

# **PSICOTERAPIA E PSICOFARMACOLOGIA: O TRATAMENTO COMBINADO SOB A ÓPTICA CIENTÍFICA DA PSICOLOGIA E DA PSIQUIATRIA**

2019

**Elizabeth Dias da Costa Dumer Kipert**

**Márcia Alles Tesser**

**Vanir Aparecida Kroetz**

**João Eduardo Bravim Caldeira**

Graduandos em Psicologia pela Faculdade da Amazônia - RO (Brasil)

**Eldessandra Santos da Costa**

Bacharel em Psicologia. Especialista em Saúde mental. Neuropsicologia. Mestranda em psicologia da saúde pela Universidade Federal de Rondônia. Docente da Faculdade da Amazônia – RO (Brasil)

E-mail de contato:

[eldessandra@hotmail.com](mailto:eldessandra@hotmail.com)

---

## **RESUMO**

O artigo visa contribuir para as pesquisas sobre o tratamento combinado nas práticas profissionais no tratamento de transtornos mentais. Os objetivos principais foram compreender a relevância do tratamento combinado entre a psiquiatria e a psicologia (vice-versa) para saúde mental, conhecer seus aspectos sócio históricos e apontar os fatores ou indicadores que levam os profissionais a fazerem indicação clínica de ambas áreas, bem como conhecer os possíveis efeitos do tratamento combinado na recuperação do paciente com transtornos mentais. A metodologia foi qualitativa e bibliográfica. Os conceitos teóricos abordados corresponderam à saúde mental, à história da psiquiatria e psicologia, e ao papel do psicofármaco no tratamento mental. Tentou-se compreender os aspectos envolvidos nesta prática profissional do tratamento combinado. Como considerações finais do trabalho foi destacada a importância das formas de atuação e integração do Psicólogo junto à psiquiatria, para que o paciente receba o suporte terapêutico e tenha mais qualidade de vida, aceitação e progressão em sua saúde mental.



**Palavras-chave:** Tratamento combinado, psicoterapia, psicofármacos, saúde mental.

Copyright © 2019.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



---

## 1. INTRODUÇÃO

O presente artigo corresponde a uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, com o tema: Psicoterapia e Psicofarmacologia: o tratamento combinado sob a óptica científica da psicologia e da psiquiatria com objetivo principal de compreender a relevância do tratamento combinado entre a psiquiatria e a psicologia (vice-versa) para saúde mental.

Nas últimas décadas, as práticas profissionais de psicoterapeutas e psiquiatras, tem se integrado no que diz respeito ao uso dos psicofármacos aliados a psicoterapia. O comprometimento com a efetividade terapêutica se enquadra como um fator necessário na saúde mental, requerendo busca de conhecimentos das diversas modalidades terapêuticas, afinal, problemas emocionais, vistos do aspecto somente biológico ou psicológico, pode impedir o paciente em ter o tratamento mais adequado. Neste processo interacional entre os profissionais, ocorre trocas que refletem positivamente para o paciente, conforme afirma (SAFFER, 2007).

Considerando o percurso histórico da saúde mental, podemos citar que Reforma Sanitária foi uma Reforma Democrática, não propagada na área da saúde; e originou-se da luta contra a ditadura, com base o tema Saúde e Democracia; em seguida estruturou-se nas Universidades, no movimento sindical, bem como em experiências regionais de organização de serviços. Esse movimento social consolidou-se na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, tornando-se um novo modelo de saúde para o Brasil, garantido pela Constituição Federal, como um direito da população e um dever do Estado, em um processo de buscar a universalidade, a integralidade e a igualdade para suprir as necessidades em saúde da população brasileira (AROUCA, 1998).

Com novos conceitos de saúde, os tratamentos com psicoativos no controle dos transtornos mentais se fortaleceram nos últimos tempos, segundo a revista Super Interessante (2011) “uma pesquisa americana publicada em 2011 concluiu que menos de um terço das pessoas em tratamento com um antidepressivo consultaram um psicólogo ou psiquiatra ao longo de um ano”. O estudo foi



realizado pelo Centers for Disease Control and Prevention, analisou dados de 2005 a 2008, indicando ainda, que 11% dos americanos com idade acima de 12 anos tomavam antidepressivos.

No Brasil a situação não é diferente, entre 2010 e 2014, por exemplo, a venda de anticonvulsivantes e de antidepressivos e estabilizadores do humor aumentou aproximadamente 25 e 58%, conforme dados da IMS Health Brasil, que pesquisa informações do setor da indústria farmacêutica.

