

ATENÇÃO FARMACÊUTICA E PSICANÁLISE: UM DIÁLOGO QUE PROMOVE CURA

Leonardo da Conceição dos Santos Lima¹

Daniel Rosa da Silva²

Douglas Batista da Silva³

Vicente Antonio Senna Júnior⁴

RESUMO: O cuidado em saúde ultrapassa a dimensão biológica, alcançando também aspectos emocionais e subjetivos. O farmacêutico, especialmente em sua atuação clínica, tem se aproximado de um papel que exige não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades de comunicação e escuta. Este trabalho discute a importância da escuta e do acolhimento pelo farmacêutico, estabelecendo diálogos com conceitos da psicanálise. A pesquisa, de caráter bibliográfico, evidenciou que a atenção farmacêutica, quando aliada a uma postura empática e acolhedora, contribui para a adesão ao tratamento e para o fortalecimento do vínculo terapêutico. Conclui-se que a interface entre farmácia e psicanálise amplia a compreensão do cuidado integral em saúde.

Palavras-chave: Medicalização. Escuta. Acolhimento. Psicanálise. Cura.

5123

ABSTRACT: Healthcare goes beyond the biological dimension, also encompassing emotional and subjective aspects. Pharmacists, especially in their clinical practice, have been approaching a role that requires not only technical knowledge but also communication and listening skills. This article discusses the importance of listening and empathy by pharmacists, establishing dialogues with concepts from psychoanalysis. The bibliographic research demonstrated that pharmaceutical care, when combined with an empathetic and welcoming approach, contributes to treatment adherence and the strengthening of the therapeutic bond. It is concluded that the interface between pharmacy and psychoanalysis broadens the understanding of comprehensive healthcare.

Keywords: Medicalization. Listening. Reception. Psychoanalysis. Healing.

¹ Curso de Graduação em Farmácia- Universidade Iguaçu (UNIG).

² Orientador. Universidade Iguaçu (UNIG). Professor Orientador. Formação: Química licenciatura e bacharel, mestrado e doutorado pela UFRJ.

³ Universidade Iguaçu (UNIG). Física licenciatura e bacharel UERJ. Mestrado UERJ e Doutorado UFRJ.

⁴ Universidade Iguaçu (UNIG). Professor. Msc. Biologia Universidade Gama Filho. Mestrado FIOCRUZ.

1- INTRODUÇÃO

A Atenção Farmacêutica refere-se às atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde. É um modelo que tem como objetivos aumentar a efetividade do tratamento medicamentoso, detectar problemas relacionados a medicamentos e prevenir problemas de saúde. (HEPLER; STRAND, 1990).

Nas últimas décadas, observa-se uma mudança significativa no perfil de atuação do profissional farmacêutico, que passou de uma função predominantemente técnica e centrada na logística de medicamentos para um papel mais clínico, voltado ao cuidado integral do paciente. Essa transformação é acompanhada pelo fortalecimento da atenção farmacêutica, conceito que representa uma abordagem prática e ética na qual o farmacêutico assume a responsabilidade pelo acompanhamento da farmacoterapia do paciente, com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhorem sua qualidade de vida (HEPLER; STRAND, 1990). Mais do que uma função assistencial, trata-se de um compromisso com o uso racional de medicamentos, prevenção de riscos e construção de vínculos terapêuticos.

A atenção farmacêutica pressupõe, portanto, uma escuta ativa, uma comunicação eficaz e uma compreensão ampliada das necessidades de saúde do sujeito. Nesse sentido, o encontro entre farmacêutico e paciente deve ser pautado por uma escuta ética, empática e capaz de acolher não apenas os sintomas físicos, mas também as dimensões emocionais e sociais do sofrimento. Esse olhar ampliado sobre o cuidado em saúde aproxima a prática farmacêutica de outros saberes, como a psicanálise, que há mais de um século se dedica a investigar os processos inconscientes e subjetivos envolvidos na constituição do sujeito e no adoecimento. (MERHY, Emerson Elias, 2002)

Embora à primeira vista possam parecer distantes, atenção farmacêutica e psicanálise compartilham um ponto de convergência essencial: o compromisso com o cuidado centrado no sujeito. O farmacêutico, ao acolher as queixas do paciente com escuta sensível, pode identificar não apenas reações adversas ou problemas relacionados à medicação, mas também aspectos subjetivos que influenciam diretamente a adesão ao tratamento, como medos, crenças, angústias e resistências. (CASSIANI; CALIRI, 2002; MERHY, 2002). Nesse contexto, a escuta psicanalítica pode ser um recurso valioso na prática clínica do farmacêutico, ampliando sua capacidade de compreender o paciente em sua totalidade. (FREUD, 2010; FIGUEIREDO, 2004; BIRMAN, 1999).

Além disso, a psicanálise nos convida a refletir sobre o lugar do saber e da autoridade na relação terapêutica. Enquanto o discurso biomédico tradicional coloca o profissional de saúde como detentor do saber e o paciente como um objeto a ser tratado, a psicanálise propõe uma inversão dessa lógica, valorizando a fala do sujeito e reconhecendo que há um saber inconsciente que o próprio paciente carrega sobre seu sofrimento (NASIO, 1997). Ao escutar o paciente em sua singularidade, o farmacêutico pode não apenas favorecer a adesão terapêutica, mas também participar ativamente de um processo de subjetivação que contribui para a cura em um sentido mais amplo. Essa perspectiva é especialmente relevante em contextos nos quais o uso de medicamentos se torna excessivo ou descontextualizado, como ocorre frequentemente em quadros de sofrimento psíquico. A medicalização da vida cotidiana entendida como a tendência de tratar com medicamentos questões que muitas vezes têm raízes sociais, emocionais ou existenciais é uma realidade preocupante e que exige reflexão crítica por parte dos profissionais de saúde. (ILLICH, 1975; CONRAD, 2007; BIRMAN, 1999). Nessa perspectiva, o farmacêutico, ao adotar uma postura clínica sensível às questões subjetivas, pode atuar não apenas como um gestor do uso de medicamentos, mas como um agente de transformação no cuidado em saúde. (HEPLER; STRAND, 1990; AYRES, 2009; CASSIANI; CALIRI, 2002).

