

SeMentes do Divã

COLETÂNEA DE ARTIGOS PARA ESTUDO
DA TEORIA PSICANALÍTICA

VOLUME 2

MARIA ROBERTA RODRIGUES DE SOUZA
SHEILA REGINA OLIVEIRA
ANA BEATRIZ FERREIRA LEÃO NEVES
EVELYN VAZ DA ROCHA
(ORGANIZADORAS)



SEMENTES DO DIVÃ
COLETÂNEA DE ARTIGOS PARA ESTUDO
DA TEORIA PSICANALÍTICA



MARIA ROBERTA RODRIGUES DE SOUZA
SHEILA REGINA OLIVEIRA
ANA BEATRIZ FERREIRA LEÃO NEVES
EVELYN VAZ DA ROCHA
(ORGANIZADORAS)

SEMENTES DO DIVÃ
COLETÂNEA DE ARTIGOS PARA ESTUDO
DA TEORIA PSICANALÍTICA

VOLUME 2

Quipá Editora
2024

Copyright © dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos capítulos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento, com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra, de nenhuma forma, ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial:

Me. Adriano Monteiro, Quipá Editora
Me. Ailton Batista de Albuquerque Junior (Roinuj Tamborindeguy), UFU
Dra. Leonice Alves Pereira Mourad, UFSM
Dr. Marcos Pereira dos Santos, FAQ
Dra. Mônica Maria Siqueira Damasceno, IFCE

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S471 SeMentes do Divã : coletânea de artigos para estudo da teoria psicanalítica /
Organizado por Maria Roberta Rodrigues de Souza ... [et al.]. — Iguatu, CE :
Quipá Editora, 2024.

83 p. : il.

ISBN 978-65-5376-379-1

DOI 10.36599/qped-978-65-5376-379-1

1. Psicanálise. I. Souza, Maria Roberta Rodrigues de. II. Título.

CDD 150

Elaborada por Rosana de Vasconcelos Sousa — CRB-3/1409

Obra publicada em agosto de 2024

Quipá Editora
www.quipaeditora.com.br
@quipaeditora

APRESENTAÇÃO

É COM GRANDE SATISFAÇÃO QUE VENHO APRESENTAR O SEGUNDO VOLUME DO E-BOOK DO PROJETO "SEMENTES DO DIVÃ": UMA INICIATIVA INOVADORA E INSPIRADORA QUE VISA FOMENTAR A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DA PSICANÁLISE. ESTE PROJETO É UMA COLETÂNEA DE ARTIGOS ESCRITOS PELOS DEDICADOS ALUNOS DO INSCOPSI (INSTITUTO CONTEMPORÂNEO DE PSICANÁLISE), E QUE ABORDAM UMA DIVERSIDADE DE TEMAS RELEVANTES E CONTEMPORÂNEOS DENTRO DA PSICANÁLISE.

"SEMENTES DO DIVÃ" TEM COMO OBJETIVO PRINCIPAL INCENTIVAR OS ESTUDANTES DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE A MERGULHAREM NO MUNDO DA ESCRITA ACADÊMICA. QUEREMOS PROPORCIONAR UM ESPAÇO ONDE ELES POSSAM EXPRESSAR SUAS IDEIAS, COMPARTILHAR SUAS PESQUISAS E CONTRIBUIÇÕES PARA O CAMPO PSICANALÍTICO, E, AO MESMO TEMPO, DESENVOLVER SUAS HABILIDADES DE ESCRITA E PENSAMENTO CRÍTICO.

OS ARTIGOS INCLUÍDOS NESTA COLETÂNEA ABRANGEM TEMAS PSICANALÍTICOS, REFLETINDO A RIQUEZA E A COMPLEXIDADE DA MENTE HUMANA. O "SEMENTES DO DIVÃ" BUSCA OFERECER UMA VISÃO PROFUNDA DAS DIVERSAS FACETAS DA PSICANÁLISE.

OS ALUNOS DO INSCOPSI SÃO OS VERDADEIROS PROTAGONISTAS DESTE PROJETO. CADA ARTIGO É FRUTO DE UMA DEDICAÇÃO INTENSA À PESQUISA E AO ESTUDO, EVIDENCIANDO O COMPROMISSO DOS ESTUDANTES COM A BUSCA PELO CONHECIMENTO E PELA COMPREENSÃO DOS PROCESSOS PSÍQUICOS. AO PARTICIPAREM DESTE PROJETO, OS ALUNOS NÃO APENAS CONTRIBUEM PARA O AVANÇO DA PSICANÁLISE, MAS TAMBÉM GANHAM UMA VALIOSA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA.

"SEMENTES DO DIVÃ" REPRESENTA UMA OPORTUNIDADE ÚNICA PARA OS ESTUDANTES DE PSICANÁLISE SE DESTACAREM E DEIXAREM SUA MARCA NO CAMPO PSICANALÍTICO. AO ESTIMULAR A PRODUÇÃO CIENTÍFICA, O PROJETO PROMOVE A REFLEXÃO CRÍTICA E O DEBATE ACADÊMICO, ESSENCIAIS PARA O DESENVOLVIMENTO CONTÍNUO DA PSICANÁLISE.

ALÉM DISSO, A COLETÂNEA SERVIRÁ COMO UM RECURSO VALIOSO PARA OUTROS ESTUDANTES, PROFISSIONAIS E ENTUSIASTAS DA ÁREA, AMPLIANDO O ACESSO AO CONHECIMENTO E INCENTIVANDO NOVOS ESTUDOS E PESQUISAS.

CONVIDAMOS A TODOS A MERGULHAREM NAS PÁGINAS DO "SEMENTES DO DIVÃ" E A EXPLORAREM AS PROFUNDEZAS DA MENTE HUMANA ATRAVÉS DOS OLHOS E DAS PALAVRAS DOS

NOSSOS TALENTOSOS ALUNOS. QUE ESTA COLETÂNEA SIRVA COMO UMA FONTE DE INSPIRAÇÃO, CONHECIMENTO E CRESCIMENTO PARA TODOS QUE SE INTERESSAM PELA PSICANÁLISE.

WILLAMES CHRISÓSTOMO
PSICANALISTA

ESTA OBRA ORGANIZADA PELO PROJETO SEMENTES DO DIVÃ, DISPONIBILIZA, AO LEITOR, UM ACERVO CIENTÍFICO, COMPOSTO POR 05 ARTIGOS COM ABORDAGEM PSICANALÍTICA, E TEM COMO OBJETIVO CONTRIBUIR COM O TRIPÉ DA PSICANÁLISE, NO QUE SE REFERE AO ESTUDO DA TEORIA. BOA LEITURA PARA VOCÊ!

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

CAPÍTULO 1 **07**

A PSICANÁLISE E SUAS INTERLOCUÇÕES COM A EDUCAÇÃO
Elizabeth Oliveira da Justa Feijão

CAPÍTULO 2 **24**

O INCONSCIENTE SONORO E SUAS CONTRIBUIÇÕES NA PRÁTICA
PSICANALÍTICA
Enildo Rodrigues Paiva

CAPÍTULO 3 **46**

TRAUMA E NORMATIVIDADE: UM CONTORNO PSICANALÍTICO
Iolanda Mariano Tavares
Lorscheider Carvalho Peixoto

CAPÍTULO 4 **60**

TRANSTORNO DE ANSIEDADE DA MULHER EM TEMPOS DE PANDEMIA
UMA VISÃO PSICANALÍTICA
Thaís Mesquita Rodrigues

CAPÍTULO 5 **73**

PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO: OS CAMINHOS PERCORRIDOS PELA
PRÁTICA E FORMAÇÃO PEDAGÓGICA
Yomara França Dias Silva

CAPÍTULO 1

A PSICANÁLISE E SUAS INTERLOCUÇÕES COM A EDUCAÇÃO

Elizabeth Oliveira da Justa Feijão

RESUMO

A proposta desse artigo, através de uma pesquisa bibliográfica e do meu percurso profissional na educação, foi deixar um ponto de vista sobre a importância da interlocução, do entrelaçamento do saber psicanalítico com a educação. Partiu-se das contribuições de Freud e de outros teóricos do assunto, tendo como base os conteúdos fundamentais sobre o inconsciente, as fases do desenvolvimento psicosssexual da criança e a transferência. Nesse diálogo entre as duas áreas, evidencia-se a importância da apropriação por parte dos educadores desse suporte teórico psicanalítico para a sua prática educativa.

Palavras-chave: Fases Psicosssexuais. Inconsciente. Transferência.

INTRODUÇÃO

Ao longo da vida, passamos por várias transformações. O ser humano durante o seu crescimento passa por fases importantes e necessárias para o seu desenvolvimento. Quando as crianças vão crescendo, alterações no seu comportamento são evidenciadas, muitas vezes causando espanto e desconforto a quem não tem conhecimento das fases que as crianças passam ou não esteja preparado para lidar com certas situações, principalmente ligadas à sexualidade. A Educação e a Psicanálise trilham um complexo caminho, interligando os seus saberes. O diálogo entre as duas áreas, Educação e Psicanálise, contribuirá por parte dos educadores na construção da subjetividade dos educandos?

Somente alguém que possa acordar as mentes das crianças será capaz de educa-las e nós, pessoas adultas, não podemos entender as crianças porque não mais entendemos a nossa própria infância. (FREUD, 1914).

Freud, não colocou a educação como o alvo de suas pesquisas, mas em sua teoria há conceitos que atingem a educação e a pedagogia. Suas reflexões relacionam a educação com o desenvolvimento humano, como via importante para que a sociedade

atinja outro nível civilizatório. Em suas obras demonstram compreensões apoiadas na psicanálise, colaborando muito com a educação.

Apresentaremos no decorrer do artigo, os seguintes conceitos freudianos: o inconsciente, as fases psicosssexuais, o fenômeno transferencial, estabelecendo as interlocuções com o processo educativo. Perpassaremos por Lacan, através das suas contribuições para o fazer educativo sob a ótica da constituição do sujeito pelo outro e pela a linguagem e também por outros teóricos do assunto.

Em cada um dos conteúdos citados, apresentaremos as possibilidades que o suporte teórico dos fundamentos da Psicanálise poderá contribuir para a melhoria da prática educativa, levando em conta as contribuições dos teóricos citados no decorrer do artigo e algumas reflexões minhas em decorrência da minha experiência de 30 anos na educação, conhecendo a realidade do ambiente educacional, e as dificuldades que caracterizam o espaço escolar.

O educador contemporâneo, de posse desses conhecimentos, poderá estabelecer uma relação saudável com seus alunos, compreendendo as causas de suas atitudes, possibilitando o desenvolvimento do seu potencial emocional e cognitivo.

O INCONSCIENTE FREUDIANO E A EDUCAÇÃO

É nas lacunas das manifestações conscientes que temos de procurar o caminho inconsciente. (Freud, 1915).

Quando Sigmund Freud entrou em contato com a teoria da psicofísica de Gustav Fechner (1801-1887), conheceu também a metáfora do Iceberg: o consciente humano é apenas a ponta do grande bloco de gelo, enquanto o inconsciente está submerso no “oceano” da mente. Mais do que representar a proporção da nossa psique, a comparação chama a atenção para um outro fato: a dificuldade de acessar o que está embaixo d’água.