No entanto, a associação dos remédios à psicoterapia é recomendada pela maioria dos profissionais, com práticas de psicoeducação, como em alguns quadros de fobia, nos quais a medicação praticamente não tem efeito, e de transtorno do pânico, ela é essencial”, diz o psiquiatra e coordenador da revisão técnica do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), Aristides Volpato Cordioli.

A Revista Super Interessante (2011), sobre o tratamento combinado, afirmou que ocorre quando o psiquiatra prescreve a medicação e conduz a psicoterapia, como uma tentativa de integrar o conhecimento das duas áreas de uma forma prática e econômica para o paciente e é aprovada por muitos especialistas, e considerada inviável por outros.

Dessa maneira, esta pesquisa busca conhecer os aspectos sócio históricos da Saúde Mental; da Psicologia e Psiquiatria, dos Psicofármacos, e indicar os fatores ou indicadores que direcionam os profissionais a sugerirem o tratamento combinado, e seus resultados refletidos no paciente.

## **SAUDE MENTAL**

Com base na lei federal 10.216 promulgada no Brasil no ano de 2001, ficou estabelecido como último recurso a internação hospitalar no tratamento de transtornos mentais, garantindo assim o direito de tratamento em bases comunitárias, com uma reforma psiquiátrica específica, visando a desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos e em contra partida buscando a implementação dos serviços comunitários sob um novo modelo de atenção às pessoas com transtornos mentais, através de um atendimento direto de serviços comunitários territorializados prevendo a promoção da saúde e a descentralização. (GONÇALVES; FELDMAN; DELGADO, 2012).

Esta lei estabelece que a pessoa com transtorno mental tem direito a receber todas as informações possíveis de sua doença, tratamento, direito de ser ouvido e de questionar qualquer situação.

A transformação dos modos de cuidar e compreender os transtornos mentais sofreu grande afastamento com o sistema de reforma psiquiátrica no Brasil a partir da década de 1980, tendo

como serviço estratégico os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), como um modelo de atenção à saúde mental, atuando em rede de cuidado, com base territorial em substituição ao modelo hospitalar, visando um atendimento diário e acompanhamento clínico, proporcionando a reinserção social aos pacientes com transtornos mentais graves e persistentes, garantindo seu direito à cidadania. Tais serviços correspondem a uma categoria de cuidados adotados, tais como: atendimento medicamentoso, psicoterápico, orientação, suporte social, grupos operativos, atendimento familiar, e outras atividades, como oficinas, cujo propósito seja de aproximação dos participantes nos espaços culturais de seu bairro e cidade, conforme aponta (GALVANESE et al., 2016).

O CAPs, de uma forma geral, deve ser estruturado como um espaço que busque reconstruir a privacidade psíquica do paciente, perdida na psicose, para que ele possa ressignificar-se. Portanto, deve receber seus usuários de portas abertas, entendendo sua responsabilidade diante dos momentos mais críticos da experiência da loucura, acolhendo sem reservas ou medo, o sofrimento mental que é inerente a cada paciente (LOBOSQUE, 2007).

## **A PSICOLOGIA E A SAÚDE MENTAL**

De acordo com as transformações vivenciadas no que concerne à saúde mental o profissional psicólogo também passa pela formulação de um novo paradigma de atuação que se difere das práticas até então adotadas, tendo origem desde as práticas clínicas oriundas de um modelo médico, passando pelos modelos psiquiátricos, com sua maneira desumana de lidar com a loucura, chegando até a década de 80 com a desinstitucionalização e ampliação da rede de serviços substitutivos de saúde mental, período em que o psicólogo teve grande avanço no que diz respeito a esse campo, atuando também com equipe integrada de psiquiatria, assistente social, de forma multidisciplinar, (CANTELE et al., 2012).

Em seu livro *Doença mental e Psicologia*, Foucault (1975), relata que cada doença manifesta um tipo de angústia, e cada indivíduo têm uma forma específica de reagir a ela. O histérico, por exemplo, recalca a sua angústia revelada num sintoma corporal, o obcecado ritualiza, buscando para si símbolos; o paranoico justifica projetivamente, mascarando sua angústia de forma agressiva. Desta forma, a angústia serve de denominador comum, trazendo significado a transformação e evolução psicológica do indivíduo, tornando-se sua história individual.