5125

A escuta, o vínculo e a empatia tornam-se, portanto, tão importantes quanto o conhecimento técnico-científico. (AYRES, 2009; MERHY, 2002). Isso não significa que o farmacêutico deva atuar como psicanalista, mas sim que pode se beneficiar de conceitos da psicanálise para qualificar sua prática clínica. (FIGUEIREDO, 2004; FREUD, 2010; BIRMAN, 1999). A inclusão desses referenciais amplia as possibilidades de intervenção, promovendo uma atenção farmacêutica mais humanizada, ética e efetiva. (HEPLER; STRAND, 1990; CASSIANI; CALIRI, 2002).

Assim, este trabalho propõe uma reflexão teórica sobre a interface entre atenção farmacêutica e psicanálise, defendendo que esse diálogo interdisciplinar pode contribuir para a construção de um modelo de cuidado mais sensível às dimensões subjetivas do sofrimento humano. (FIGUEIREDO, 2004; BIRMAN, 1999; FREUD, 2010). Ao valorizar a escuta e a singularidade do paciente, a prática farmacêutica se alinha com os princípios de uma clínica ampliada, comprometida com a integralidade do cuidado e com a promoção da saúde em seu sentido mais pleno. (AYRES, 2009; MERHY, 2002; CAMPOS, 2000; HEPLER; STRAND, 1990).

2- OBJETIVO GERAL

Analisar as possíveis interfaces entre a atenção farmacêutica e a psicanálise, destacando como o diálogo entre essas áreas pode contribuir para a promoção de uma escuta qualificada, do vínculo terapêutico e, conseqüentemente, da integralidade do cuidado e do processo de cura no contexto farmacêutico. Bem como mostrar que esta aproximação entre as duas áreas de atuação podem, com certeza, prover saúde por meio da arte de ouvir.

3- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Compreender os fundamentos da atenção farmacêutica e sua evolução no cuidado centrado no paciente.
2. Discutir os princípios da escuta psicanalítica e sua aplicabilidade no contexto das práticas de saúde.
3. Identificar pontos de convergência entre a atenção farmacêutica e a psicanálise no processo de acolhimento e cuidado.
4. Refletir sobre o papel do farmacêutico como agente de escuta, vínculo e cuidado subjetivo na prática clínica.
5. Propor estratégias que integrem elementos da psicanálise na atuação farmacêutica voltada à humanização do atendimento.

5126

4- METODOLOGIA

Este trabalho adota uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e caráter interdisciplinar, com o objetivo de analisar a possibilidade de articulação entre a atenção farmacêutica e a psicanálise, buscando compreender de que forma esse diálogo pode contribuir para a promoção de cura no contexto do cuidado em saúde.

A pesquisa foi realizada no período de 2024 a 2025 por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, utilizando como principais fontes bases de dados como SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos científicos, livros e teses publicados nos últimos anos, em português, e inglês que abordam temas como atenção farmacêutica, humanização do cuidado, subjetividade no processo de cura, escuta ativa, e fundamentos da psicanálise aplicados à saúde.

A análise dos dados foi realizada a partir da técnica de análise temática, conforme

proposta por Bardin (2011), permitindo a identificação de categorias relevantes que emergem da conexão entre as duas áreas.

As categorias analisadas incluíram: escuta e vínculo no atendimento clínico farmacêutico; o lugar do medicamento no discurso do sujeito; subjetividade no processo terapêutico; e a função do farmacêutico como agente de cuidado ampliado.

5- JUSTIFICATIVA

A atenção farmacêutica tem se consolidado como uma prática clínica que visa o cuidado centrado no paciente, indo além da simples dispensação de medicamentos. (HEPLER; STRAND, 1990; CASSIANI; CALIRI, 2002). Contudo, ainda há lacunas na formação e na atuação dos farmacêuticos no que diz respeito à escuta qualificada, ao acolhimento subjetivo e à construção de vínculos terapêuticos. (AYRES, 2009; MERHY, 2002). A psicanálise, por sua vez, propõe uma escuta profunda, pautada no que diz respeito à singularidade do sujeito e à importância da fala como instrumento de cura. (FREUD, 2010; FIGUEIREDO, 2004; BIRMAN, 1999).

Este artigo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão do papel do farmacêutico como agente de saúde que também pode atuar no campo do cuidado subjetivo, considerando aspectos emocionais e psicológicos dos usuários. Estabelecer um diálogo entre a atenção farmacêutica e a psicanálise pode representar uma inovação teórico-prática, contribuindo para a humanização do atendimento farmacêutico e para a integralidade do cuidado em saúde.

5127

6- CONCEITO E DESENVOLVIMENTO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) define Atenção Farmacêutica como: "A soma de atitudes, comportamentos, valores éticos, conhecimentos e responsabilidades do profissional farmacêutico no ato da dispensação de medicamentos, com o objetivo de contribuir para a obtenção de resultados terapêuticos desejados e melhoria da qualidade de vida do paciente" (OPAS, 2002, p. 16-17).

O Cuidado Farmacêutico é um modelo de atenção voltado para um atendimento mais humanizado e diretamente destinado ao paciente, à família e à comunidade, através do acompanhamento farmacoterapêutico e da farmacovigilância. (HEPLER; STRAND, 1990; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Trata-se de um modelo de prática clínica centrado no paciente, em que o farmacêutico realiza acompanhamento contínuo com foco na promoção do uso racional de medicamentos, na prevenção de agravos e na melhoria dos resultados em saúde. (HEPLER; STRAND, 1990; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016; BRASIL, 2014).