O conceito de inconsciente é inerente à psicanálise. Freud elabora a teoria psicanalítica no final do século XIX e na primeira metade do século XX. O inconsciente é a sustentação de sua teoria, sua pedra angular, na qual se concentra a sua descoberta. Segundo Freud (1915) a realidade psíquica é cheia de pensamentos eficientes, embora inconscientes, de onde são originados os sintomas. De acordo com Freud (1915) o inconsciente não é um lugar anatômico, mas um lugar psíquico, com conteúdos, mecanismos e energia psíquica.

Freud (1915) empregou a palavra aparelho para definir as instâncias psíquicas, com funções específicas e interligadas ocupando um certo lugar na mente. Formulou a primeira tópica conhecida como teoria topográfica e posteriormente apresentou a segunda tópica conhecida como teoria estrutural ou dinâmica. Na primeira tópica o aparelho psíquico é formado por três instâncias: o inconsciente, o pré-consciente e consciente. O inconsciente é composto pelo conjunto de processos psíquicos recalçados, representante das pulsões, o pré-consciente funciona como um filtro para que determinados conteúdos possam ou não emergir para o consciente e o consciente que são percepções momentâneas internas ou externas do aparelho psíquico. Através de sua experiência clínica, Freud afirma que o psiquismo não se reduz ao consciente e que certos conteúdos são possíveis à consciência após serem superadas certas resistências.

Freud em 1923, apresentou um novo modelo para o aparelho psíquico, a segunda tópica conhecida como teoria estrutural ou dinâmica. As estruturas Id, Ego e Superego interagem constantemente para que ocorra o funcionamento do aparelho psíquico. O Id é a estrutura mais arcaica, são forças que buscam a satisfação imediata, sem tomar conhecimento das circunstâncias da realidade. As forças funcionam como um princípio do prazer, estão preocupadas em reduzir a tensão mediante a busca do prazer e evitar a dor. O Ego é o administrador das energias, é o mediador, representa a razão, age em equilíbrio com o Id e Superego, caracteriza a personalidade do sujeito. O Superego monitora a mente mantendo-a sempre alerta aos princípios da moral, evitando que ocorram desvios em relação ao Id. O ego é que faz inconscientemente o recalque, com o objetivo de proteger o sujeito dos sofrimentos decorrentes de comportamentos relacionais inadequados, motivados pelas pulsões.

É necessário que os educadores compreendam que o ego e o superego são constituídos pela educação, que então se torna indispensável como limite aos impulsos do Id. No entanto, se há excesso ou violência na imposição do Id, pode-se estar contribuindo para a formação de inaptações sociais e neuroses. É fundamental que os educadores alcancem o ponto de equilíbrio nas questões educacionais.

O ACESSO AO INCONSCIENTE

No inconsciente temos guardados os conteúdos dos quais não conseguimos lembrar, por mais que nos esforcemos. São emoções, sentimentos que nos podem trazer grande dor, vergonha insuportável ou forte sentimento de culpa. Devido ao mecanismo de

defesa denominado *recalcamento*, o acesso aos conteúdos citados é negado pela consciência.

O acesso ao inconsciente somente poderá ser feito através da manifestação da consciência, ele está vestido com uma roupagem imposta pela censura dos sistemas pré-consciente e consciente. Por esse motivo, a manifestação dos conteúdos do inconsciente fica distorcida e modificada na consciência.

Freud, em seu artigo de 1915, sobre o inconsciente, justifica o conceito de inconsciente como necessário, afirmando que os dados da consciência apresentam um grande número de lacunas, ou seja, ocorrem atos psíquicos, para os quais, a consciência não oferece explicações. Através da associação livre, hipnose, lembranças encobridoras, os atos falhos, chistes e sonhos, os atos psíquicos podem ser elucidados pela via inconsciente.

A Associação Livre

Como explicam Roudinesco e Plon (1998), foi o método criado por Freud para substituir a hipnose para a prática da Clínica Psicanalítica. O paciente é convidado a ficar em uma posição confortável, em um ambiente relaxante e dizer, sem censura, o que lhe vier à mente. Devido ao processo mental inconsciente, forma-se uma cadeia associativa a qual permite que os conteúdos inconscientes sejam percebidos na sessão analítica.

A Hipnose

Segundo Milton Erickson a “Hipnose é um estado alterado de consciência, ou é um estado de consciência no qual o conhecimento que você adquiriu durante toda sua vida e que você usa automaticamente torna-se, de repente, disponível.” (O’HANLON, 1994). É um estado extremo de relaxamento, onde a comunicação com o hipnotizador torna-se mais fácil. É uma ferramenta terapêutica usada para ter acesso aos conteúdos inconscientes.

Os Atos Falhos

Os atos falhos ou lapsos são indícios do determinismo psíquico e dos motivos inconscientes, ou seja, que tais comportamentos possuem significados e não ocorrem

casualmente. Ouve-se algo que não foi dito realmente, escreve-se algo que não era intenção de escrever, esquece-se o nome de alguém, mas sabe-se que outros nomes que foram lembrados não correspondem ao nome esquecido. Todos os atos falhos baseiam-se no esquecimento, porém, nenhuma pessoa sadia está alheia a esses esquecimentos (GARCIA – ROSA, 2017).

Os Chistes

O Chiste é também uma forma de expressão do inconsciente. As piadas, principalmente as tendenciosas, são uma forma de liberar determinados pensamentos inibidos (FREUD, 1905).

As Lembranças Encobridoras

Segundo Freud (1901) a lembrança encobridora refere-se de uma lembrança da infância, com muita clareza e pouco significado, geralmente, trata-se de experiências e fantasias sexuais infantis ou outras representações de natureza traumáticas. Na infância, as lembranças indiferentes surgem pelo processo de deslocamento, ou seja, as recordações não importantes, são substituídas por lembranças importantes, cuja recordação seria desconfortável e impedida pela resistência. O conteúdo aparentemente insignificante das lembranças encobridoras possui um vínculo associativo com outro conteúdo que está recalcado.

Os Sonhos

O sonho é a estrada real que conduz ao inconsciente (FREUD, 1900).

Antes de Freud, os sonhos eram considerados apenas símbolos, analisados como se fossem manifestações sobrenaturais.

Quando Freud escreveu a sua obra-prima “A Interpretação dos Sonhos”, e a partir da análise dos sonhos, mostrou que a essência dos sonhos é a realização de um desejo infantil reprimido e a partir daí elaborou as bases do método psicanalítico. Por meio dessa análise, mostrou a existência do inconsciente e transformou algo que era tido pela consciência como o limbo dos pensamentos, no caso dos sonhos, em um forte instrumento

revelador da personalidade humana. Constatou que os sonhos mostram uma óbvia preferência pelas impressões dos dias anteriores, ou seja, das mais primitivas da nossa infância, e fazem surgir detalhes desse período de nossa vida, que acreditávamos ter caído no esquecimento. Para Freud (1900), a chave para

decifrar nossos pensamentos está na hora em que dominamos os nossos sonhos.

Os sonhos são realizações disfarçadas de desejos proibidos e inconscientes. É na interpretação dos sonhos que Freud elabora sua teoria dos sonhos e a técnica de interpretação. Conforme Freud (1899), sempre haverá dois componentes básicos na interpretação dos sonhos: o conteúdo manifesto e o conteúdo latente. O conteúdo manifesto são lembranças recentes, censuradas pelo superego e o conteúdo latente são lembranças da infância e material recalado. O conteúdo latente de ordem inconsciente torna-se inconsciente e acessível ao ultrapassar a barreira do recalque, no entanto, nesse caminho, ocorrem algumas deformações, impostas pela consciência para tornar o conteúdo latente quando manifesto. O processo de interpretação será desfazer-se dessas deformações, encontrando o verdadeiro significado dos sonhos.

Os conteúdos que aparecem nos sonhos, sofrem os processos de condensação e deslocamento. A condensação é o processo psíquico que uma representação única representa por si só várias cadeias associativas, ou seja, reúne em um só elemento uma pessoa, um objeto ou uma cena. O deslocamento refere-se ao fato de uma ideia, um sentimento, uma emoção poderem ser deslocados de uma pessoa para outras representações, originalmente poucos intensas, ligada a primeira por uma cadeia associativa. Na interpretação, cada fragmento do sonho é importante sem perder de vista o todo. O sonho compreendido em conjunto com o paciente, poderá ser um catalizador de elementos preciosos para o processo analítico (FREUD, 1900).

A FORMAÇÃO DO INCONSCIENTE, A ESCUTA E A EDUCAÇÃO

No paciente existe um saber, que nem mesmo ele sabe que tem, mas que, através da escuta do analista, e a regra de associação livre, pode ser manifestado. Isto foi possível porque Freud desenvolveu um olhar atento à singularidade de cada paciente, uma atenção fluante, interessada basicamente na investigação dos processos inconscientes: “Ver-se-á que a regra de prestar igual reparo a tudo constitui a contrapartida necessária da exigência

feita ao paciente, de que comunique tudo o que lhe ocorra, sem crítica ou seleção" (FREUD, 1912).

A escuta psicanalítica tem como objetivo procurar a singularidade do paciente e que precisa estar atenta ao desejo inconsciente que está sendo enunciado. A psicanálise evidencia a necessidade de resgatar essa singularidade do sujeito, suas emoções, valores, por meio de sua fala, de sua palavra (FREUD, 1912).

A escola, por ser um lugar por onde a palavra pode circular, é propícia para a psicanálise se fazer presente, considerando a importância fundamental que esta palavra tem na teoria psicanalítica. Os alunos precisam que os professores lhes deem chances de expressarem-se por si próprios, para que possam falar e ser escutados, pois a posição de escuta é fundamental para resgatar as particularidades de cada um.

A criança interioriza o que pensam os adultos, suas concepções a respeito dela própria, e tem dificuldade para se desvincular disso. Sua singularidade poderá emergir se, aos poucos, nos orientarmos no sentido de possibilitar-lhe uma escuta de seu lugar e de sua voz, e não mais nos atermos às imagens estereotipadas com as quais costumamos nos apoiar quando pensamos nelas.

O educador conhecendo o processo de formação do inconsciente, deverá, em suas relações com os alunos, ficar mais atento ao comportamento dos mesmos, partindo para compreensão de suas atitudes.

É preciso ter conhecimento sobre o processo de construção da subjetividade de cada estudante, para que o profissional inserido no contexto educacional tenha a sabedoria de atuar em cada caso, de forma singular.

AS FASES DO DESENVOLVIMENTO PSICOSSEXUAL FREUDIANO E A EDUCAÇÃO

Segundo Freud (1905), o desenvolvimento da personalidade do sujeito está ligado as fases psicosexuais, levando em consideração como a criança passou por cada uma delas ao longo do seu desenvolvimento físico e mental. Durante cada fase, a criança é confrontada com um conflito entre impulsos biológicos e expectativas sociais.

A sexualidade está presente na vida do ser humano desde o nascimento. De acordo com Rodrigues e Wechsler (2014, p.90), a sexualidade é muito mais que um ato sexual, pois a sexualidade de todos leva marcas da cultura e história de cada um e da sociedade a qual se está inserida.

Fase Oral

A fase oral vai do nascimento até os dois anos de idade aproximadamente, a energia libidinal está direcionada para a boca, ou seja, a boca é o local onde a criança satisfaz suas necessidades e gratificações. Ainda que esteja bem alimentada, ela desejará sugar objetos devido a pulsão (Freud, 1905).

Fase Anal

Fase Anal aparece entre dois a três anos aproximadamente, a criança aprende a controlar seus esfíncteres e a bexiga, gerando prazer. Os sentimentos desenvolvidos são de independência, uma vez que a criança vai se tornando capaz de obter controle sobre os aspectos corporais que não tinha antes (Freud, 1905).