Foucault (1975) salienta que o doente mental se defende no presente contra o seu passado, manifestando condutas patológicas, sendo parte de um conjunto de condutas significativas.

Dessa forma, constata-se a importância do saber do psicólogo junto ao paciente com transtornos mentais e sua prática no campo da saúde mental, tendo como grande desafio reconhecer seu papel no exercício da função, bem como reconhecer o papel de toda equipe integrada e envolvida na vida do indivíduo, atuando de forma horizontal e não hierárquica, possibilitando novas alternativas para uma ação terapêutica, e os psicólogos, neste caso, são parte importante na construção/invenção das Políticas Públicas no Brasil (CANTELE et al., 2012).

## **PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA: ANÁLISE SÓCIO HISTÓRICA**

### **PSIQUIATRIA**

A loucura como doença e a psiquiatria como especialidade médica, a aproximadamente 200 anos, fazem parte da história. A partir do século XVIII, o homem inventou uma nova maneira de se perceber, uma nova maneira de vivenciar a condição humana, estabelecendo a partir daí o diferente, aquele que não segue o padrão de comportamento que a sociedade define. Nesse contexto o doente mental foi excluído do convívio social, com reclusão e alisamento. (Bezerra, 1995, p.48-55)

Hoje, esta realidade ainda existe, porém de forma mais consciente e menos exclusiva. De acordo com Moura (1987, p.57-65), O modelo de assistência psiquiátrica ainda predominante no Brasil, com base na legislação de 1934, propõe, fundamentalmente, a hospitalização e o asilamento do doente mental, visando atender, sobretudo, a segurança da ordem e da moral pública.

### **PSICOLOGIA**

Como descrito por Cordioli (2019, p. 25), originalmente chamada de cura pela fala, a psicoterapia tem suas origens na medicina antiga, na religião, na física, na filosofia, na cura pela fé e no hipnotismo.

Foi, entretanto, no final do século XIX que ela passou a ser usada como método de tratamento dos transtornos mentais, com um referencial teórico uma técnica ou um método aplicado por um terapeuta treinando e adepto de um modelo definitivo.

A ênfase na razão humana, na liberdade do homem, na possibilidade de transformação do mundo real e a ênfase no próprio homem foram características do período de ascensão da burguesia que permitiram uma ciência racional, que buscou desvendar as leis da natureza e construir um conhecimento pela experiência e pela razão.

Um método científico rigoroso, permitia ao cientista observar o real e construir um conhecimento racional, sem interferência de suas crenças e valores. Assim, surge a ciência moderna: experimental, empírica, quantitativa.

A visão sócio histórica defende que, sem a dialética, seria impossível a formação da consciência no indivíduo, nem sua participação ativa na construção de sua história (BOCK, 2001).

O fenômeno psicológico é o resultado de todas as experiências vividas e experimentadas pelo indivíduo ao longo de sua existência.

De acordo com Freitas (1996, p. 165-187), Vygotsky em sua teoria, constrói o que chama de uma Nova Psicologia que deve refletir o indivíduo em sua totalidade, articulando dialeticamente os aspectos externos com os internos, considerando a relação do sujeito com a sociedade à qual pertence, sua preocupação é encontrar métodos de estudar o homem como unidade de corpo e mente, ser biológico e ser social, membro da espécie humana e participante do processo histórico.

## **PSICOFARMACO: CONTEXTO HISTÓRICO E ALÍVIO DOS SINTOMAS**

De acordo com a Revista Brasileira de Psiquiatria (1999, p. 65), a história da psicofarmacologia moderna inicia-se no final da década de 40, quando foram introduzidos os primeiros fármacos com a finalidade específica de tratar os transtornos psiquiátricos.

Data de 1949 o primeiro relato de tratamento da mania com lítio, realizado por Cade, seguido pela descrição dos efeitos antipsicóticos da clorpromazina em 1952, por Delay e Deniker. Os primeiros ansiolíticos foram o meprobamato (1954) e o clordiazepóxido (1957), seguido por uma ampla gama de benzodiazepínicos.

Desde aquela época os tratamentos com psicofármacos visam diminuir os sintomas que causam sofrimento psíquico nas patologias psiquiátricas, e tem a finalidade de melhor adaptação do indivíduo à realidade.