O objetivo principal é garantir que os pacientes façam o uso adequado dos medicamentos, reduzindo riscos, eventos adversos e aumentando a adesão ao tratamento. Ele passa a ser um agente ativo no cuidado, integrando a equipe multiprofissional e contribuindo com orientações personalizadas, revisões de terapia medicamentosa, detecção de problemas relacionados ao uso de fármacos e promoção da saúde. (HEPLER; STRAND, 1990; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016; BRASIL, 2014).

O conceito de atenção farmacêutica não se limita apenas a valores éticos visto serem muito relevantes, mas vai além como argumentam Fabricio e Marlene:

Assim, a Atenção Farmacêutica abrange a dispensação da terapia medicamentosa e o fornecimento de informação para tomada de decisões sobre o uso dos medicamentos pelos pacientes. Isso inclui decisões sobre a não utilização de alguns, assim como opiniões sobre a seleção da referida terapia: doses, vias de administração, acompanhamento da terapia farmacológica e provimento de informação e conselhos aos pacientes relacionados com os medicamentos.

Porém, é preciso voltar na história para entender o processo evolutivo ocorrido no norte da América no que tange à atenção farmacêutica: 5128

Nos Estados Unidos, a perda do papel do farmacêutico nas farmácias após a industrialização foi solucionada no âmbito hospitalar através de uma nova disciplina que pretendia resgatar a participação do farmacêutico na equipe de saúde, a Farmácia Clínica. (HOCHMAN; SHERMOCK, 2000).

Pereira e Freitas corroboram com a evolução da atenção farmacêutica na revista brasileira de ciências farmacêutica:

Diante desta condição tecnológica mais avançada, o farmacêutico, na farmácia, passou a ser visto pela sociedade como um mero vendedor de medicamentos. A insatisfação provocada por esta condição levou, na década de 1960, estudantes e professores da Universidade de São Francisco (EUA) à profunda reflexão, a qual resultou no movimento denominado "Farmácia Clínica". Esta nova atividade objetivava a aproximação do farmacêutico ao paciente e à equipe de saúde, possibilitando o desenvolvimento de habilidades relacionadas à farmacoterapia (Menezes, 2000). Após o movimento da Farmácia Clínica, em meados da década de 1970, alguns autores se empenharam em redefinir o papel do farmacêutico em relação ao paciente, pois segundo eles a Farmácia Clínica estava restrita ao ambiente hospitalar e voltada principalmente para a análise da farmacoterapia dos pacientes, sendo que o farmacêutico ficava próximo apenas à equipe de saúde. Dessa forma, visando nortear e estender a atuação do profissional farmacêutico para as ações de atenção primária em saúde, tendo o

medicamento como insumo estratégico e o paciente como foco principal, Mikel *et al.* (1975) iniciaram a construção inconsciente do conceito de Atenção Farmacêutica, que só viria a receber essa terminologia no final da década de 1980. Nesse artigo, os autores afirmavam que o farmacêutico deveria prestar "*a atenção que um dado paciente requer e recebe com garantias do uso seguro e racional dos medicamentos*".

7- O FARMACÊUTICO E A ARTE DE OUVIR

O ser humano passa 40% da vida a escutar, provavelmente mais no caso de um farmacêutico comunitário. Naturalmente que o receptor tem uma posição ativa na comunicação interpessoal pois que da qualidade de sua escuta depende igualmente o sucesso ou insucesso deste processo. (SANTOS, 2010).

Aconselhar é um processo individualizado de escuta ativa e centrado no paciente. É uma relação de confiança entre farmacêutico e paciente, visando ao resgate dos recursos internos do indivíduo, para que este tenha possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação. (HEPLER; STRAND, 1990).

Como comunicador, o farmacêutico deverá ter conhecimentos e competências de comunicação que lhe permitam interagir com outros profissionais de saúde e com o público. A comunicação efetiva é considerada essencial para o desenvolvimento da relação farmacêutico-paciente e necessária para a qualidade dos serviços prestados. (HEPLER; STRAND, 1990; MCDONOUGH; DOUCETTE, 2001; SANTOS; PACHECO, 2010).

5129

Por outro lado, essa comunicação deve ser entendida como um diálogo desenvolvido num contexto de confiança mútua em que o estabelecimento de acordos entre os participantes possa ajudar a resolver ou prevenir problemas de saúde dos doentes ou aspectos relacionados com a farmacoterapia. (SANTOS, L. R.; PACHECO, 2010)

O farmacêutico não deve olhar para o paciente com desprezo ao ponto de vê-lo como parte comum e simples da sua profissão. É de suma relevância o acompanhamento de todo tratamento visando a promoção de saúde:

Dentro da atenção farmacêutica o foco principal é o paciente, a orientação e o acompanhamento do tratamento prescrito pelo médico, explicando ao paciente sobre dosagens e período de tratamento, como evitar ou reduzir os efeitos colaterais do medicamento, a importância da adesão e continuidade do tratamento, dentro das ações da atenção farmacêutica está a dispensação, a avaliação e acompanhamento do tratamento (ALLEN JR., 2016). Uma das especialidades da atenção farmacêutica é a farmácia clínica, os especialistas dessa área podem aplicar consultas, avaliando a farmacoterapia indicada para o paciente, explicando ao paciente sobre o tratamento e promovendo o seu uso de forma racional, dentro dos hospitais, atua junto ao médico, discutindo a melhor opção de medicação e evitando as interações medicamentosas e o risco de intoxicação causada pelo tratamento (OLIVEIRA *et al.*, 2007).

A comunicação com o paciente terá como finalidades principais o aconselhamento e a educação quanto ao uso e cuidados corretos do medicamento e quanto aos procedimentos de otimização da terapêutica e a promoção da adesão, com a conseqüente melhoria da eficiência do tratamento e redução dos riscos. (HEPLER; STRAND, 1990).

