERMAN, 2008).

Zimerman (2008, p. 77) enfatiza que na clínica psicanalítica contemporânea “aplicar rigidamente a regra de abstinência e do anonimato, nos termos em que foram originalmente recomendadas por Freud, nas análises mais longas de hoje, seria impossível e conduziria para um clima de muita falsidade, além de um incremento da submissão e paranoia.”

Para Zimerman (2008), a Regra de Atenção Flutuante consiste em o analista propiciar condições para que haja uma comunicação entre os inconscientes do analista e analisando. O psicoterapeuta deve “cegar-se artificialmente”, ou seja, deve despir-se de si, para que possa ouvir o paciente sem qualquer tipo de julgamento. Mas, é preciso ter cuidado com a regra de



atenção flutuante, “o analista que tentar levar a regra da atenção flutuante rigorosamente ao pé da letra trabalhará um estado de desconforto, devido a culpas, e com uma sensação de fracasso pessoal.” (ZIMERMAN, 2008, p. 79).

Regra da Neutralidade compreende que o analista deveria manter uma certa indiferença com o analisado. Em outras palavras, o psicoterapeuta aceitar o paciente como ele é, assim, os desejos e fantasias do analista não podem interferir no processo analítico. “Classicamente, essa regra refere-se mais estrita e diretamente à necessidade de que o analista não se envolva afetivamente com o seu paciente.” (ZIMERMAN, 2008, p. 80).

Hoje acredita-se que o analista deve funcionar como um espelho, e que o terapeuta pode se envolver afetivamente como o paciente, desde que não interfira nas malhas da patologia contratransferencial. Zimerman (2008, p. 80) “A neutralidade, suficientemente adequada, somente surge quando o analista revolveu a sua contratransferência acerca de determinado conflito provindo do paciente.”

“No sentido absoluto do termo, neutralidade é um mito, impossível de ser alcançado, até mesmo porque o psicanalista é um ser humano como qualquer outro e, portanto, tem a sua ideologia e o seu próprio sistema de valores, os quais, quer ele queira ou não, são captadas pelo paciente.” (ZIMERMAN, 2008, p. 80).

Regra do Amor às Verdades, Sigmund Freud sempre considerou que a verdade como uma ferramenta importante para o processo analítico. Assim, o psicoterapeuta deve ter uma postura de comunicação real, honesto e verdadeiro, somente assim poderia haver mudanças no analisando. (ZIMERMAN, 2008).

É necessária a pauta sobre o cuidado com a saúde mental em todos os contextos: escolas, universidades, no local de trabalho e espaços públicos. “É indispensável um olhar em saúde mental para além da perspectiva da patologia em si, fomentando debates voltados para a promoção de saúde e a inserção desses sujeitos nos mais diferentes contextos sociais.” (PINTO et al., 2019, p. 2).

Zimerman (2008) ressalta as mudanças que o mundo vem sofrendo ao longo do tempo em seus aspectos, e com essas transformações, a psicanálise também sofreu algumas alterações. A psicanálise, iniciada por Freud, teve novas releituras a partir de Lacan, Bion, Winnicott e entre outros nomes importantes que deram continuidade ao campo de investigação do inconsciente, assim, cada novo transtorno mental que surgia, a psicanálise se detinha em explorar as possíveis causas do sofrimento psíquico.

A singularidade de cada um possui marcas da cultura, do meio social, logo essas marcas não podem ser esquecidas. (JERUSALINSKY, 2011).

Compreendemos que o discurso social da atualidade sobre psicopatologia e saúde mental, referido em grande parte ao DSM-V, ao colocar o mal-estar, o incômodo, o sofrimento psíquico em termos de transtorno, déficit ou distúrbio; ganha o potencial de se espalhar num domínio de todos os fenômenos da vida humana. Tudo se torna passível de intervenção psiquiátrica e medicamentosa na atualidade, cada comportamento ou afeto pode ser medicalizado, além de que a compreensão de tratamento se colocar num viés de correção e adequação dos comportamentos. (TRAVAGLIA, 2014, p. 33).