Em termos de impacto, pode-se dizer que a introdução dos psicofármacos foi marcante e seu uso disseminou-se amplamente. Uma consequência quantificável e bastante impressionante foi a inversão da tendência de crescimento das curvas de frequência de admissão hospitalar e ocupação de leitos, reduzindo a internação e o tempo de permanência de pacientes psiquiátricos. (Rev.BrasPsiquiatr,1999, p. 65).

E a disposição desse recurso terapêutico, fez com que a psiquiatria deixasse focar suas ações somente no tratamento da loucura, dedicando-se a medicar até pessoas com saúde mental ainda preservada.

O Fármaco tem um papel no decorrer da história da humanidade em ser sinônimo de “alívio” de sintomas, sejam eles físicos ou emocionais, trazendo ao paciente uma solução imediata do problema e proporcionando sua integração à sociedade, conforme (RODRIGUES, 2003). No final do século XIX, Sigmund Freud, um médico neuropatologista, a partir de seus estudos e experimentos, desenvolveu um modelo de tratamento psicológico que revolucionou o entendimento da mente humana, chamada de Psicanálise. Em sua obra "Sobre o narcisismo: uma introdução" (1914), Freud fez uma alusão à integração biologia-psicologia: "Nós devemos recordar que todas nossas ideias provisórias da psicologia serão, presumivelmente, um dia baseadas em uma subestrutura orgânica". Durante a primeira metade do século XX, houve um grande avanço no estudo da teoria psicanalítica, sendo esta a terapia dominante da época, e que atualmente se faz presente em muitos em muitos consultórios psicológicos.

## **TRATAMENTO COMBINADO: PSICOTERAPIA E PSICOFÁRMACOS**

O tratamento combinado: a psicoterapia e o uso da medicação prescrita têm ocupado um papel relevante na prática profissional da saúde mental e psicologia.

Mas, por que são necessários os dois tipos de tratamento?

Estudos revelam que nos casos de transtornos mentais, comportamentais e emocionais, a medicação pode ser comparada a uma muleta, ou seja, ela ajuda o paciente a se levantar e caminhar para a resolução dos problemas, porém, ela não pode e não consegue resolver os problemas, mudar o comportamento, ou os pensamentos que vem à tona frente a determinadas situações, apenas pode auxiliar nas questões químicas e neurológicas envolvidas no transtorno. Já a psicoterapia vai auxiliar na resolução dos conflitos, controle de impulsos, mudanças nos pensamentos e crenças a respeito de si e do mundo. Karasu (1984 apud GABBARD, 1998; 1982 apud KATZ, 2005) afirma em seus trabalhos que, enquanto que os medicamentos têm uma atuação sobre a formação de sintomas e sofrimento afetivo, a psicoterapia trabalha as relações interpessoais e o ajustamento social, com acompanhamento em longo prazo, e resultados sempiternos, embora nem sempre tão evidentes. Enquanto que a medicação tem efeitos imediatos e manifestos, o que requer um acompanhamento em curto prazo.

Os dois tipos de tratamentos seguem os caminhos da ciência, realizadas por profissionais especializados, afinal, nenhuma técnica ou medicação deve ser utilizada sem os devidos estudos



prévios sobre sua eficácia. Neste sentido, Karasu (1982 apud KATZ, 2005) acreditava que o tratamento combinado conduziria a uma integração do trabalho da farmacoterapia com a psicoterapia, vistas como cooperativas ao invés de competitivas, possuindo diferentes efeitos e agindo em diferentes tempos no período do tratamento.

Neste sentido, Powell (2001) aponta que o uso da medicação favorece a obtenção de informações sobre as experiências do paciente e fortalece a aliança terapêutica, melhorando os resultados do tratamento. Para Knowlton (1997) a medicação pode contribuir tanto como um suporte farmacológico, quanto como um tratamento que possibilita material significativo de transferência.

De fato, nesta etapa de prescrição de um fármaco, o fenômeno transferencial e as fantasias inconscientes do paciente podem se desenvolver de diversas formas, oportunizando assim, para o entendimento da necessidade do processo psicoterapêutico. Tal efeito pode dar-se pela personalidade do paciente, do médico e da interação entre ambos (FREY; MABILDE; EIZIRIK, 2004). Tomemos como exemplo, um paciente deprimido, em que a prescrição pode resultar em sentimentos de punição, confirmação de crenças auto acusatórias, reforço de tendências masoquistas, ou resignação ao sofrido, sentimento de solidão e isolamento, e o medicamento, neste caso, pode substituir o relacionamento humano. Para um maníaco, a medicação pode interromper a busca à gratificação, retirar o poder criativo e grandioso, e pôr em risco o sentimento de euforia e bem-estar que o defende da depressão.