A atenção farmacêutica possui diferenças marcantes em relação às práticas tradicionais, pois é na realidade um acordo de cooperação entre o paciente e o farmacêutico buscando a otimização dos resultados terapêuticos, porém no Brasil esta prática ainda apresenta dificuldades. (FARIAS et al., 2012).

8- ATENÇÃO FARMACÊUTICA E O AUMENTO DOS PSICOFÁRMACOS

A escuta farmacêutica tem por objetivo ir além do aconselhamento no que tange o uso correto do fármaco, ela também permite um diálogo que visa alcançar a saúde emocional do paciente. Visto que nos últimos dias observa-se uma maior procura de psicofármacos. (DA SILVA, Alexandre Souza; PINTO, Thiago, 2024).

Os psicofármacos ou fármacos psicoativos são substâncias químicas, naturais ou sintéticas, que ao serem utilizadas agem diretamente no Sistema Nervoso Central excitando, deprimindo ou gerando perturbações e alucinações, provocando modificações comportamentais, de humor e cognição. (PASSIFLORA INCARNATA, L., 2022)

5130

Segundo a WHO (Organização Mundial da Saúde do inglês World Health Organization), no mundo há uma estimativa de 264 milhões de pessoas com transtornos de ansiedade e esse número sobe para 322 milhões quando se refere a depressão.

As substâncias psicotrópicas são classificadas de acordo com a ação que irá exercer no sistema nervoso central, são divididos em: Ação excitatória ou psicoanalépticas, nessa, a droga é capaz de estimular os sistemas neuronais acelerando a atividade mental, como exemplo, tem-se: a cocaína, o tabaco e anfetaminas. (PASSIFLORA INCARNATA, L., 2022)

Ação depressora ou psicoanalépticas, estas reduzem a atividade mental, deixa o indivíduo lento com menos motricidade e concentração, exemplos: álcool, benzodiazepínicos, barbitúricos, opiáceos (morfina, codeína, heroína), solventes ou inalantes. . (PASSIFLORA INCARNATA, L., 2022)

O gráfico abaixo exemplifica o aumento dos psicoativos no Brasil do ano 1994 a 2023:

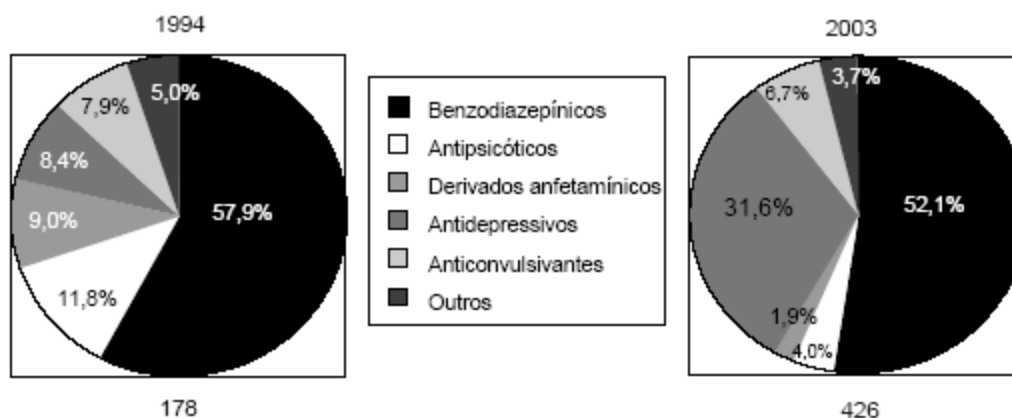


Figura - Distribuição dos grupos de psicofármacos, consumidos nos 14 dias anteriores à entrevista. Pelotas, RS, 1994 e 2023.

MENEZES, Ana Maria Baptista, 2008

A revista foco interdisciplinary studies em um de seus artigos lista alguns fatores dos quais culminam no uso abusivo destes fármacos:

O consumo de psicofármacos por adultos é associado a diversos fatores de risco, incluindo o estresse crônico, transtornos de ansiedade e depressão. A pressão por produtividade no ambiente de trabalho e a dificuldade em lidar com demandas emocionais levam muitos indivíduos a recorrerem ao uso de psicofármacos como uma forma de alívio temporário, contribuindo para o aumento do consumo entre a população adulta (Souza et al., 2019). Outro fator é a influência da mídia, que muitas vezes promove o uso de medicamentos como soluções rápidas para problemas complexos de saúde mental que destaca que a propaganda direcionada à medicalização da vida cotidiana levando a um aumento na busca de psicofármacos.

5131

O artigo *Uso Abusivo de Psicofármacos e o Papel do Farmacêutico na Prevenção da Medicalização*, publicado pela revista *saúde e ciência online* mostra os sintomas apresentados pelos pacientes dependentes destas drogas que atuam no sistema nervoso central:

Após a suspensão da utilização de medicamentos psicoativos os sintomas de abstinência que aparecem são: ansiedade acentuada, tremores, insônia, náuseas, palpitações, confusão mental. Podendo apresentar sinais maiores como convulsões, alucinações e delírios. Todos os benzodiazepínicos podem causar dependência psicológica e física, mesmo em doses baixas e a eliminação rápida dessas substâncias tem maior tendência de produzir dependência ou efeito rebote. Porém, antes do diagnóstico de abstinência é necessário distingui-lo dos sintomas de rebote que comumente aparecem após a retirada do fármaco

9- PSICANALISE: CONCEITO E DESENVOLVIMENTO

Sigmund Freud, médico vienense, é reconhecido como o fundador da Psicanálise. Ao final do século XIX, seu objetivo não era estabelecer verdades absolutas, mas estimular o pensamento crítico e desafiar preconceitos. (ALVES, Tâmara, 2025)