Existe um grande interesse da criança por suas fezes, evidenciado nas tentativas de manipulá-las como em uma brincadeira. A forma como a criança é educada e o modo que a mãe ou o professor encara as situações de excreção das fezes pode produzir nas crianças efeitos que dizem respeito com a formação dos valores da criança. (HALL; LINDZEY, 1984, p.41).

Fase Fálica

A criança ao conseguir ter o pleno controle dos esfíncteres, terá terminado a fase pelo qual ela descobre o seu corpo e passa para a fase na qual busca conhecer o corpo do outro e descobrir o prazer que o próximo pode lhe proporcionar.

Como nessa idade as crianças ainda não interiorizaram a moral sexual dos adultos, na sua maioria, mostram o seu corpo e encaram o corpo dos outros de forma natural e espontânea. Dependerá, em parte, das atitudes dos adultos que as rodeiam, pais e educadores, que estas atitudes de naturalidade prevaleçam". (MARQUES; VILAR; FORRETA, 2006, p.43).

A Fase Fálica aparece por volta dos três aos cinco anos aproximadamente. Os órgãos genitais passam a concentrar todas as pulsões e atenções da criança. O complexo de Édipo emerge nesta fase. A criança começa a ter uma afeição maior pelo genitor do sexo oposto. O menino tem uma afeição maior pela mãe, desejando-a para si, mas quando descobre que o pai também a ama, considera-o como rival. Como não pode eliminar o seu

rival torna-se desobediente e passa a ter atitudes agressivas. O mesmo acontece em relação as meninas, considerando a mãe como rival. Nesta fase tanto as meninas como os meninos estão preocupados com a diferença anatômica entre os sexos. O menino tem a angustia da castração, pois pensa que o pênis da menina foi cortado e a menina ao descobrir a ausência do pênis tem um sentimento de inveja e culpa a mãe. (Freud, 1924).

A renúncia ao pênis não é tolerada pela menina sem alguma tentativa de compensação. Ela desliza - ao longo da linha de uma equação simbólica, poder-se-ia dizer - do pênis para um bebê. Seu complexo de Édipo culmina em um desejo, mantido por muito tempo, de receber do pai um bebê como presente - dar-lhe um filho. Tem-se a impressão de que o complexo de Édipo é então gradativamente abandonado de vez que esse desejo jamais se realiza. (Freud, 1924).

Fase de Latência

A Fase de Latência surge por volta dos seis anos até a puberdade, onde o foco dessa fase não é mais a zona erógena e sim o desenvolvimento social (Freud, 2005).

A criança direciona sua pulsão para o desejo de aprender. É muito importante que os educadores tenham a visão que esse desejo de saber, derivado da pulsão, faz com que as crianças direcionem seus olhares para tudo que está ao seu redor, fato que impulsionará a aprendizagem.

Fase Genital

A Fase Genital aparece a partir da puberdade. Devido a produção hormonal, a sexualidade volta a tomar a cena, emergindo o desejo de se relacionar com outras pessoas. Os conflitos originários do complexo de Édipo pressionam sua entrada na consciência, tornando esta fase conflituosa e facilitadora na resolução das questões edípicas não solucionadas anteriormente. (Freud, 1905).

As Fases do Desenvolvimento Psicosssexual e a Educação

Quando os educadores se familiarizarem com as descobertas da psicanálise, será mais fácil se reconciliarem com certas fases do desenvolvimento infantil e, entre outras coisas, não correrão o risco de superestimar a importância dos impulsos instintivos socialmente imprestáveis ou perversos que surgem nas crianças. Pelo contrário, vão se abster de qualquer tentativa de suprimir esses impulsos pela força, quando aprenderem que esforços desse tipo com frequência produzem resultados

não menos indesejáveis que a alternativa, tão temida pelos educadores, de dar livre trânsito às travessuras das crianças. A supressão forçada de fortes instintos por meios externos nunca produz, numa criança, o efeito de esses instintos se extinguirem ou ficarem sob controle; conduz à repressão, que cria uma predisposição a doenças nervosas no futuro. (FREUD, 1914).

É importante que os educadores, principalmente os educadores infantis, conheçam as fases da sexualidade infantil, pois as primeiras manifestações sexuais aparecem durante sua passagem pela educação infantil, já que muitas crianças passam a maior parte do tempo nas instituições de ensino e podem não contar com o apoio da família nesse período. Os professores devem estar preparados para receber os possíveis impulsos sexuais de seus bebês, pois é nesse período que a criança começa a conhecer o seu próprio corpo, e os prazeres que o mesmo pode lhe proporcionar.

Os educadores de uma maneira geral, devem estar preparados e dispostos a trabalhar e intervir com a questão da sexualidade desde o berçário ao ensino médio. É fundamental que tenham ciência que essas fases vão determinar a personalidade do seu aluno. Nelas estão situadas as causas das neuroses infantis quanto as futuras neuroses na idade adulta, caso sejam vivenciados traumas e recalcamientos em consequência de ações educativas excessivamente rígidas e punitivas.

O FENÔMENO TRANSFERENCIAL

O fenômeno transferencial na visão de Freud

Freud, durante o início dos seus estudos, juntamente com Josef Breuer, parceiro intelectual, escrevem *Estudos sobre Histeria*, publicado em 1885. Breuer comunica-lhe o encerramento do caso de uma paciente, tratada com o método hipnótico. Trata-se de Bertha Pappenheim, que na descrição do caso recebe o pseudônimo de Ana O. De acordo com Freud, o encerramento precoce do caso foi devido ao choque produzido, no médico, pela manifestação da transferência da paciente e da contratransferência, produzindo efeitos inclusive na vida particular de Breuer, que recua e caracteriza essas manifestações transferenciais como um obstáculo ao prosseguimento do tratamento, e dá a paciente como curada. Mediante o impacto dessa decisão do médico, Ana O. apresenta uma gravidez nervosa. Freud percebe que os sintomas produzidos estão relacionados ao rompimento prematuro do vínculo afetivo entre a paciente e seu médico.

Devido a esse caso, começam a surgir as ideias sobre transferência, que se tornaram presentes ao longo da obra de Freud.

Durante suas análises, Freud constatou que, muitas vezes, alguns pacientes demonstravam um certo afeto, desejo e interesse por tudo que se relacionava a ele, sentimentos incompatíveis com a relação entre médico e paciente. Verificou que aquelas impressões, reações e desejos que os pacientes direcionaram para ele, eram na verdade transferidos de relações com outras pessoas do passado.

(...) são reedições dos impulsos e fantasias despertadas e tornadas conscientes durante o desenvolvimento da análise e que trazem singularidade característica a substituição de uma pessoa anterior pela a pessoa do médico. Ou, para dizê-lo de um outro modo: toda série de acontecimentos psíquicos ganha vida novamente, agora não mais com o passado, mas como relação atual com a pessoa do médico. (Freud, 1905)

Quando o paciente começa a ter interesse por tudo que se relaciona a pessoa do analista, atribuindo um valor maior do que suas questões emocionais, o fenômeno transferencial está acontecendo. Essa relação transferencial sustenta o trabalho da análise.

Freud, em 1912, publicou sua primeira obra dedicada a transferência, denominada “A dinâmica da transferência”, explica que se a necessidade de amar do sujeito não é totalmente satisfeita pela realidade, ele irá se aproximar de cada pessoa que conhecer, inclusive do médico, com “ideias libidinais antecipadas” e que as peculiaridades da transferência para o médico se tornam compreensíveis “ se tivermos em mente que essa transferência foi precisamente estabelecida não apenas pelas ideias antecipadas conscientes, mas também por aquelas que foram retidas ou que são inconscientes”.

"... após pequeno lapso de tempo, não podemos deixar de constatar que esses pacientes se comportam de maneira muito peculiar com relação a nós. Acreditávamos, para dizer a verdade, que havíamos colocado em termos racionais, completamente, a situação existente entre nós e os pacientes, de modo que esta pudesse ser visualizada de imediato como se fora uma soma aritmética; não obstante, a despeito de tudo isso, algo parece infiltrar-se furtivamente, algo que não foi levado em conta em nossa soma. Essa novidade inesperada assume muitas formas (... constatamos, pois, que o paciente, que deveria não desejar outra coisa senão encontrar uma saída para seus penosos conflitos, desenvolve especial interesse pela pessoa do médico." (FREUD, 1916-1917 a, p.512).

Freud afirma que não podemos pensar simplesmente em “transferência”, mas temos que considerar que existe a transferência positiva e negativa. A transferência positiva é feita de ternura e sentimentos de amor, empatia e respeito, facilitando o trabalho analítico

e a negativa encontramos sentimentos hostis e agressivos, refletindo resistência ao trabalho analítico.

A transferência na visão de Lacan

Jacques-Marie Émile Lacan (1901-1981), psiquiatra e psicanalista francês, conhecido mundialmente como Jacques Lacan, alcançou notoriedade como psicanalista devido ao acréscimo de seus conceitos ao corpo da psicanálise. Psicanalista ortodoxo, fiel à obra original de Freud, deu a ela, um cunho filosófico, antropológico, sociológico e linguístico, ampliando sua compreensão (KAUFMAN, 1996).

[...] algo que não foi isolado antes que eu o fizesse, especificamente a propósito da transferência: a função que tem, nem mesmo na articulação, mas nos pressupostos de todo o questionamento sobre o saber, o que eu chamo 'o sujeito suposto saber. As questões são colocadas a partir de que existe esta função em algum lugar, chamem-na como quiserem, aqui ela aparece em todas as suas faces, evidente por ser mítica, que há em algum lugar algo que desempenha a função de sujeito suposto saber (Lacan - 1967-1968, p. 53).

Quando um sujeito procura um psicanalista é porque acredita que ele ou a psicanálise, tem algum saber sobre o sofrimento que está causando-lhe aflição. É esse suposto de saber no Outro, que Lacan localiza como o desencadeador da transferência via pela qual o analista encarna o papel de sujeito suposto saber. Esse saber não é puramente intelectual ou científico, mas um saber sobre o inconsciente que o analista como o Outro, será capaz de desvendar. O analista se apresenta como alguém muito especial, trazendo uma esperança de uma revelação de um enigma a ser decifrado. Essa atribuição simbólica ao analista é a condição necessária para o estabelecimento da transferência.

A transferência na relação professor – aluno e a aprendizagem

Freud (1914) afirmou que o fenômeno transferencial poderia ser constatado em diversas relações no decorrer da vida, é um fenômeno que pode ser percebido nas diversas relações humanas.

No contexto escolar a transferência aparece na relação professor-aluno, reproduzindo no presente, os impulsos e fantasias marcados na infância, a partir das relações parentais e fraternais determinantes na sua constituição. No ambiente escolar, desse modo, o professor, a exemplo do analista, pode despertar afetos inconscientes no

aluno. O mesmo pode acontecer ao professor por parte do aluno, pois esse fenômeno pode se estabelecer em dois sentidos, numa via de mão única (transferência e contratransferência). Nessa relação, conforme, Kupfer (2005) a transferência se instala por meio de uma comunicação entre inconscientes: o inconsciente do professor e o do aluno.

Ao construir reflexões sobre Educação, e ao revelar a sua vida como aluno, Freud (1914) afirma:

[...] minha emoção ao encontrar meu velho mestre-escola adverte-me de que antes de tudo, devo admitir uma coisa: é difícil dizer se o que exerceu mais influência sobre nós e teve importância maior foi a nossa preocupação pelas ciências que nos eram ensinadas, ou pela personalidade de nossos mestres. (FREUD, 1914)

A partir de sua vivência como aluno, Freud diz que o estudante é capaz de imaginar na figura do professor simpatias e antipatias que, na realidade podem não existir. Na escola, o aluno poderá despertar pelo professor uma ambivalência de sentimentos: amor e ódio, bem como censura e respeito.