Portanto, a prescrição pode representar tanto uma ferida narcisista para um paciente, quanto um alívio da ansiedade e um reforço da esperança para outro.

Outro aspecto a ser considerado é que, conforme estudos de Eells (1999) a medicação não afeta negativamente a psicoterapia, não desmotiva o paciente. O processo terapêutico também não interfere negativamente no uso da medicação, ao contrário, pode ajudar o paciente na sua aceitação, a transformar seus pensamentos irracionais, ser orientado quanto ao uso correto; horários e dosagens; compreender que não se trata de fraqueza, mas de uma necessidade do seu próprio organismo; e a prevenir a dependência da medicação, com consequências de infantilização, necessitando de maiores cuidados. Carvalho e Dimenstein (2004) afirmam que os efeitos do uso da medicação no corpo podem originar a tolerância à medicação, necessitando de doses ainda mais altas e causar abstinência no sujeito quando este não as utiliza (CUGURRA, 1994; ROZEMBERG, 1994). Quanto ao psíquico, diante de um diagnóstico ou medicação, muitos pacientes passam a justificar seus fracassos através de sua doença e não mais se responsabilizam por seus males, necessitando de cuidados constantes, devido, inclusive por se infantilizar.

Enfim, é possível compreender que a Psicologia reconhece os psicofármacos como auxiliares no processo psicoterápico e que alguns pacientes necessitam de seu uso para alcançar



melhores resultados no tratamento. Contudo, faz-se necessário um fortalecimento de modo geral, quanto à relação com os psiquiatras, para que haja conscientização da importância do tratamento combinado a partir de um trabalho multidisciplinar, integrativo, que tenha como foco principal o bem-estar do paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou a compreensão de que a História da humanidade traz em suas entrelinhas marcas de uma evolução na saúde mental, se comparada em seus primórdios até os dias atuais. Pacientes retidos em manicômios, tratados de forma desumana, como loucos impassíveis de socialização, medicados de forma sedativa, com seus direitos banidos em consequência de suas condições psíquicas. Legados ao abandono da família e da sociedade, considerados endemoniados por denominações religiosas e excluídos, como se fossem um peso, o reflexo de um pecado manifesto, que deveria ser banido, sem direito aos cuidados básicos e necessários de que o ser humano necessita. Com a evolução da Reforma Sanitária a saúde ganhou novos paradigmas sociais e culturais. E assim, tais indivíduos puderam receber tratamento digno e convívio social.

Outro fator relevante na pesquisa foram os conceitos de Saúde Mental, que ganharam espaços em programas governamentais e passaram a fazer parte das práticas profissionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com programas voltados à saúde mental da família e da comunidade, como o NAsf e CAPS que a partir de um trabalho psicossocial, atuando em rede, de forma multidisciplinar. As ações têm caráter preventivo, vê o sujeito como um todo, que precisa ser prevenido, antes de curado.

Os dados desse estudo, trouxe à tona a importância do tratamento combinado em situações relacionados ao transtorno mental e suas comorbidades. A integração da psiquiatria e da Psicologia tem favorecido a melhora dos pacientes, pois a medicação psicoativa age na estabilização da patologia e alívio dos sintomas, apesar de seus efeitos colaterais, que na maioria das vezes, é gradual e passageiro. No processo psicoterápico, o Psicólogo terá acesso aos incômodos emocionais do paciente em relação a sua própria condição; aceitação; uso adequado da medicação; enfrentamento, etc. Enfim, seu papel será de contribuir no tratamento das causas do transtorno, e o psicofármaco irá atuar na amenização dos sintomas, e ambos podem refletir em bem-estar ao paciente,

As literaturas revisadas neste trabalho demonstraram a possibilidade de integração entre as correntes “biológica” e “psicológica”, através da combinação da prática psicoterápica e psicofarmacológica concomitantes. Entretanto, este assunto necessita ser mais debatido no meio

acadêmico, com mais pesquisas nessa área, para que novas questões sejam formuladas, com conclusões consistentes e definitivas sobre o tema, perpassando as práticas profissionais da Psicologia e Psiquiatria, para ampliação dos conhecimentos, através de estudos contingentes, com amostras representativas, delimitadas e com uso de instrumentos validados, para que cada vez mais, o paciente possa ter acesso ao tratamento combinado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AROUCA, S. **Reforma sanitária**. Rio de Janeiro, 1998. Disponível em: <http://bvsarouca.icict.fiocruz.br/sanitarista05>. Html. Acesso em: 30 out. 2014.