A psicanálise é uma abordagem teórica e terapêutica que busca compreender os processos mentais inconscientes e as influências desses processos no comportamento humano. Sua origem remonta aos trabalhos revolucionários do médico austríaco Sigmund Freud. Freud começou a desenvolver suas teorias no final do século XIX e no início do século XX, uma época em que as ideias sobre a mente humana estavam passando por mudanças significativas. Antes da psicanálise, o modelo predominante era baseado em concepções mais racionais e conscientes da mente. (LEIMER, Sina, 2024)

No entanto, Freud propôs que grande parte do funcionamento mental ocorre no nível do inconsciente, um reservatório de pensamentos, desejos e memórias inacessíveis à consciência imediata. O artigo *Psicanálise em Tempos de Crise: encontros e desencontros com a saúde mental contemporânea* publicado pela revista científica *cognitionis* traz uma abordagem a respeito do tópico em questão: (ESCOBAR, Lucio; RODRIGUES, Michele, 2025)

Fundada por Sigmund Freud no final do século XIX, a Psicanálise introduziu conceitos inovadores sobre a mente humana, como o inconsciente, os mecanismos de defesa e a importância das experiências da infância na formação da personalidade. A obra de Freud não apenas revolucionou a psicologia, mas também influenciou diversas áreas do conhecimento, incluindo a filosofia, a literatura e as ciências sociais (Zimerman, 2008). A partir de suas ideias, começou a se consolidar como uma prática terapêutica que busca compreender os conflitos internos dos indivíduos e suas manifestações no comportamento. Quanto a concepção, ela propõe que muitos dos problemas emocionais enfrentados pelos indivíduos estão enraizados em conflitos inconscientes que remontam à infância. Esses conflitos podem se manifestar em sintomas variados, como ansiedade, depressão e transtornos de personalidade. Ao explorar esses aspectos inconscientes através da técnica da livre associação e da interpretação dos sonhos, a Psicanálise visa trazer à consciência conteúdos reprimidos, permitindo que o paciente compreenda melhor suas emoções e comportamentos (Silva et al., 2021). Essa abordagem não apenas proporciona alívio sintomático, mas também promove um entendimento mais profundo do sujeito.

No que diz respeito à prática profissional a obra Freud em *Mim: um ensaio de escuta e elaboração* à luz da psicanálise, publicado pelo *Brazilian Journal of Health Review*, aborda que a cura ocorre pela fala, pela escuta e pela elaboração simbólica dos conflitos internos

Enquanto prática profissional, a Psicanálise, de acordo com (Bock et al., 2023), “refere-se à forma de tratamento a análise que busca o autoconhecimento ou a cura, que ocorre por meio desse processo de investigação” (p. 38). Dessa forma, a Psicanálise, refere-se ao trabalho terapêutico cujo objetivo não é oferecer respostas prontas, mas ampliar a consciência do sujeito sobre seus desejos, repetições e mecanismos de defesa. A cura ocorre pela fala, pela escuta e pela elaboração simbólica dos conflitos internos. Portanto, compreende-se que essas três dimensões teoria, método de investigação e prática profissional estão profundamente entrelaçadas. O analista escuta com base em uma teoria, investiga por meio da associação livre e intervém clinicamente para possibilitar ao sujeito uma nova relação com seu sofrimento.

O inconsciente é o depósito de desejos, emoções e memórias reprimidas, conteúdos que causam dor, vergonha, angústia ou prazer excessivo. Ele não obedece às leis da lógica, da moral ou do tempo. (ALVES, Tâmara, 2025)

No inconsciente, esses conteúdos, mesmos reprimidos, continuam atuando e retornam por vias indiretas como sintomas, sonhos, atos falhos, lapsos de linguagem e repetições inconscientes. (FREUD, Sigmund, 2010)

Na prática clínica, Freud percebeu que muitos sintomas tinham origem em repressões psíquicas adquiridas nos primeiros anos de vida do indivíduo. A repressão é o processo pelo qual conteúdos dolorosos ou socialmente inaceitáveis são excluídos da consciência. (FREUD, Sigmund, 2010)

10- A ESCUTA DO ANALISTA

A psicanálise, enquanto campo de estudo e prática, se estrutura na complexidade da linguagem humana e nas nuances que a subjetividade do ser pode manifestar. Nesse âmbito, a escuta emerge como ferramenta fundamental, delineando-se de forma distinta de qualquer outro método terapêutico. (BARRETTO, Osório, 2024)

Caracteriza-se por uma abertura, não apenas à linguagem explícita, mas também àquelas expressões subjetivas que muitas vezes subvertem a estrutura linguística padrão. Dentro do espaço analítico, a escuta vai além do mero ato de ouvir. Ela compreende, absorve e interpreta, captando não somente o que é verbalizado, mas também aquilo que se esconde nas entrelinhas. (BARRETTO, Osório, 2024).

Atos falhos, chistes, sonhos, equívocos, repetições e sintomas são revelações da subjetividade do analisante que, muitas vezes, desafiam categorizações preestabelecidas ou rótulos convencionais. Eles são os emissários do inconsciente, trazendo à tona conteúdos que, em situações normais, permaneceriam velados. (BARRETTO, Osório, 2024).

Para o analista, a postura de escuta deve ser revestida de uma neutralidade reflexiva. Ele deve estar ciente e cuidadoso para não permitir que suas próprias questões inconscientes e não resolvidas afetem ou interfiram na interação analítica. (BARRETTO, Osório, 2024).

Jacques Lacan, um dos grandes nomes da psicanálise, argumentou que a análise do próprio analista não se encerra em sua formação, mas continua, sutilmente, através dos discursos de seus analisantes.