Os professores no ambiente escolar encontram em seus alunos, os sentimentos de amores e ódios que pouco fizeram merecer, pois para muitos estudantes, os mestres tornam-se pessoas substitutas dos primeiros objetos de desejo e sentimentos, que eram endereçados a pais e irmãos. Para compreendermos a relação dos professores com os alunos, é preciso estarmos atentos as relações parentais. Segundo Freud (1914), na escola o professor vivencia esse fenômeno transferencial por parte do aluno e o que se transfere são relações passadas experimentadas durante a infância e reeditadas no presente.

O sujeito não rememora nada do que recalçou, mas o expressa pela atuação. Na transferência experiências psicológicas são revividas, não como pertencentes ao passado, mas como fatos atuais. Conforme afirma Freud sobre o fenômeno transferencial que ocorre com os professores:

[...] tornaram-se nossos pais substitutos. Foi por isso que, embora ainda bastante jovens, impressionaram-nos como tão maduros e tão inatingivelmente adultos. Transferimos para eles o respeito e as expectativas ligadas ao pai onisciente de nossa infância e depois começamos a tratá-los como tratávamos nossos pais em casa. Confrontamo-los com a ambivalência que tínhamos adquirido em nossas próprias famílias, e, ajudados por ela, lutamos como tínhamos o hábito de lutar com nossos pais em carne e osso. A menos que levemos em consideração nossos quartos de crianças e nossos lares, nosso comportamento para com os professores seria não apenas incompreensível, mas também indesculpável. (FREUD, 1914)

Não é tarefa fácil o professor perceber essa substituição, e muitas vezes pode causar um mal-estar na relação, quando o professor não aceita esse lugar de substituto, podendo provocar no aluno aversão ao professor e aos conteúdos que pretende transmitir-lhe, dificultando a aprendizagem.

Existe uma concordância entre os estudiosos da interlocução da Psicanálise e Educação, que assim como no processo analítico, na educação a transferência é que garante o sucesso da aprendizagem.

Kupfer (2005) apresenta como o fenômeno transferencial é estabelecido no processo de ensino e de aprendizagem, afirmando que na relação professor-aluno, a transferência “ se produz quando o desejo do saber do aluno se aferra a um elemento particular, que é a pessoa do professor” (Kupfer, 2005, p.91). Quando a transferência inicia, a figura do professor é substituída pelo aluno por outra pessoa que tenha muita significação, conforme a sua imaginação.

Jacques Lacan não deu ênfase na relação transferencial professor-aluno, mas apresentou desenvolvimentos teóricos acerca da transferência, importantes para um diálogo dos saberes no campo da educação.

No *Seminário A transferência*, Jacques Lacan ([1960-1961]1992) salientou que o inter-relacionamento entre analisando e analista, o qual chamou de intersubjetividade deve ser evitado, para que não surja outra modalidade de transferência, mesmo que acompanhada pelo sentimento do amor. No contexto escolar, especificamente na relação professor aluno, o deslumbramento por parte do aluno pode acontecer e deve ser manejado para que a transferência relacionada ao desejo de saber, possa atuar. Lacan utilizou *O Banquete*, de Platão, para falar do amor de transferência, a partir do diálogo de Sócrates e de Alcebiades. No *Banquete*, Lacan evidenciou que Sócrates queria saber sobre o que é o amor, apontando a falta como inerente à relação amorosa. No lugar de desejante e de amante, Sócrates ressaltou querer algo do amado (Alcebiades), algo que lhe falta, mas que ele não sabe o que é, considerando o amado como objeto, como aquele que supostamente tem alguma coisa, mas também não sabe o que é e que não o tem. A partir dessa situação, Lacan apontou que a relação amorosa é uma relação de incompletude, já que o que falta ao amante, o amado não tem para dar. Desta forma, concluiu que a transferência está situada entre o amor e o desejo, de modo que o sujeito procura o que lhe falta no outro, sem o encontrar (LACAN, [1960-1961]1992). Essa procura é a essência de todas as relações, tanto no cenário da análise, quanto em outros cenários.

Lacan destaca que a palavra se dirige na direção de um outro, não de um semelhante. A mediação do ensino por outro é representada pelo professor, que deverá fazer do objeto do conhecimento um enigma a ser revelado. Na tentativa de desvendar o enigma, o aluno pode construir o conhecimento (Ribeiro, 2006). O Professor exercerá essa função para o seu aluno, de modo que ele possa aceitar ou recusar esse saber. Entre o saber e o outro, aparece uma relação própria. O ato de aprender pressupõe a existência de um outro que ensina.

O fenômeno transferencial durante a análise ocorre, principalmente, porque o analisando procura no analista o suposto saber que vai curar sua ansiedade, sua angustia; no contexto escolar, o aluno atribui esse suposto saber ao professor que vai além dos conteúdos acadêmicos (Ribeiro 2006), e que o professor tem conhecimento do seu próprio desejo. Ressalta que o professor abraçado pela transferência passa a fazer parte do inconsciente do aluno, e a partir desse lugar onde ele é colocado, será escutado, favorecendo a aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que é necessário, por parte dos educadores, se apropriarem dos conceitos fundamentais da Psicanálise sobre: o inconsciente, as fases do desenvolvimento psicosssexual da criança e o fenômeno transferencial. Muitos problemas do processo educativo se concentram no âmbito das relações interpessoais que se estabelecem entre educadores e educandos, embora que, muitas vezes, ultrapassam os limites da escola e envolvem também a família.

É nesse saber psicanalítico que os educadores encontrarão pistas para refletirem sobre as possíveis respostas aos sintomas recorrentes evocados na escola, tais como: o aluno que não consegue aprender, que não acompanha a turma, dentre outros. Tendo posse desse saber, permitirá aos educadores um manejo educacional mais adequado, propiciando a construção da subjetividade do aluno e por que não, do próprio educador, condição importante para a melhoria dos processos de ensino da escola contemporânea. Ficarão mais atentos a esses sintomas, evitando causar danos ao desenvolvimento emocional da criança e do adolescente, através de um olhar individualizado e de uma escuta sensível e reflexiva com os seus alunos, possibilitando o desenvolvimento de sua inteligência emocional, dos seus talentos e potenciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREUD, Sigmund. (1893-1895). **Estudos sobre a Histeria**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1900). **A interpretação dos Sonhos (Primeira parte)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1900 - 1901). **A interpretação dos Sonhos (Segunda parte)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1900). **Sobre a Psicopatologia da Vida Cotidiana**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Edição Stander Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. VI.

_____. (1901-1905). **Um caso de histeria- Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1911 - 1913). **O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1913 - 1914). **Totem e tabu e outros trabalhos**. In: O interesse Educacional da Psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1915). O inconsciente. In: **A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1923 - 1925). **O Ego e o ID e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1932 - 1936). **Novas conferências Introdutórias sobre Psicanálise e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. I.

HALL, Calvin Springer; LINDZEY, Gardner. **Teorias da personalidade**. São Paulo, E.P.U., 1984.

KUPFER, Maria Cristina. **Freud e a educação: o mestre do impossível**. São Paulo: Editora Scipione, 2005.

KAUFMANN, P. **Dicionário Enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

LACAN, J. (1922). **O Seminário - Livro 8: a transferência (1960-1961)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____. (1967). Proposição de 9 de outubro de 1967. **Outros Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. Intervenção sobre a transferência [1951]. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 214-225.

_____. **O Seminário, Livro 8: a transferência [1960-1961]**. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

_____. Alocução sobre o ensino [1970]. In: **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003. p. 302-310.

MARQUES, António Manuel; VILAR, Duarte; FORRETA, Fátima. **Os afetos e a sexualidade na educação pré-escolar: Um guia para educadores e formadores**. Lisboa: Texto Editores, 2006.

NASIO, Juan-David. **O prazer de ler Freud**. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

O'HANLON, W. (1994). **Raízes profundas. Fundamentos da terapia e da hipnose de Milton Erickson**. (J. P. Santos, Trad.). Campinas, SP: Psy II. (Original publicado em 1987)

RODRIGUES. C.P, WECHSLER. A.M. **Caderno de Educação: ensino e sociedade**. Bebedouro-SP, v.1, p.90, abr. 2014.

RIBEIRO, M. V. M (2006). A educação e a psicanálise: um encontro possível? In: **Psicologia: Teoria e Prática**. Brasília.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SOBRE A AUTORA

ELIZABETH OLIVEIRA DA JUSTA FEIJÃO

Psicanalista pelo Instituto Contemporâneo de Psicanálise (INSCOPSI), Mestre em Gestão Educacional pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Master of Science em Gestão Educacional pela Universidade Internacional, Especialista em Gestão Educacional pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Licenciada em Pedagogia pela Universidade Estadual do Ceará, Graduada em Ciências Econômicas pela Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduada em Atendimento Educacional Especializado (AEE) pelo Centro Universitário Christus e autora do livro *Competências e Habilidades Necessárias ao Educador Contemporâneo* (ed. São Paulo: Opção, 2013.v.1. 80p.).

CAPÍTULO 2

O INCONSCIENTE SONORO E SUAS CONTRIBUIÇÕES NA PRÁTICA PSICANALÍTICA

Enildo Rodrigues Paiva

RESUMO

A partir de uma reflexão sobre a psique humana seja na esfera da consciência ou do inconsciente, o ser humano carrega uma linguagem complexa estruturada em elementos linguísticos que se manifestam nos aspectos verbais e não verbais sonoros e não sonoros tais elementos estimulam memórias afetivas, a imaginação: e disso trata esta pesquisa, que tem por objetivo descrever através de um levantamento de revisão integrativa pesquisas publicadas, consonantes com as relações efetivas que há entre o inconsciente sonoro na prática eficácia da musicoterapia como tratamento complementar na prática psicanalítica. Como critérios de inclusão foram utilizados: estudos que utilizarão relações diretas com o objetivo e suas palavras chaves, com periódicos dos últimos dez anos. Para os critérios de exclusão: os estudos de revisão da literatura, aqueles que não utilizaram nenhum instrumento ligado aos objetivos proposto de forma geral, livros, resumos de conferências (anais) e revisões nacionais ou internacionais, textos completos, mas não publicados em revistas credenciadas ou reconhecidas. Apontamos como resultados que a relação terapêutica no constante trabalho com o universo sonoro entre musicoterapia e psicanálise trará possibilidades de produção de sentidos e de construção de novas possibilidades clínicas em um terreno que é predominantemente subjetivo, o qual possibilita o universo de comunicação não verbal ou verbal, pela via da experiência para atingir seu foco de estudos clínico. De fato, essa relação aponta as possíveis relações sensíveis produzidas na relação com o universo sonoro/música e com a psicoterapia, por ora seguiremos com uma breve contextualização do campo da musicoterapia.

Palavras-chave: Aspectos sonoros; Não sonoros; Pulsões; Representação sonora.