Sendo assim, a técnica da psicanálise surge com o intuito de ouvir o paciente para emergir o que está em seu inconsciente e motiva o seu sofrimento psíquico, promovendo, deste modo, a cura pela própria fala e escuta.

Nesse sentido, a relevância da investigação da temática encontra-se pela necessidade da discussão sobre saúde mental na atualidade. Numa sociedade que tem adoecido pelo excesso e pela exaustão, é comum ouvirmos algumas falas em que a exaustão é romantizada, como por exemplo, a afirmativa “trabalhe e estude enquanto os outros dormem”, promovendo o desenvolvimento de transtornos mentais como borderline, estresse e ansiedade. Inclusive, Pinto (2019) nos lembra de nossa condição primitiva:

Além disso, acredita-se que a sociedade contemporânea é uma época esclarecida e apenas pautada nos conhecimentos científicos, sem vinculação com as crenças primitivas. Porém, essa percepção é mera utopia; diversos elementos apontam que somos mais parecidos com os povos primitivos do que poderíamos imaginar. Sustentamos muitas crenças que encontram correspondência na realidade e, ainda que produzam impactos importantes nela. (PINTO et al., 2019, p. 2).

Na era do autodiagnóstico, problemas do cotidiano passaram a ser rotulados de transtornos mentais. Termos como transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno obsessivo compulsivo (TOC), transtorno do pânico, transtorno déficit de atenção, bipolaridade, entre outros, são usados para descrever comportamentos do dia a dia e que necessariamente não se encaixam enquanto sintomas. A APA - Associação Americana de Psiquiatria (2013) ressalta que:

Os limites entre normalidade e patologia variam em diferentes culturas com relação a tipos específicos de comportamentos. Os limiares de tolerância para sintomas ou comportamentos específicos são diferentes conforme a cultura, o contexto social e a família. Portanto, o nível em que uma experiência se torna problemática ou patológica será diferente. (APA, 2013, p. 14).

Em uma análise, a psicanálise possibilita que o sujeito compreenda a origem dos seus sintomas. “Ele aprende que muitas das suas atitudes e modos de pensar de hoje possuem relação com acontecimentos do passado que deixam marcas”. (BROTTO, 2021, n.p).

Conforme Santos (2007, p. 5):



A psicoterapia psicanalítica ou psicoterapia psicodinâmica – ou simplesmente psicoterapia dinâmica – é procedimento derivado da psicanálise, que utiliza seu corpo teórico combinando-o com técnicas adaptadas às necessidades específicas do contexto particular em que se aplica o método psicanalítico. Abrange uma classe de intervenções que se baseiam em teorias psicológicas específicas do funcionamento humano (teoria freudiana, kleiniana, bioniana, winnicottiana, laciana, dentre outras). Concentra-se, basicamente, na interpretação de conflitos inconscientes, com o propósito de abrandar a tensão intrapsíquica decorrente da repressão das idéias intoleráveis pelo ego consciente. Trabalha-se para que as motivações inconscientes dos comportamentos possam ser reconhecidas e elaboradas, de modo que o sujeito encontre o sentido que o sintoma assume em sua vida. Considerando-se que cada história é singular, esse sentido construído é único.

A psicanálise enquanto abordagem terapêutica estimula a possibilidade do sujeito abordar livremente qualquer assunto, através da fala, e o analista identifica possíveis pontos que estejam relacionados a sua história. Ao passo em que a análise vai acontecendo, e a técnica de associação livre é utilizada, o inconsciente vai se manifestando através de sonhos, atos falhos e chistes.