Essa contínua interação entre o analista e o analisante, mediada por uma escuta atenta e aberta, torna possível a revelação e a elaboração dos conteúdos inconscientes, permitindo uma compreensão mais profunda da psique humana e facilitando o processo terapêutico. Na psicanálise, a escuta se revela não apenas como uma técnica, mas como uma arte de decifrar o que é enunciado e, crucialmente, o que é omitido. O analista, neste contexto, não se limita a ouvir as palavras manifestas, mas procura atentamente as entrelinhas, o não-dito, aquilo que permanece velado e que se manifesta de formas variadas no discurso do analisante.

Assim, a escuta analítica não é meramente passiva. É ativa, dinâmica e engajada, sempre atenta aos significantes que emergem e à maneira como eles se relacionam, formando cadeias e revelando os desejos e conflitos subjacentes do sujeito. (BARRETTO, Osório, 2024).

Ao revelar essas complexidades, a psicanálise possibilita uma compreensão mais profunda da subjetividade humana e proporciona caminhos para o auto conhecimento e transformação pessoal. (BARRETTO, Osório, 2024).

II- A CONTRIBUIÇÃO DA PSICANÁLISE NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A psicanálise nos ensina que a palavra mobiliza a vida e a cura do sofrimento, através da palavra. É a escuta da palavra do outro que promove a cura do sofrimento. (DE MATTOS, Manuela)

Faz-se necessário compreender como atua o analista no campo da saúde mental e atenção psicossocial, tendo em vista a sua ética própria no manejo de conceber o sujeito como sujeito da falta, de uma incompletude que o faz dar-se conta das pistas de seu próprio desejo. (CARVALHO, Débora, 2024)

Daí a ética da psicanálise como base do posicionamento e da atuação do psicanalista, pois parte de um manejo próprio, que repercute em como conceber o sofrimento, o tratamento e a cura.

No instante em que o sinal de uma doença aparece – a angústia, por exemplo – é identificado que algo não está bem. A angústia, nesse ponto, não se difere de qualquer sintoma, seja corporal ou psíquico, e esse sofrimento, que o sujeito não identificava como seu, a partir dessa queixa, busca por um alívio. Tal dor coloca o sujeito em lugar de desamparo em que ele não encontra formas de lidar com isso que tanto o faz sofrer. Mas é essa mesma queixa, ou seja, a angústia que faz com que as condições para entrada em análise abram as portas para o jogo. (Besset, 2001). Com isso, a Psicanálise vem mostrar que o desamparo é a marca original do indivíduo, em que se cria uma dependência em relação a um outro indivíduo – o que faz com que a sociabilização seja a partir do desejo de um Outro. E as cicatrizes que deixaram as primeiras aquisições de satisfação, que abrem as lacunas para a constituição da realidade psíquica, vêm inconscientemente como uma forma de proteger o indivíduo do desamparo fundamental (Leite, 2011)

O médico Vienaense Sigmund Freud ao adentrar pelo campo da subjetividade contribuiu para o diálogo entre psicanálise e a cura dos pacientes em tratamento:

Durante o desenvolvimento da psicanálise, houve grandes mudanças na concepção do que era a cura de uma neurose e de seu tratamento. A partir da leitura de textos freudianos pertencentes a diferentes momentos do percurso da psicanálise e pela apreensão atenciosa com o método da análise de conteúdo, observa-se o movimento deste pensamento a respeito da cura e tratamento e, com ele, o abandono de algumas concepções iniciais e permanência de outras. Em relação à noção de qual o tratamento dispendido pela psicanálise, a mudança no método psicanalítico caminha da *hipnose e sugestão, com a criação do método catártico para o desenvolvimento do método da associação livre*, da interpretação e do conceito de transferência. Acompanhado tais momentos, o que é visto como cura é estreitamente relacionado ao tipo de tratamento dispendido para determinada condição.

Em um cenário de aceleradas transformações sociais e aumento dos desafios em saúde mental, a Psicanálise mantém sua relevância como abordagem capaz de oferecer compreensão profunda sobre o sofrimento psíquico. (ESCOBAR, Lucio José Borba; RODRIGUES, Michele, 2025)

É importante a combinação entre a terapia psicofarmacológica com terapias pela fala. Enquanto o tratamento psicofarmacológico é capaz de auxiliar na redução de sintomas de sofrimentos psíquicos, o tratamento psicoterapêutico possibilita um maior enfrentamento dos conflitos que afligem o indivíduo e permite uma compreensão mais ampla das causas de seu problema.

5135

A medicalização da vida foi estudada por Machado e Ferreira (2014), considerando que os conflitos externos afetam o organismo biológico e se transformam em distúrbios, disfunções e transtornos, dentre eles a depressão. Os autores trazem a problemática de que o indivíduo acaba se identificando como “deprimido”, o que se torna uma forma de produzir sujeitos medicalizados que são definidos por aquilo que os acomete. Nesse contexto, os indivíduos internalizam a doença como sendo apenas de cunho biológico e, portanto, tratável com psicotrópicos, passando a rejeitar as reflexões sobre si, o contato com seu interior e o acesso a verdade através da fala no contexto psicoterápico.

O artigo Psicanálise, A cura e a Medicalização da Vida no Cenário Contemporâneo no Tratamento dos Transtorno Mentais publicado pela revista latinoamericana de psicologia fundamental mostra, de forma sucinta, a relevância da psicanálise na obtenção da saúde mental:

“Na contemporaneidade, o foco para obter a cura dos sofrimentos mentais tem sido o uso de drogas psicotrópicas, atestando a eliminação dos problemas psíquicos à estrita manipulação do funcionamento neurológico.” (CARRIJO, Christiane; DOMINGUES, Maria, 2025)

No que diz respeito a crianças que são diagnosticadas com TDAH, o artigo *Medicalização da Educação: O olhar da Psicanálise* mostra como a falta de uma boa escuta pode prejudicar o comportamento infantil:

Portanto, para a psicanálise, o que atualmente os manuais médicos denominam de TDAH pode ser compreendido como um sintoma, manifestação de um sofrimento psíquico. Por não conseguir representar seu mal-estar simbolicamente, por manifestações de fala, muitas crianças manifestam com o corpo, com inquietação. O TDAH é, atualmente, o transtorno psiquiátrico infantil mais diagnosticado e medicado. Quando a criança é diagnosticada com TDAH, ela não é escutada para que as causas de seu comportamento sejam esclarecidas e tratadas, mas julgadas a partir de suas ações. “O desejo da sociedade, evidenciado neste caso pela escola e pela família, em silenciar a agitação da criança tida como insuportável, tem o tratamento medicamentoso como primeira escolha de intervenção” (RODRIGUES, 2014, sem paginação).