INTRODUÇÃO

Dentro do contexto que se segue na atualidade a discussão da problemática entre prática e teoria nas práxis clínica na pluralidade existente, tem como perspectiva o fundo interdisciplinar que compõe a prática, para isso é necessário que os profissionais rompam seus paradigmas tradicionais e se aliem a uma prática reflexiva em diálogo constante como alicerce para que sua atividade profissional transcenda sua prática e o ensino, tornando uma aprendizagem significativa para sua evolução. (SILVA *et al.*, 2018). Visto que a hipótese a ser próspera é a de que a condução da técnica psicanalítica tem relação direta ao papel do analista, que ao atribuir a condução na clínica dependerá de sua

concepção acerca da realidade psíquica inconsciente, seja esta realista de um inconsciente individual, seja como predominantemente instrumentalista ou nominalista de um inconsciente único emanado da situação analítica. (HONDA, 2013).

A subjetivação na psicanálise concebe, por exemplo, o infans mediante as conquistas e os impasses na tradução de elementos sonoros da voz imposta pela presença-ausência do objeto; pelo silêncio-som; tempo de fala e pausa, funciona como uma mediação que conserva, por um lado, uma inscrição simbólica e, por outro, uma ligação com a natureza sonora afetiva e pulsional da voz em uma dimensão significativa e temporal da palavra. (PIZUTTI, *apud* Freud ([1905], 2021).

E vale salientar que a dimensão do aspecto sonoro na obra de Freud, ainda é pouco conhecida, porém é de extrema relevância no trabalho clínico, de tal forma que para ele o investimento nas imagens sonoras permite ao próprio ego reinvestir a informação de descarga, possibilitando a passagem de quantidades que deixam traços na forma de lembranças.

Ainda para o autor Freud rompe com as teorias e direciona para inclinação de interesse original pela linguagem e pelo sonoro por sua impossibilidade de transliterar, transcrever e traduzir todos os elementos sensíveis da natureza corpórea da voz. Essa mesma impossibilidade que faz limite à ciência da língua constitui um incógnito poético musical para a psicanálise, que se interessa pelos defeitos constitutivos da língua. A simbolização, em Freud, não irá se aportar na aquisição de um conjunto positivo de signos, mas através de uma captura primordial pela melodia sonora. (JÚNIOR, 2017)

Razões pelas quais muitos de nós envolvemos em atividades musicais, de composição, execução ou escuta, é que a música consegue despertar emoções e registrar profundas e significativas. Dentre estes registros, a ritmicidade ou a própria concepção de silêncio comporta em si um aspecto dicotômico já que se funda na dicotomia entre presença e ausência de sonoridade ou da forma compreensiva de aspectos verbais sonoros e não sonoros. (SLOBODA, 2009) Freud, considerava de grande relevância a importância do fato de que os primeiros encontros com este outro materno se deem através da musicalidade de sua voz e do ritmo de sua presença-ausência.

Esta pesquisa objetiva descrever através de um levantamento de revisão integrativa pesquisas publicadas, consonantes com as relações efetivas que há entre o inconsciente

sonoro na prática eficácia da musicoterapia como tratamento complementar na prática psicanalítica.

O estudo aqui apresentado é uma pesquisa com base na revisão integrativa da literatura. A pergunta de pesquisa dessa revisão integrativa foi: O inconsciente sonoro contribui na prática eficácia da musicoterapia como tratamento complementar na prática psicanalítica? Para realização da mesma, buscas sistemáticas em base de dados nacionais, como LILACS e BBO, foram realizadas utilizando as seguintes palavras-chaves: ("representação sonoras") Or ("Pulsões") AND. ("aspectos sonoros") Or ("não sonoros")

Como critérios de inclusão da presente revisão integrativa foram utilizados: Estudos que conduziram ligação direta ao tema proposto. Foram considerados critérios de exclusão: periódicos publicados em datas anteriores a 2010, estudos de revisão da literatura, aqueles que não utilizaram nenhum instrumento ligado aos objetivos proposto de forma geral, capítulos de livros, resumos de conferências (anais) e revisões nacionais ou internacionais, textos completos mais não publicados em revistas credenciadas ou reconhecidas não foram considerados nessa revisão.

Para a elaboração dos resultados foram realizadas a identificação pelos títulos dos artigos. Em seguida, uma leitura dos títulos e resumos de acordo com os critérios de elegibilidade a fim de obter informações sobre o tema central e ainda sintetizar de forma clara e concisa os próprios resultados.

BREVE HISTÓRICO DA PSICOTERAPIA

No século XIX, desenvolveram-se na França duas grandes correntes diferentes de psicoterapia e é no final desse século que a psicoterapia adquire status científico. A "sugestão" era a forma mais utilizada naquela época, em Nancy com Liébeault e Bernhei e na cidade e Sapêtriere com Jean-Martin Charcot. (SOARES, 2011). A psicoterapia nasceu a partir do hipnotismo do século XIX, contudo como "arte" é antiga, desde Hipócrates até o renascimento. E com caráter científico desde Paracelso (1493-1541) e Agripa (1486-1535) e Johann Weyer (1515- 1588). (SILVA, *et al*, 2012)

Sao atribuídos a Zilboorg e Henry (1941), de tal modo que propuseram uma primeira evolução para a psiquiatria os quais afirmando que a enfermidade mental tem sua origem em causas naturais, mas sem desenvolver um método efetivo para tal

enfermidade. Frieda Fromm-Rechman considera Paracelso o pai da psicoterapia, o precursor. (SILVA, *et al*, 2012). Passado três séculos após essa época a evolução francesa, os psiquiatras Pinel e Mesmer também contribuíram a psicoterapia mesmo sem serem psicoterapeutas. No final do século XVIII, Pinel (1745 -1826) produz reforma hospitalar, examinando o “doente” como um ser digno e racional. (SOARES, 2011).

Posteriormente, Esquirol (1772-1849) formula uma terapêutica distinta e metódica, convergindo (unindo) os elementos ambientais e psíquicos, denominada de “tratamento moral”. Que segundo Silva, *apud*, Etchegoyen (2012) é o conjunto normatizado de medidas que não se restringem as formas físicas que preservam e ergue o moral do doente, “paciente” especialmente o hospitalizado, evitando os graves artefatos iatrogênicos do meio institucional. Contudo, esse modelo de tratamento não é considerado como terapia. (SILVA, *et al*, 2012).

Liébeaut (1823- 1904) aplica o hipnotismo como técnica, mostrando a influência (persuasão) da moral sobre as manifestações do corpo, podendo intervir e curar o doente. O tratamento de Liébeaut é pessoal, e não interpessoal, é direto, dirige-se ao doente. (SILVA, *et al*, 2012). O doente é colocado em situação passiva, recebe a intervenção curativa do médico. Mas, ainda não é considerado psicoterapia. Bernheim (1837-1919) destaca “sugestão como fonte central do efeito hipnótico e impulso da conduta humana”. E neste sentido, desenvolve-se a relação médico- paciente, que é o elemento central da psicoterapia. (RUBIN. 2017).

Bernheim em 1891 centra seu estudo na histeria, na sugestão e na psicoterapia. Tempos depois, Janet em Paris, Breuer e Freud em Viena expõe a relação interpessoal como premissa inicial para a psicoterapia. (RUBIN. 2017)

A teoria de Breuer e, sobretudo a de Freud, ao contrário são psicológicas. A teoria dos estados hipnoides postula que a dissociação da consciência deve-se ao fato de que um determinado acontecimento encontra o indivíduo em situação especial, o estado hipnóide, e por isso fica segregado a consciência. (FRÓES e VIANA *apud*, ETCHEGOYEN, 2013, p.04).

A dissociação da consciência, que para Breuer tem sua origem no estado hipnóide. Contudo, Freud contesta essa afirmação dizendo que tal fenômeno acontece devido a algum trauma. Janet, explica isso remetendo a labilidade da “Síntese Psíquica”, isto é um fato neurofisiológico constitucional, apoiando-se na teoria da degeneração de Morel.

Que diz que as causas são orgânicas e biológicas, e neste sentido Janet não funda uma psicoterapia com caráter psicológico científico. E Freud se apropria das questões psicológicas como objeto de estudo e pesquisas. (RUBIN. 2017)

VÍNCULOS ENTRE PSICOTERAPIA, PSICANÁLISE E O INCONSCIENTE.

O tratamento para ser considerado como psicoterapia exige os seguintes critérios: Metodologia dirigida à psique através da comunicação verbal e não verbal, também pelo formato interpessoal da relação médico-paciente. Sempre com o propósito de cura. No século XX com Freud, a Psicanálise se apresenta com uma estrutura e um corpo de doutrina bem diferenciado do método hipnótico e sugestivo dos seus antecessores. (FRÓES; VIANA. 2013). Freud escreve dois artigos sobre a natureza humana e os métodos da psicoterapia, intitulados: “O Método Psicanalítico de Freud” (1904a) e Sobre Psicoterapia (1905a), e bem depois na década de 20 do século XX, Freud fundamenta e desenvolve o método Psicanalítico. Inicialmente Freud adere ao método catártico desenvolvido por Breur, nesse método foi observado e percebido. (VITORELLO, 2013).

Mas somente nas pesquisas de Sigmund Freud (1856 -1939) é que a psicoterapia é conduzida ao campo científico da medicina baseada em evidências surge então a Psicanálise, tendo a psique como foco do tratamento, pautado na relação interpessoal, e com respaldo em uma teoria científica médica da personalidade. Antes de a Psicanálise falar do inconsciente, a Filosofia e a Literatura eram as áreas que tratavam do inconsciente. A ciência não sabia a utilidade do inconsciente. No século XIX o Sigmund Freud, estudou sobre o Inconsciente, sob seu funcionamento e de que modo podemos lidar com ele. Conceitualmente o inconsciente é algo que não podemos visualizar tocar ou conhecer e a Psicanálise estuda os fenômenos que aparentemente não podem ser conhecidos, mas podemos conhecer os efeitos, os conteúdos que surgem no inconsciente. A psicanálise desenvolveu um método denominado “Associação livre” onde o acesso ao inconsciente é possível através dos atos falhos, dos sonhos, dos lapsos de memória e sua principal ferramenta é a Interpretação dos sintomas. Os problemas psíquicos são originados no inconsciente. A Psicanálise estuda os processos mentais do inconsciente.

A psicanálise é um método de tratamento de transtornos mentais, moldado pela teoria psicanalítica. Fundada por

Sigmund Freud (1856-1939), enfatiza processos mentais inconscientes e é algumas vezes descrita como a “psicologia profunda”. É comum a confusão entre psicanálise e psicologia, porém são coisas bastante distintas, é possível que um psicólogo seja psicanalista, da mesma maneira que um psicanalista pode não ser um psicólogo. (OMORI, 2018)

As emoções são sintomas de conteúdos inconscientes, o emocional é uma parte do inconsciente, além de que o inconsciente também cuida da outra parte do nosso corpo: respiração, batimentos cardíacos, digestão, controle do sistema imunológico, todo mecanismo orgânico é inconsciente, a psicanálise trata das perturbações ou distúrbios da psique, através da técnica da associação livre. Cabendo ao psicanalista observar as entrelinhas do discurso do paciente focando a subjetividade inconsciente do sujeito. (OSÓRIO, 2017).