Vamos lá, diga tudo o que lhe passar pela cabeça, por mais dividido que seja, por mais que isso manifestadamente demonstre que ou bem você não pensa, ou bem não é absolutamente nada, isso pode funcionar, o que você produzir será sempre válido. (LACAN, 1992 [1969/1970], p.100).

Sigmund Freud estabeleceu regras técnicas importantes para serem aplicadas no setting terapêutico, as quais contribuem para o desenvolvimento da análise. A Regra Fundamental que consiste na associação livre, onde o analisando se compromete em associar livremente as ideias que lhe surgem de forma espontânea, sem medo de julgamento. Hoje, a técnica de associação livre na clínica contemporânea não deve ser imposta ao paciente como uma regra a ser seguida. O analista deve oferecer um ambiente facilitador para que o analisando se sinta realmente livre para que possa criar através da associação livre e vivenciar antigas experiências emocionais, assim, refletir e pensar sobre o que fala. (ZIMERMAN, 2008).

Ao passo que se compreende que o sujeito é resultado do que já foi um dia, entende-se que eventos traumáticos anteriores, mesmo que não pareça, causa impacto emocional e que a consciência dessa repercussão é sentida somente na vida adulta. A compreensão desses eventos possibilita que o sujeito entenda os conflitos internos e assim, resignifique. (BROTTO, 2021).

Assim sendo, surgiu o seguinte problema de pesquisa: **Como a abordagem psicanalítica pode contribuir para o tratamento de transtornos mentais?** Uma vez que se apresenta como método investigação, procurando entender as raízes dos sintomas que causa o adoecimento psíquico, como a psicanálise pode impactar no tratamento dos transtornos mentais? A partir dessa indagação, surgiu objetivo geral deste artigo, que é: Analisar como a psicanálise pode contribuir para a compreensão e tratamento do sofrimento psíquico oriundos

dos transtornos mentais.

A partir desse objetivo, debruçamos sobre teorias e conceitos referentes aos construtos: transtornos mentais, psicanálise e intervenção, trazendo as contribuições e a sua influência na relevância do cuidado com a saúde mental, tendo como ponto de partida o cenário atual da sociedade que tem adoecido. São dados alarmantes de casos de transtornos mentais no mundo contemporâneo, o que possibilitará revisar, atualizar e ampliar a literatura atual.

E como objetivos específicos, os seguintes: a) Identificar possíveis causas que contribuem para o crescimento de sujeitos com transtornos mentais; b) Compreender os sintomas através do diálogo entre saúde mental e a abordagem psicanalítica; e c) Compreender os sintomas através do diálogo entre a compreensão dos sintomas e a abordagem psicanalítica.

2 METODOLOGIA

Realizou-se a pesquisa bibliográfica como forma de analisar e descrever os princípios e fundamentos do artigo proposto. Um levantamento bibliográfico preliminar foi realizado para auxiliar na delimitação do tema a ser pesquisado, o qual consistiu em fixar limites teóricos e externos sobre o tema a ser pesquisado.

Assim, o presente artigo estruturou uma metodologia para selecionar de forma criteriosa os melhores e mais significativos artigos que estivessem de acordo com o proposto.

Para isso, foi realizado um levantamento da base bibliográfica, levando-se em consideração as etapas do método proposto por Treinta (2014) na catalogação dos documentos levantados, seleção e priorização dos artigos e aplicação de método multicritério para priorização dos documentos.

Foi feita a catalogação dos documentos científicos e a formação do banco de dados inicial, buscando-se extrair todos os artigos que não possuem aderência com a pesquisa (TREINTA, 2014).

Com os artigos catalogados foi possível realizar o primeiro filtro, que envolve eliminar artigos duplicados e que não possuíam informações completas quanto a título, autores, periódicos e palavras-chave e, por isso, impossibilitariam a análise. (TREINTA, 2014)

Nesse sentido, a problemática em questão está relacionada à garantia de que a escolha bibliográfica tenha sido feita dentro de um universo de estudo que consiga de fato representar o primor pela qualidade, abrangência e significância do artigo. Os artigos foram avaliados quanto à relevância em relação a quatro eixos principais: artigo, autores, periódicos e tema.