Nesse sentido, a eficácia da terapêutica psicanalítica é questionada em virtude da longa duração da análise e de sua capacidade em eliminar os sintomas psicopatológicos de maneira rápida e definitiva. (DOS SANTOS, REJANE Alexandre)

Segundo (Meira, 2012), não se trata de criticar a medicação de doenças, nem de negar as bases biológicas do comportamento humano. O que se discute é a firme contraposição em relação às tentativas de se transformar problemas de viver em sintomas de doenças, de explicar a subjetividade humana pela via restrita dos aspectos orgânicos.

5136

Porém, é importante que o paciente compreenda a importância da psicoterapia no seu tratamento, a presença e o apoio da família são de grande ajuda no acolhimento do indivíduo. (Meira, 2012)

o sujeito contemporâneo medicalizado, em contrapartida, tem sua singularidade aniquilada em prol de um modo de existir universalizado em que qualquer experiência vivenciada é passível de cura, de correção medicamentosa, poupando o sujeito de se confrontar com suas frustrações de não ser o humano onipotente que a modernidade havia prometido. (MACHADO, Letícia Vier; FERREIRA, Rodrigo, 2014)

Na resenha crítica do livro: *Feliz para sempre?* Publicado pela Plural Revista de Psicologia argumenta sobre o papel do analista e sua participação na cura do paciente:

“...Inicialmente no capítulo dois intitulado Antidepressivos, debate-se a possibilidade de não haver drogas psicofarmacológicas seguras, visto sua dupla ação entre remédio e veneno. Para facilitar a compreensão, Santos (2014) relata dois casos, provenientes de suas entrevistas para a pesquisa, de pessoas que iniciaram o uso do antidepressivo para a remissão de sintomas e sofrimentos e, ao passar do tempo, utilizaram as mesmas medicações para autoextermínio. Abrindo o questionamento para: quais os efeitos dos antidepressivos? Como dosá-los? Em resposta, o autor retoma a temática pelo viés psicanalítico, demonstrando que os medicamentos precisam ser inseridos

numa estratégia de cuidado que considere o sujeito, sua história e seus desejos. Concorda com Costa-Rosa (2011) quando este afirma que os psiquiatras-DSM precisam tornar-se psiquiatras-psicossociais, o que, na prática, corresponde à parcimônia no uso da medicação para que estas possam fazer o efeito de “suspender o insuportável do sofrimento, para que algo a mais seja produzido” (Santos, 2014, p.82).”

Se Freud e a psicanálise deram nome e significado ao sofrimento através da palavra, a medicalização contemporânea abafou as vozes, porque não suportamos mais quem somos, e mais além, não suportando mais admitir angústias e fracassos nós nos deprimimos. Por fim, arriscamos dizer que não é a psicanálise que está em crise, mas o sujeito por ela enunciado. (MACHADO, Letícia Vier; FERREIRA, Rodrigo, 2014)

De modo análogo, admitir em si um sofrimento instiga perguntas, e responder a estas com etiquetas e medicamentos é calar um estranho que a qualquer momento virá à tona. (CAPONI, Sandra, 2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diálogo entre a atenção farmacêutica e a psicanálise revela um potencial terapêutico ainda pouco explorado, mas profundamente promissor. Ao escrever este artigo propus a união do cuidado técnico e científico do farmacêutico com a escuta sensível e subjetiva da psicanálise, é possível ampliar a compreensão sobre o sofrimento humano, indo além dos sintomas e considerando o indivíduo em sua totalidade. Essa integração proporciona um cuidado mais humanizado, acolhedor e eficaz, promovendo não apenas a adesão ao tratamento medicamentoso, mas também a escuta das angústias, conflitos e significados que atravessam o paciente. Assim, a articulação entre essas duas áreas pode representar um avanço significativo nas práticas de saúde, promovendo caminhos reais de cura que envolvem tanto o corpo quanto a mente atuando na promoção de saúde e bem estar.

5137

REFERÊNCIAS

- ALVES, Tâmara Torres. Freud em mim: um ensaio de escuta e elaboração à luz da Psicanálise. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. e80293-e80293, 2025.
- ANGONESI, Daniela; SEVALHO, Gil. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, p. 3603-3614, 2010.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2009.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70

BARRETTO, Osório Macedo. O ouvido que não ouve, mas escuta... o silêncio que fala. **Revista Hum@nae**, v. 18, n. 1, 2024.

BIRMAN, Joel. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

BOVO, Fernanda; WISNIEWSKI, Patricia; MORSKEI, Maria Luiza Martins. Atenção Farmacêutica: papel do Farmacêutico na promoção da saúde. **Biosaúde**, v. 11, n. 1, p. 43-56, 2009.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual*. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

BRITO, Jhenefr Ribeiro et al. Consumo de ansiolíticos e antidepressivos: uma análise sobre o uso entre estudantes de medicina. 2021.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *Saúde Paidéia*. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAPONI, Sandra. *Indústria farmacêutica e psicanálise*. PSI – Psicologia em Estudo, Maringá, v. 19, n. 1, p. 19-27, Jan./Mar. 2014.