Para Freud, grande parte das ações humanas é regida pelo inconsciente, e existe um conflito constante entre as regras morais sociais e os desejos do inconsciente humano. Freud diz que o instinto sexual é uma necessidade básica, e esta necessidade é recalcada e reprimida. Mas ao longo do tempo essa necessidade revela-se de maneira disfarçada no cotidiano social, além de que os desejos e instintos são chamados de ID (Fonte do prazer) a função reguladora dos desejos e instinto é chamado de Ego e a consciência moral daquilo que podemos ou não realizar é denominada de Superego. (LIMA, 2010). O ego media as ações do ID e o Superego, na perspectiva de conciliar o desejo com as regras morais estabelecidas. A Psicanálise apóia-se em três pilares básicos: A censura (Superego) e os mecanismos de transferência, os instintos sexuais que são os mais reprimidos. (TEIXEIRA, 2017)

Das hipóteses formuladas pela teoria psicanalítica existem duas que foram confirmadas: determinismo psíquico (causalidade) e a consciência é atributo excepcional, no ao determinismo psíquico nada acontece por acaso, tudo tem uma causa primeira, toda ação é resultante de uma ação, e essa ação tem causas no inconsciente, não existe descontinuidade na vida mental. (SILVA, 2019).

Existe uma resposta para os fenômenos psíquicos e as causalidades psíquicas não são acidental, a consciência é um atributo excepcional, o inconsciente atua no funcionamento normal e anormal do indivíduo. (CORDEIRO, 2016). A causalidade psíquica é causada por um desejo ou intenção inconsciente, os sonhos são efeitos de causas psíquicas e tem relação significativa com a vida daquele que sonha e o sintoma

neurótico é causado por conflitos ou processos mentais. A técnica psicanalítica investiga os processos mentais, especialmente os aspectos do inconsciente. (SILVA, 2019).

O ASPECTO PSÍQUICO SONORO

O modo de linguagem e comunicação do inconsciente é complexo e sutil, e é na elaboração das fantasias nos sonhos, nos sintomas das neuroses, na psicossomatização no corpo, na produção da fala, e na produção sonora não verbal, pré-verbal e verbal, que a energia do inconsciente se manifesta e revela seu conteúdo, e essa linguagem e comunicação se dá em grande nas manifestações dos canais visuais, olfativos e auditivos, sendo a dimensão sonora o aspecto mais profundo e essencial na expressão dos conteúdos latentes. (DAVID, 2017). O sonoro adquire uma particularidade na Clínica Freudiana, Freud tinha uma profunda sensibilidade ao universo sonoro e percebia seu lugar no inconsciente e sua participação no desenvolvimento da comunicação e conseqüentemente na vida comportamental dos seres humanos. Fez análise dos modos de expressões sonoras e dos sintomas apresentados por seus diversos pacientes. Os sons nas suas diversas faces sejam os ruídos, as falas, os murmúrios, os gritos, o mutismo e/ou o silêncio, foram em Freud elementos essenciais para a facilitação da análise analítica e meios de catarse, canalização, projeção, ressignificação e sublimação para o neurótico nas suas diversas categorias. A teorização Freudiana de: recalque censura ideal do eu e de supereu, tem lugar especial nos conceitos Freudianos. (JÚNIOR, 2017; DAVID, 2017)

A importância do vocabulário sonoro usado por Freud não se limita apenas a designação de ruídos, de sons, de músicas. Grande parte desses vocábulos é utilizado em sentido próprio ou figurado, para expressão aquilo que sai de si ou deveria sair, “fazer-se ouvir”, e o eco recebido, ou não, pelo ambiente Freud mostra-se muito sensível a essa sonora. Ele se queixa tanto do “estardalhaço” quanto do silêncio. Descubrem-se, nessa forma sonora da escrita, os traços do temperamento impetuoso do autor. (LECOURT, 1997 pg.15).

O inconsciente é parte integrante da natureza humana é órgão que comanda, guia e às vezes determina o fluxo emocional, as sensações e as ações humanas. Sua relação com os sons é particularmente íntima, o inconsciente é capaz de captar todas as

sutilezas sonoras, condensá-las e de acordo com o “ambiente” gerar sentidos. (SOARES, 2011)

O complexo do corpo humano é permeado pelo fenômeno “acústico” o corpo e a mente interagem com profunda conexão, e o inconsciente não é somente o reservatório ou banco de informações sentidas pelas experiências, recalçadas e/ou reprimidas, ele é á própria totalidade da energia pulsional no movimento da vida. (OLIVEIRA, 2014).

O ser humano não é corpo e mente ou corpo mais mente, nem psique e soma ou psique e alma, nem matéria e espírito; é um todo; e a musicoterapia (que, praticamente entre todas as especialidades médicas utiliza elementos abstratos que não se vêem e que somente se percebem com o transcorrer do tempo) é a técnica que mais se dirige à totalidade do indivíduo. (MAYOR, *apud*. BENENZON, 2016, p.14).

Sob esta ótica da dimensão do Inconsciente a “palavra” e a relação auditiva paciente- terapeuta adquire fundamental sentido no processo terapêutico, tendo em vista que a percepção das nuances no discurso verbal, com atenção especial nos fenômenos sonoros da fala e não-fala, entrelaçados com as pausas e silêncios, são recurso essenciais na psicoterapia psicanalítica freudiana. “O lugar do sonoro na clinica Psicanalítica”. (ZAMBELLI, 2013).

Freud, diz se interessar bastante pela questão das “relações dos sons entre si” (Freud, como citado por Lecourt, 1997, p. 10). A autora interroga ainda se, sendo a psicanálise uma prática sustentada pela escuta, uma relação auditiva entre analista e paciente, portanto, já não se poderia intuir algum investimento especial de Freud no universo sonoro-musical. (BARBARA, *apud*, Lecourt, 2020, p.22).

O funcionamento psíquico é permeado por sons, e as expressões verbais, não verbais e musicais são manifestações do universo sonoro da psique humana, desta forma atécnica psicanalítica do ouvir, de deixar o paciente associar livremente e fazer externar as pulsões, os desejos, as elaborações mentais. A transferência e a contratransferência ressonam, fluem no contexto do movimento sonoro. (DAVID, 2017)

Ao centrar sua atividade profissional na dimensão sonora, chegando a desviar o olhar para melhor ouvir, Freud dá a impressão de lutar contra a impressão de lutar contra a sedução das sereias e arrisca-se até interpretar-lhes o canto. Não é a “algazarra do recalçado” que é o mais preocupante no homem, diz ele, mas, sobretudo essa melodia insidiosa, “a melodia das pulsões” que ele tem como objetivo captar através e além das

entonações tão sedutoras da transferência. (BARBARA, *apud*, Lecourt, 2020, p.22).

Nesta afirmação Freud, pontua claramente a utilidade e importância do diálogo sonoro na análise dos sintomas e na leitura conceitual dos do recalque, da censura, do ideal do eu, e do supereu. O “fazer ouvir” é a arte que permite a expressão sutil, é sair de si, e o ambiente (terapeuta, setting terapeuta) é uma espécie de “eco”. (BARBARA, 2020, p.22).

O SONORO NO INCONSCIENTE

O Inconsciente sendo a instância total da mente humana se expressa na linguagem simbólica, e os sons, são meios explícitos de comunicação. (LIMA, 2010). Os objetos sonoros relacionam-se de modo íntimo com os desejos e pulsões, oriundos do inconsciente. Servindo tanto para a descarga, a exteriorização da energia interna para a realidade externa, como também para a internalização das percepções externas, essas permitem uma dimensão sonora servindo como elo mediador no processo de apreensão, compreensão e expressão verbal. (ZAMBELLI, 2013). O desejo é o elemento desencadeador do movimento que a percepção realiza em torno do objeto. E o movimento sonoro proporciona relações com os objetos, onde o ouvir desenvolve o processo de verbalização. (OLIVEIRA, 2014).

Já pudemos ver (...) que no momento que se instala a função do juízo, as percepções despertam interesse em consequência de sua possível conexão com o objeto desejado. Seus complexos são assim decompostos numa fração não assimilável (o “objeto”) e numa outra fração revelada ao eu por sua própria experiência (as “propriedades” ou atividades do objeto). É a essa operação que se dá o nome de compreensão (15,3760). (LECORT, 1997, p.55).

Os sons adquirem função de condução, mediação entre as instâncias do inconsciente e o consciente. Promove a estimulação das sensações de prazer nos processos necessários de frustrações no desenvolvimento normal do sujeito, o som do grito é carregado de afeto (afeto hostil) e sua emissão é útil na identificação da qualidade do afeto. (LIMA, 2010).

DO SONORO AO INCONSCIENTE E O CAMINHO DA MUSICOTERAPIA

As interlocuções harmonicas ou entre as áreas da psicanálise, música e da musicoterapia são pensadas a partir do uso dos sons ou até mesmo pelo silêncio dela promovido, a vivência musicoterapêutica é um meio onde o sujeito manifesta seus afetos, o musicoterapeuta utilizando o recurso sonoro serve de eco para os afetos manifestados pelo inconsciente do paciente. (ULKOWSKI, 2019). A Canção, por exemplo, como recurso clínico para o manejo à psicose. Destaca-se a canção como imbricação de texto, arranjo e voz, o que leva-nos a tratar da voz na psicanálise lacaniana: voz enquanto objeto a, presença vocal do Outro. Os ruídos também possuem importância neste processo de formação da consciência. O sujeito tende a executar movimentos, as imagens auditivas. (LIMA, 2010)

Sustentamos que a psicanálise não é avessa à música e que a oposição verbal x não verbal se desconstrói quando tomada pela psicanálise lacaniana. [...], quando sustentada pela ética lacaniana: palavras e músicas mobilizam afetos; afetos não estão nas profundezas de um ser, mas nos encontros com o que o sujeito vive (VIEIRA, 2010, p15.).

Em relação ao silêncio das formas não verbais ou verbais podemos verificar que a própria concepção de silêncio comporta em si um aspecto dicotômico, já que se funde na dicotomia entre presença e ausência de sonoridade, sem que uma exista sem a outra. Além do que na dicotomia clássica corpo/alma, a dicotomia som/silêncio se define pela divisão lógica de uma noção em dois outros conceitos, contrários entre si, que lhe esgotam a extensão. (DAVID, 2017). É a preexistência de um que engendra a existência de seu oposto, ou seja: sem som não há silêncio, e sem o silêncio não seria possível conceber a sonoridade. (PADRÃO, 2010).

Eduardo Cañizal (2005), pesquisador das manifestações não verbais da comunicação, nos traz importantes contribuições num artigo sobre a incomunicação, onde afirma, por exemplo, que “o que possibilita ou impossibilita a comunicação é, em última instância, o silêncio.” (2005, p. 18) Contudo, é comum a ideia de que a comunicação se dá apenas através de signos, palavras e imagens. As teorias da comunicação certamente privilegiam situações em que os atos comunicativos são mediados pelo código verbal. Segundo o autor, a própria invenção da escrita e da fonologia consagrou um método de análise que acabou contribuindo para a marginalização do papel desempenhado pelo silêncio na comunicação. (PADRÃO, 2010, p.13).

O silêncio neste sentido representa o retraimento da pulsão do desejo, ou a indiferença com relação ao ego, o murmúrio surge como expressão de rompimento dessa contenção emocional, um modo criativo de ressignificação ou criação de uma nova via de sentido. (PADRÃO, 2010).

A procura pela escuta dos ruídos corporais é um caminho para a Musicoterapia, pois muitas vezes, a intensidade de informações vivenciadas na cultura, no ambiente ético moral civilizador, propõe a repressão o recalçamento das pulsões, o embotamento do afeto qualificado pela energia da libido, o impedimento da expansão da essência do sujeito, o adoecimento do Ego, o Superego coletivo é um dos principais causadores das neuroses em suas várias nuances. (DAVID, 2017). Palavras e músicas dão notícias, parciais, deste vivido que encontra, também na música, modos de escoar. Perguntamo-nos se a clínica que narramos aqui, a que é tecida entre a musicoterapia e a psicanálise seria uma produção artesanal. Servimo-nos do conceito de Bricolagem para tratarmos de esse fazer clínico singular que inclui elementos aparentemente díspares. (ULKOWSKI, 2019).