Logo, partindo das observações que fizemos, entendemos a importância de aprofundar através das pesquisas e estratégias percursos para evidenciar o impacto que o manejo psicanalítico exerce sobre o tratamento de transtornos mentais. Foram realizadas em caráter exploratório, as possibilidades e compreensão da abordagem psicanalítica acerca dos sintomas do sofrimento psíquico, em benefício da promoção da saúde mental.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos durante o artigo destacaram como relevante compreender as formas particulares do sofrimento psíquico. Levou-se em consideração as relações do sujeito no âmbito sociocultural, da produção social das dimensões biológicas e psíquicas humana, e nesse contexto percebe-se que a influência social também integrada nos surgimentos dos transtornos mentais.

Segundo Silva et al (2021) através da psicanálise, a internação deixa de ser o único meio possível de tratamento, e torna-se meios apenas eventuais. A clínica ampliada, nos serviços substitutivos em saúde mental, torna mais intercambiável os limites entre os espaços de cuidado dos indivíduos em sofrimento psíquico e a sociedade.

Os processos pelos quais as relações sociais, a história, a cultura fazem parte do contexto de saúde mental, percebe-se que a produção de doenças ocorre no plano coletivo, e, portanto, não se pode desvincular o estudo do processo saúde-doença do contexto social em que está inserido. Para tanto, é necessário analisar os processos estruturais da sociedade, decorrentes de determinado grau de desenvolvimento das forças produtivas e das relações de produção (VIAPIANA, 2018).

Levou também à reflexão crítica da psicanálise sobre sua prática e contribuição para a continuidade na psicologia clínica nos tratamentos dos transtornos mentais. A revisão bibliográfica possibilitou identificar e analisar as contribuições da psicanálise nas práticas de promoção em saúde mental.

Destacou-se a noção de diagnóstico estrutural, na perspectiva de cura, trabalho com o delírio e a arte, prática feita por muitos, construção do caso clínico, escuta singular e a aposta na ética do desejo, como os pilares da atuação psicanalítica nas instituições de saúde mental após a reforma psiquiátrica.

De acordo com Silva et al (2021) a ruptura epistemológica da psiquiatria com a psicanálise se dá quando esta fórmula a clínica do sujeito situada na ética do desejo, ou seja, a



prática de cuidado que se constitui não mais no suposto saber médico, mas a partir do discurso do paciente na tentativa de lidar com os sintomas, angústias e sofrimentos.

O resultado da pesquisa bibliográfica demonstrou ser relevante na construção de um referencial científico para os psicólogos e/ou psicanalistas repensarem seu lugar de trabalho no atendimento de sujeitos com transtornos mentais, no qual se evidencia as principais atividades da psicanálise e funções do analista na instituição de saúde mental, para melhor subsidiar as suas práticas nesses serviços. Ademais, permite indicar os atuais limites e possibilidades da psicanálise ao se trabalhar em coletivos, equipe multiprofissionais e políticas públicas sem perder seus principais fundamentos teóricos freudianos.

As principais limitações do estudo referem-se à realização da análise de artigos que apenas tratam das instituições públicas de saúde mental. É importante desenvolver novas pesquisas que busquem estabelecer parâmetros para se analisar a eficácia da contribuição da psicanálise às práticas de cuidado nas instituições de saúde mental, para melhor subsidiar investimentos estatais nesse contexto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfoque do artigo trouxe relevantes contribuições de como a abordagem psicanalítica pode ser apoio no tratamento dos transtornos mentais, oportunizando perceber o sofrimento psíquico e seus sintomas em outra perspectiva.