CARVALHO, Débora Rocha. As entre (linhas) da psicanálise e da saúde mental: o cotidiano do trabalho com a práxis analítica. 2024.

CARRIJO, Christiane; DOMINGUES, Maria Beatriz Bueno. A psicanálise, a cura e a medicalização da vida no cenário contemporâneo do tratamento dos transtornos mentais. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 27, p. e231291, 2024. 5138

CASSIANI, Sílvia Helena de Bortoli; CALIRI, Maria Helena Larcher. *Atenção farmacêutica: uma nova perspectiva no atendimento ao paciente*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 55, n. 6, p. 702-706, 2002.

DA SILVA, Alexandre Souza; PINTO, Thiago Serrão. IMPACTO DOS PSICOFÁRMACOS NA AUTOINTOXICAÇÃO INTENCIONAL: UMA ANÁLISE DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS PREVENTIVAS. **REVISTA FOCO**, v. 17, n. 11, p. e6924-e6924, 2024.

DA SILVA, Camila de Albuquerque Alves; ROSA, Miriam Debieux; PEREIRA, Lohanna Thais Gomes. Medicalização da dor de existir: Resenha do Livro Feliz para sempre?. **PLURAL-Revista de Psicologia UNESP Bauru**, v. 5, p. e0250r2-e0250r2, 2025.

DA SILVA, Emília Vitória; NAVES, Janeth de Oliveira Silva; VIDAL, Júlia. O papel do farmacêutico comunitário no aconselhamento ao paciente. *Farmacoterapêutica*, 2008, 13.04/05: 1-3.

DA SILVA JUNIOR, Nilson Finamor; DE PAULA, Marília Barroso. A MEDICALIZAÇÃO COMO METÁFORA PARA A ANGÚSTIA CONTEMPORÂNEA E O PAPEL DE ELABORAÇÃO DA ANÁLISE. **CADERNOS DE PSICOLOGIA**, v. 6, n. 11, 2024.

DE ALMEIDA, Lidiane Mendes; FERNANDES, Werona de Oliveira Barbosa; DA ROCHA FERREIRA, Erliane Miranda. Uso abusivo de psicofármacos e o papel do farmacêutico na prevenção da medicalização. **Revista Saúde & Ciência**, v. 10, n. 2, p. 109-123, 2021.

DE MATTOS, Manuela Sampaio. Os conceitos de cura e transformação em Freud, Lacan e Badiou.

DE OLIVEIRA, Jose Joselito Ferreira; BATISTA, Millena Gomes; DE SOUZA, Thamilles Klebia Ferreira Nóbrega. O IMPACTO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 8, p. 967-979, 2025.

DOS SANTOS, REJANE ALEXANDRE. A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS MENTAIS.

ESCOBAR, Lucio José Borba; RODRIGUES, Michele Aparecida Cerqueira. Psicanálise em Tempos de Crise: Encontros e Desencontros com a Saúde Mental Contemporânea. **COGNITIONIS Scientific Journal**, v. 8, n. 1, p. e650-e650, 2025.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio. *Psicanálise e saúde mental: fundamentos para uma clínica ampliada*. São Paulo: Escuta, 2004.

FREUD, Sigmund. *A Interpretação dos Sonhos*. Obras Completas, v. IV. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GALBIATTI-DIAS, Ana Livia Silva. ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2025.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, v. 47, n. 3, p. 533-543, 1990.

HOCHMAN, L.; SHERMOCK, C. *The evolution of clinical pharmacy in the United States*. *American Journal of Health-System Pharmacy*, v. 57, p. 225-231, 2000.

ILLICH, Ivan. *A expropriação da saúde: nêmesis da medicina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

LEIMER, Sina Maria Josesfa. A EVOLUÇÃO DA PSICANÁLISE: ESCOLAS E TENDÊNCIAS NA PSICANÁLISE CONTEMPORÂNEA. **Revista de Psicanálise A Via**, v. 1, n. 06, p. 0-0, 2024.

MACHADO, Letícia Vier; FERREIRA, Rodrigo Ramires. A indústria farmacêutica e psicanálise diante da "epidemia de depressão": respostas possíveis. **Psicologia em Estudo**, v. 19, p. 135-144, 2014.

MCDONOUGH, R. P.; DOUCETTE, W. R. *Pharmaceutical care research: Methods and practice*. *Journal of the American Pharmacists Association*, v. 41, n. 2, p. 207-215, 2001.

MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.

NASIO, J. D. *O prazer de ler Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

PASSIFLORA INCARNATA, L. A importância da atenção farmacêutica diante do aumento da prescrição e uso indiscriminado de ansiolíticos com foco nos Benzodiazepínicos e na Passiflora Incarnata L. The importance of pharmaceutical care before the increased prescription and indiscriminate use of anxiolytics, focusing on Benzodiazepinenics and. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 11434-11456, 2022.

PEREIRA, Amanda Carolina; NASCIMENTO, Lilian Cristine Ribeiro. Medicalização da educação: o olhar da psicanálise. **CAMINHOS DA EDUCAÇÃO diálogos culturas e diversidades**, v. 5, n. 3, p. 01-16, 2023.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo de. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista brasileira de ciências farmacêuticas**, v. 44, p. 601-612, 2008.

POSSAMAI, Fabricio Pagani; DACOREGGIO, Marlete dos Santos. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. **Trabalho, educação e saúde**, v. 5, p. 473-490, 2007.

SANTOS, Lizandra Lima et al. Farmacoterapia e psicoterapia: os impactos da associação sobre o processo psicoterapêutico no manejo do transtorno depressivo maior. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 5, p. e14646-e14646, 2025.

SANTOS, Mariana Rui Antunes Gomes dos. A comunicação com o utente no aconselhamento farmacêutico. 2010.

SILVA, Rosa Amélia Andrade. A comunicação com o utente no aconselhamento farmacêutico. 2013.