As experiências sonoras envolvendo a percepção pela audição, as associações som- imagem são capazes de trazer para a consciência e o momento atual as lembranças de experiências vividas anteriormente, as sonoridades ouvidas no presente momento assemelham-se as percepções já vivenciadas. (PADRÃO, 2010). Desse modo à imitação serve para o desenvolvimento da fala e também para o desenvolvimento da música. O processo de formação do pensamento cognitivo atribui-se (é caracterizado) aos (pelos) sinais da linguagem. A fala é sempre fator resultante da escuta e sua imitação. Na mesma proposição ou interlocuções no campo da psicanálise, música e da musicoterapia, em suas teorias terapêuticas éter há uma harmonia entre elas nas quais a musicoterapia se fundamenta, diferencia três grandes blocos: as abordagens psicanalítica e psicoterapêutica, as abordagens comportamentais, e a neuropsiquiatria tradicional. (ULKOWSKI, 2019). Os autores subdividem o bloco abordagens psicanalítica e psicoterapêutica em: psicanálise, psicoterapia analítica, terapia centrada na pessoa, Gestalt terapia, psicologia e psicoterapia transpessoal. (VIEIRA, 2010, p15.). Lembrando que na própria a musicoterapia carrega em seu modelo médico, as teorias behavioristas, a tendência humanista/existencial em psicologia e as teorias psicanalíticas. Este é um dos muitos indicadores que referênciam a musicoterapia que consideram a psicanálise como possibilidade de fundamentação para a musicoterapia (ULKOWSKI, 2019).

Os aspectos verbais recebem códigos com tonalidades sonoras, a palavra, o grito são modos de descarga psíquica e “prazer” e o jogo sonoro estabelecido são a imitação e a repetição, e os aspectos musicais: timbre, entonação e duração, são materiais utilizados entre esses aspectos. (DAVID, 2017). A “associação musicalmente livre” em musicoterapia é um modo recomendado, o ruído, o grito, o sussurro, a palavra são elementos sonoros que estão nas camadas mais profundas do inconsciente (o reprimido e o recalçado). E o inconsciente torna-se mais acessível quando é imerso numa experiência sonora. (ZAMBELLI, 2013). Os afetos e seus significados são construídos na experiência sonora, na imagem auditiva, e a expressão sonora segundo Freud, está na gênese da diferenciação dos afetos. A expressão do grito, por exemplo, é uma descarga de energia mental condensada de afeto, e a fala um elemento do processo cognitivo, atributo da consciência, construído na emissão sonora. O afeto qualificado quando emitido pela emissão sonora dá origem à linguagem verbal e a música.

Freud acrescenta uma dimensão dinâmica, conflituosa, ligada, à presença de uma contra-representação, na origem no sintoma histérico. O processo de deslocamento, que Freud, desenvolverá a propósito do sonho, já se manifesta aqui; a emoção não expressada, o grito abafado, é substituída pelo corpo (ruídos, gestos, mímica): o corpo “grita” em lugar da voz. (Lecourt. 1997 P.33)

A MÚSICA E A LINGUAGEM DENTRO DO UNIVERSO SONORO

Partindo dos pressupostos neurociência no Brasil, ciência muito nova, mas bem produtiva e sistemática, nos últimos trabalhos relevantes e reconhecidos pela comunidade científica internacional de pesquisadores da área, temos um Oliver Sacks (1933, Londres 2015, Nova York), foi um excelente neurologista, seus trabalhos tratam basicamente da relação entre a Música e o cérebro. O autor acreditava que a amusia coclear consiste na falta de percepção musical mesmo possuindo a fala normal e a afasia consiste na perda total ou parcial da comunicação verbal, além de que a amusia se divide em amusias adquiridas e amusias congênitas. É visto que existem pacientes que podem sofrer com amusia e afasia, porém já foi constada a presença de afasia sem amusia, Sacks aponta também John C. Brust, que na sua literatura registrou um paciente que mal conseguia falar. (SILVA, *apud*, Sacks, 2019).

A música não pode ser limitada apenas à percepção ou a memória e de fato, ela possui um caráter emocional deveras apelativo. O reconhecimento das emoções através da música pode ser influenciado por determinantes como: o modo (maior ou menor)

As forças emotivas da música são tão claras e tão evidentes, independentemente de suas origens, que o psicólogo John Sloboda da Universidade de Keele, Inglaterra, desenvolveu um trabalho de pesquisa, em uma amostra de 83 ouvintes de música, no qual tinha-se que denominar peças musicais que provocavam sensações físicas como leves tremedeiras, lágrimas, ou “nós na garganta”, em como identificar tão precisamente quanto possível em que momento da peça musical ouvida essas sensações ocorriam. Sloboda verificou que noventa por cento dos voluntários reportaram que sentiam “frios na espinha”, e praticamente todos eles sentiram “nóna garganta” ou cegaram às lágrimas ou sorrisos. (Andrade, p. 2004, p.30).

A linguagem verbal e a musical são códigos de comunicação originados da mesma forma da qualificação dos afetos. A música remete ao próprio instante de compreensão e ao prazer da descarga, através das variações entre o grito e a fala. Assim, por mais que cada uma dessas linguagens, posteriormente tomem caminhos diferentes em relação à comunicação humana, continuam recorrendo uma a outra em muitos momentos como, por exemplo, na poesia. Assim, trataremos a música como uma linguagem, com toda sua dimensão instrumental e vocal. A fala e a música têm uma origem sonora comum entre nós. Além de que o eco da descarga sonora está na origem dos primeiros traços de lembranças e a voz enquanto som puro se transforma em demanda e desejo na presença do Outro primordial. Assim, esse som, ao ser descarregado, irá se vincular a padrões sonoros e musicais que escapam à significação verbal, uma vez que o Outro “provoca no real do corpo um desvio, pois o que é da necessidade e não passa para a demanda, resta como um inassimilável que aparece num rebento num broto como aquilo que se apresenta no homem como desejo” (VIANA E PIERI, 2020).

O UNIVERSO SONORO E SUAS CONTRIBUIÇÕES NA PRÁTICA DA PSICANALÍSE

O papel e o efeito que a música adquire para cada sujeito e para a sociedade sempre foram integrantes para os pesquisadores. A própria antropologia musical atribui à música e seus efeitos metafísicos e físicos com origem dividam aos homens. Neste obscuro mundo musical a música tem poderes mágicos onde as pessoas pensavam que ela poderia curar doenças e trazer alívio para alma, e desde tempos mais remotos ela

sempre foi elemento indissociável dentro das sociedades, ela possui inegável importância na história da humanidade, visto que em muitas culturas o fazer musical é uma prática tão comum que se torna difícil imaginar uma expressão cultural de um povo sem a música. (SILVA, *apud*, Sacks, 2019). A música abrange fenômenos psíquicos e culturais que ultrapassam em muitos aspectos as delimitações dos conceitos convencionais de estética. Ela acompanha o homem desde seus primórdios, das apaziguadoras canções de ninar aos transe religiosos até os rituais fúnebres. Em seus aspectos mais simples e primitivos, a música é considerada uma manifestação folclórica essencialmente anônima, apoiada na transmissão oral, e que espelha particularidades étnicas de um povo. (DAVID, 2017). Contudo a relação entre universo sonoro e o sujeito do inconsciente na relação com o outro cultural permeia por elementos sonoros musicais da voz que adquire um papel fundamental ao próprio silêncio dentro dos elementos sonoros. A condição da voz como elemento objetivo na mediação do sujeito determinando-lhe a posição no processo de estruturação, ou seja, o espelho sonoro faz parte do circuito das pulsões em seus materiais sonoros no encontro com o campo da linguagem. (FERREIRA, 2015).

O universo sonoro humano é rico de elementos e compreensões, pois muito antes de falar, o ser suposto falante começa por escutar, audição e vibrações, estão presentes desde o quinto mês de gestação. Os estímulos auditivos são os primeiros a causar grande impacto no comportamento fetal, portanto, os cientistas acreditam que o provável sonho fetal se componha principalmente de imagens sonoras, não só externas, mas, antes de tudo, dos sons orgânicos da mãe, principalmente das variações de certos padrões rítmicos, como os batimentos cardíacos e a respiração. Pouco adiante já se pode observar determinadas reações do feto ao contato físico e à voz da mãe e, em seguida, à música e à poesia, atendendo a padrões sonoros específicos e seletivos. O universo sonoro deixa marcas, que se transforma em traços, que sofrem um apagamento, cujos vestígios se organizam enquanto significantes. Esta estruturação em uma rede de significantes é uma construção que requer um laço com o outro, agente do campo da linguagem. O que propicia este laço é a voz e, mais especificamente, sua dimensão de enunciação e de endereçamento. A encarnação da linguagem começa pela incorporação da voz do Outro, mas isto só pode ocorrer com o consentimento da criança. A pequena criança não pode não ouvir, pois a orelha é um orifício que não se fecha nunca. Porém, ela pode se recusar como forma de defesa a dar seu consentimento à incorporação da voz. (FERREIRA, 2015; CATÃO, VIVÈS, 2011).

Uma vez que o universo sonoro da linguagem nasce com a transmissão através da voz materna e suas vibrações, com toda sua melodia proveniente e apresentando-se em diversas formas de manifestações sonoras, podemos delimitar sua estreita conexão com a dimensão sonora musical, propondo que tais manifestações podem nos auxiliar a melhor compreender a relação primordial entre o sujeito e o Outro. Lacan apresenta sua definição enquanto algo transmitido por um Outro, que pode vir encarnado na figura materna. Lacan parte do princípio em (*Alla Scuola Freudiana*, 1974), partindo do desejo do Outro que se transmite a substância sonora, constituída pelos fonemas que são próprios de cada idioma, implicando, enfim, no conjunto das figuras de linguagem, as figuras de som como as aliterações. (VIANA, 2017), ainda vale salienta que Lacan destaca a importância do tom de voz utilizado por Sócrates em seus discursos, e ao refletir sobre as noções de harmonia e de acorde contidas no Banquete de Platão, ele questiona a forma intuitiva com a qual a medicina, encarnada por Erixímaco, utiliza-se dessas representações musicais de influência pitagórica para comprovar o seu valor ético (DAVID, apud, LACAN, [1992] 2017).

No pensamento de Freud, ele como Lacan, relata que a imagem sonora é o elo exclusivo entre a representação de palavra e a representação de coisa. Portanto, ambas, a palavra e a música utilizam-se das imagens sonoras como meio de expressão psíquica. Este elo pode nos auxiliar na compreensão da qualificação dos afetos por meio dos sons, pois acreditamos que o discurso possui sentidos sonoros complementares derivados de processos psíquicos distintos, e que eles podem ser traduzidos em uma análise que considere os significantes sonoros utilizados na linguagem musical. (VIANA, 2017) conforme David (2017) Freud descreve as representações sonoras como sendo o núcleo das representações de palavras, mas nunca chegou a aprofundar-se nesta afirmação de capital relevância para a pesquisa analítica. Assim, acreditamos que a música, enquanto saber privilegiado sobre as relações entre os objetos sonoros e o psiquismo, faz parte do próprio fundamento inconsciente da psicanálise.