Evidencia-se que a abordagem psicanalítica permite que entre a relação do sujeito e o transtorno mental, o sujeito seja percebido de forma singular e não apenas um sintoma a ser eliminado, de modo que esse sintoma tem importância na escuta do sujeito.

Espera-se que esse artigo direcione novas pesquisas e estimule o planejamento de intervenções mais eficazes, voltadas para a abordagem psicanalítica e suas contribuições no campo dos transtornos mentais. Nesse sentido, são fundamentais as iniciativas voltadas à melhoria dos tratamentos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.

BESSET, Lopes, V.; doutora, P.; **Trauma e sintoma**: da generalização à singularidade 1
Susane Vasconcelos Zanotti. [s.l: s.n.]. Disponível em:
<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v6n2/03.pdf>>.



Brasil Lidera o Ranking de Países Mais Ansiosos do Mundo | AFINCA. Disponível em: <[BROTTO, Thaiana Filla. **Psicanálise: o que é e como funciona**. Disponível em: <<https://www.psicologosberrini.com.br/blog/psicanalise-o-que-e/>>. Acesso em: 15 maio. 2023.](https://www.afinca.org.br/servidor/brasil-lidera-o-ranking-de-paises-mais-ansiosos-do-mundo/#:~:text=Segundo%20dados%20da%20OMS%20%28Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de%20Sa%C3%BAde%29%2C,e%20ainda%205%2C8%25%20dos%20brasileiros%20sofrem%20de%20depress%C3%A3o.>. Acesso em: 17 maio. 2023.</p></div><div data-bbox=)

JERUSALINSKY, A. (2011). **Para compreender a criança: chaves psicanalíticas**. São Paulo: Instituto Langage.

KOTZENT, João, P.; psicólogo. **Introdução a Psicanálise -1a TÓPICA** São José dos Campos 2014. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.apvp.com.br/biblioteca/biblioteca_11.pdf>.

LACAN, Jacques. O **Seminário IX: A identificação (1961-1962)**. (inédito) LACAN, J. O Seminário, livro 17: O avesso da Psicanálise (1969-1970). Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

MAIA, A. B.; MEDEIROS, C. P. de; FONTES, F. **O conceito de sintoma na psicanálise: uma introdução**. Estilos da Clínica, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 44-61, 2012. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v17i1p44-61. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/46133>. Acesso em: 17 maio. 2023.

PERELBERG, J. R. **Freud: Uma Leitura Atual**. Editora: Artmed; 1ª edição, 2019.

PINTO, Patrícia Feiten; LIMA, Mara Carine Cardoso; COSSETIN, Vânia Lisa Fischer. **Transtornos Mentais: uma análise psicanalítica de um tabu contemporâneo**. Salão do Conhecimento, 2019.

SANTOS, Manoel Antônio dos. **Psicoterapia psicanalítica: aplicações no tratamento de pacientes com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 3, n. 1, fev. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762007000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 maio 2023.

SILVA; J. P. N. et al. **Contribuições psicanalíticas na compreensão do cuidado em saúde mental no Brasil: revisão de literatura**. Actualidades en Psicología, vol. 35, núm. 130, pp. 19-34, 2021. Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Costa Rica. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/1332/133270308002/html/#:~:text=Os%20resultados%20indicam%20que%20a,cl%C3%ADnica%20ampliada%20e%20escuta%20singular>.

TRAVAGLIA, Aline Alves. **Psicanálise e saúde mental, uma visão crítica sobre psicopatologia contemporânea e a questão dos diagnósticos**. Psicologia Revista, v. 23, n. 1, p. 31-49, 2014.

TREINA, F. T. et al. **Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão**. Production, v. 24, n. 3, p. 508-520, July/Sept. 2014 Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65132013005000078>



VIPIANA, V.N. et al. **Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea**: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S414> Acesso em 15 de maio de 2023.

Zimerman, David E. **Manual de técnica psicanalítica**: uma re-visão / David E. Zimerman. – Porto Alegre : Artmed, 2008.