BEZERRA BJR. **Saúde mental ou psiquiatria**. Anais do 4º Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e 3º Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica; 1995; Ribeirão Preto; SP. Ribeirão Preto: EERP-USP;

BEZERRA Gonçalves AM, Sena RR. **A reforma psiquiátrica no Brasil**: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. Rev Latino-am Enfermagem 2001 março; 9 (2): 48-55.

BOCK, Ana Mercês Bahia. GONÇALVES, Maria das Graças Marchina. FURTADO, Odair. **Psicologia Sócio Histórica**. São Paulo: Editora Cortez, 2001.

BOCK, Ana M. Bahia M. Graça M. Gonçalves Odair Furtado **PSICOLOGIA sócio histórica uma perspectiva crítica em Psicologia** 6ª edição. (Orgs.)

CANTELE, Juliana; ARPINI, Dorian Monica; ROSO, Adriane. **A Psicologia no Modelo Atual de Atenção em Saúde Mental**. 2012, Universidade Federal de Santa Maria, Rs, 2012.

CARVALHO, L.F; DIMENSTEIN, M. **O modelo de atenção à saúde e o uso de Ansiolíticos entre mulheres**. *Estudos de Psicologia*, v.9, n.1, p. 121-129, 2004.

CUGURRA, F. Consequenzedell'usoprolongatodipsicofarmaci. **Clínica Terapêutica**, v.145, n.10, p.267-276, 1994.

DIAS, Maria Helena Soares Souza Marques. **A psicologia Sócio Histórica na Clínica: uma concepção atual em psicoterapia**. Rev. da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro, SPTM, V.9.1 n. 1 Jan/Jun. 2005. Disponível em: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev102COL2port.pdf>. Acesso em 01 de maio de 2019.

FOUCAULT, Michel. **Doença mental e Psicologia**. 11. ed. Rj: Biblioteca Tempo Universitário, 1975.

FREITAS, M. T. A. Bakhtin e a psicologia. In: FARACO, C.A. et al. **Diálogos com Bakhtin**. Curitiba: Editora da UFPR, 1996. p. 165-187.

FREUD, S. **Sobre o narcisismo: uma introdução**, 1914. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1969; 14:89-119

GONÇALVES, Renata Weber; FELDMAN, Ruth Duskin; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Política de Saúde Mental no Brasil: evolução do gasto federal entre 2001 e 2009**. Núcleo de Pesquisa em Políticas Públicas de Saúde Mental, Ri, 2012.

GALVANESE, Ana Tereza Costa; PEREIRA, Lygia Maria de França; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. **Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo - SP**, 2016.

KARASU, TB. **Psychotherapy and pharmacotherapy: toward an integrative model**. Am J Psychiatry 1982; 139:1102-13.

KNOWLTON, L. **Psychoanalysis and pharmacotherapy – Incompatible or synergistic?** *Psychiatric Times*, v.14, n.6, s/p, 1997.

LOBOSQUE, Ana Marta. **CAPS: laços sociais**. 2007, Unipac, Mg, 2007.

Moura FDM Neto. **Bases para uma reforma psiquiátrica**. In: Marsiglia R, Dalari D, Costa JF. *Saúde mental e cidadania*. São Paulo: Mandacarú; 1987. p. 5765.

POWELL, A. D. **The medication life**. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, v.10, n.4, p.217-222, 2001.

Rev Latino-am Enfermagem 2001 março; 9(2): 48-55 [www.eerp.usp.br/rlaenf](http://www.eerp.usp.br/rlaenf), acesso em 21/04/2019, às 22:32hrs.

RODRIGUES, J. T. **A medicação como única resposta: uma miragem do contemporâneo**. *Psicologia em Estudo*, v. 8, n. 1, p. 13-22, jan/jun 2003.

SAFFER, P. L. **O desafio da integração psicoterapia-psicofarmacoterapia: aspectos psicodinâmicos.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 29, n. 2, p. 223-232, ago. 2007.

WINNICOTT, DW. **Transitional objects and transitional phenomena.** Int J Psychoanal 1953; 34:89-97.