Contudo, o objeto sonoro parece ser o melhor veículo para as expressões psíquicas, não só no meio ambiente que nos envolve, mas também entre as representações humanas, o que pode garantir a precocidade e, conseqüentemente, a originalidade das impressões sonoras descritas por Freud desde seus primeiros estudos sobre as afasias até seus últimos escritos. Ao contrário de outros estímulos externos, que podem ser facilmente evitados, certas qualidades físicas e biológicas dos estímulos acústicos, associadas à posição prematura que as representações sonoras ocupam na

cadeia dos investimentos, tornam esses estímulos difíceis de serem afastados. Os sons invadem o sonho e despertam o sono, preenchem o silêncio do espaço auditivo na origem das cadeias associativas, criando uma sintonia muito fina com as pulsões, nesse sentido o livro Freud e o universo sonoro, o tique-taque do desejo, faz um vasto apanhado bibliográfico dos textos e cartas sobre a relação de Freud com o sonoro e com a música. Para o autor afirma que tomar ao pé da letra uma “não musicalidade” de Freud, baseada em alguns de seus textos, é a pior coisa que se pode fazer contra o fundador da psicanálise (DAVID, 2017).

O universo sonoro e sua linguagem vinda de fora e sua relação com a fisiologia interna no que se tange ao inconsciente, instrumentaliza a possibilidade de uma identificação primordial ao sujeito ao Outro, pela via da incorporação de uma nota que ressoa, em frequência que lhe é próprio, a existência corporal do sujeito passa, do ponto de vista psicanalítico, pela autenticação do outro da fala, que lhe empresta o olhar como aparelho e antecipador de sua unidade corporal, bem como a fala que autentica sua pertença ao mundo. (NUNES apud, LACAN, 2016). A pulsão invocante, tal como elaborada por Lacan, refere-se, entre outras coisas, a possibilidade de fazer consistir a materialidade sonora, engendrada em objeto voz, portanto aberta à significância, neste sentido, supõe-se a aproximação entre conceito de pulsão como reveladora de uma sonoridade possível. (DAVID, 2017).

O universo sonoro da música remete padrões de pulsação somáticas psíquicas, em que o mesmo sem palavra, e que podem ser lidos expressões subjetivo, o que ocorre na relação entre som e tempo visto que a estrutura de linguagem do inconsciente é descontínua e, ao mesmo tempo em que faz surgir o sujeito representado por um significante junto a outro significante, também o constitui como sujeito dividido. Sem dúvida, é possível identificar em Lacan uma maior dedicação ao âmbito lingüístico que permeia a clínica psicanalítica. Por outro lado, existem na o universo sonoro e musicoterapia algumas linhas que tratam a experiência clínica. (NUNES apud, LACAN, 2016).

ANÁLISES DOS DADOS

As inferências comparativas obtidas a partir das coletas de informações literárias disponíveis em bases de dados foram de modo significativo para as seleções das análises

aplicadas aos nossos objetivos. Essas foram essenciais para um que chegássemos às obtenções dos resultados. Tais tipos de inferências foram: relevância das contribuições na prática psicanalítica junto ao universo sonoro e as práticas da musicoterapia; importância das tais nos campos clínicos entre psicanálise e musicoterapia. Por fim se comparou os resultados mesmo de modo subjetivos entre esses campos, o qual se conclui em tais resultados.

PESQUISA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Foram obtidos em nossas pesquisas cinquenta e sete (57) artigos dos quais vinte e um (21) entraram no contexto dos nossos objetivos. Outros 36 foram descartados

RESULTADOS

Apontamos que a relação terapêutica no constante trabalho com o universo sonoro entre musicoterapia e psicanálise trará possibilidades de produção de sentidos e de construção de novas possibilidades clínicas em um terreno que é predominantemente subjetivo, o qual possibilita o universo de comunicação não verbal ou verbal, pela via da experiência para atingir seu foco de estudos clínico. De fato, essa relação aponta as possíveis relações sensíveis produzidas na relação com o universo sonoro/música e com a psicoterapia, por ora seguiremos com uma breve contextualização do campo da musicoterapia, destacando o a prática da musicoterapia como campo da medicina que se propõe a cuidar da saúde por meio da arte. O fenômeno relacional entre universo sonoro e psicanálise e a relação com a música serão tomados como processos que se apresentam entrelaçados na prática da musicoterapia e a psicanálise são capazes de despertar memórias e personificar afetos. Tanto o fenômeno relacional quanto a experiência com a música serão responsáveis pela construção de uma via de comunicação sensível, como, também servirão como uma poderosa ferramenta de mobilização subjetiva clínica. O fazer clínico da musicoterapia vem propondo, desde o seu surgimento, a possibilidade de a música e de todo um universo sonoro serem utilizados terapêuticamente. Quando a música se torna uma via importante pela qual se busca alcançar expressão subjetiva, vemos surgir formas de comunicação sonoras que incidem de modo singular na construção da relação terapêutica. Na medida em que despertam sensações e mobilizam

afetos, elas trazem a possibilidade de "tocar" em registros primários da subjetividade e da memória. Tendo em vista que as imagens sonoras, como em um pensamento musical, também representam seu sentido não verbal; visto que a epistemologia da musicoterapia tem contribuído em relação às correntes psicoterapêuticas inspiradas por grandes correntes teóricas, tais como: a psicanálise, o comportamentalismo, o cognitivismo, as terapias familiares e sistêmicas e as psicoterapias ditas humanistas. Tendo em vista que as imagens sonoras, como em um pensamento musical, também representam seu sentido não verbal; visto que a epistemologia da musicoterapia tem contribuído em relação às correntes psicoterapêuticas inspiradas por grandes correntes teóricas, tais como: a psicanálise, o comportamentalismo, o cognitivismo, as terapias familiares e sistêmicas e as psicoterapias ditas humanistas. Desta forma podemos concluir e contribuir para o campo da musicoterapia e da memória promovendo sua articulação no encontro clínico entre as correntes da psicanálise e musicoterapia clínica, através do qual a vida pode ser experimentada, reformulada e transformada, produzindo a emergência do sentido para o que antes era apenas vazio e do como a musicoterapia poderá estabelecer um diálogo com uma psicanálise que, aparentemente, sustenta toda a sua argumentação clínica no trabalho com a linguagem verbal ou não verbal. Podemos enxergar por meio do trabalho de alguns psicanalistas, como o próprio Lacan, e também com Ferenczi, que a importância dada à relação transferencial não se reduz apenas à escuta do paciente, mas envolve a participação de ambos, paciente e analista em processos afetivos e criativos. Tais processos não estão restritos a um trabalho de escuta pautada na linguagem falada apenas, mas na relação, o que compreende um campo de afetação e de construção de sentidos que não se restringem à significação linguística.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta produção propõe reflexões a natureza humana, sobre a psique, sobre o inconsciente e os fenomenos sonoros manifestos na relação do sujeito com mundo. Também faz relato da importância do aspecto sonoro na relação transferencial entre o analista e o analisante. Busca promover aproximação e diálogo entre os campos de estudos psicanalíticos e as recentes pesquisas relacionadas ao campo da musicoterapia. Com base na análise da literatura estudada percebeu-se a intensa relação do universo sonoro, da música, nos processos de criatividade estabelecidos no Inconsciente humano

Olhando o sujeito com novos olhares no ambiente clínico. Percebo que o processo analítico e suas observações sobre o inconsciente devem ser pautados na “escuta” e o processo de escutar o outro movido pelo fenómeno silencio-som, o inconsciente é movido em partes pelo viés sonoro, as expressões sonoras voz e palavra são veículos carregados de afetos. O termo inconsciente sonoro surge a partir da reflexão a respeito dos conceitos formulados e as experiências realizadas pelo criador do método psicanalítico, para Sigmund Freud o entornos melódicos sonoros da voz cadenciados por ritmos e pausas de silêncio, são fontes primárias primárias o objetos de escuta para o analista.

A Psicanálise e suas profunda percepções sobre a natureza da psique humana produziram muitas possibilidades de ampliação da visão do Ser humano so si mesmo e de como este “si mesmo” interage com o mundo sensível que o cerca. A descoberta do “Inconsciente” é uma das grandes revelações a respeito da natureza da psique humana e seus mecanismos mentais. A musicoterapia sendo também um campo recente entre as ciências pode promover grandes contribuições na escuta analítica Neste trabalho, foi percebido a riqueza do diálogo entre Psicanálise e Musicoterapia, tendo como objeto de estudo o aspecto sonoro e sua relação com o inconsciente. Conclui-se que, somos essencialmente sujeitos sonoros, possuímos uma natureza orgânica e mental impulsionada pelo universo sonoro. E isso é de fundamental importância no tratamento das enfermidades mentais, especialmente na clinica psicanalítica que tem como intenção terapeutica propiciar, elaborações e ressignificações dos sofrimentos emocionais psíquicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, P. E: **Uma abordagem evolucionária e neurocientífica da música.** Neurociencias. Vol.1, 2004. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32667499/Andrade__P.E._2004_Um_a_abordagem_evolucionaria_e_neurocientifica_da_musica.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1526574341&Signature=8uB0%2BdH%2FexbUiEJgPKp%2BFSkbFik%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEvolutionary_and_neuroscientific_approac.pdf. Acesso em 29 de Jul 2021.

CORDEIRO, Éverton Fernandes. Inconsciente: pulsação e memória de gozo – um estudo lacaniano. **Revista a SEPHallus de Orientação Lacaniana**. Rio de Janeiro, 12(23), 70-98, nov. 2016 a abr. 2017.

CATÃO, Inês.; VIVÈS, Jean-Michel. Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. **Estudos de Psicanálise** Belo Horizonte-MG n. 36, p. 83–92. Dezembro/2011

DAVID, Claudio Munayer. **O OBJETO SONORO EM FREUD**. Psicanálise & Barroco – Revista de Teoria Psicanalítica, v.07, 06/2017.

ETCHEGOYEN, R. H. **Fundamentos da técnica psicanalítica**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 471 p.

FRÓES, Henrique; VIANA, Terezinha. Camargo. **AS NOÇÕES DE INCONSCIENTE DERIVADAS DA TEORIA DA DEFESA**: primeiras elaborações freudianas. Rev. Tempo psicanalítico Rio de Janeiro, v. 45.1, p. 267-285, 2013.

FERREIRA, Letícia Maria Soares. A música e o espelho sonoro na clínica do autismo. **Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Psicologia Mestrado**, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. Como obtenção de Mestra em Psicologia. 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/17238/1/MusicaEspelhoSonoroClinica.pdf>> Acessado em: 15/05/2021 .

JÚNIOR, Paulo Alves Parente. A METAPSIKOLOGIA DA VOZ E DO RITMO: UM ESTUDO SOBRE A SIMBOLIZAÇÃO. **Dissertação de Mestrado** apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Psicologia. Linha de pesquisa: Psicanálise e Práticas Clínicas. 2017. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/27166/1/2017_dis_paparentejunior.pdf>. Acessado em: 15/05/2021

LIMA, Andréa Pereira. O modelo estrutural de Freud e o cérebro: uma proposta de integração entre a psicanálise e a neurofisiologia. **Rev. Psiq Clín.** 2010;37(6):270-7.

MIRANDA, R.H.S. A Dicotomia Entre Teoria E Prática Na Formação Do Enfermeiro. Docente. **Revista Científica de Enfermagem - RECIEN**. Apr2018, Vol. 8 Issue 22, p93-102. 10p

MAYOR, Juliana Simões Souto. DOCUMENTÁRIO “ A vida é uma canção” **Memória de Produto** apresentada à Faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Comunicação Social com habilitação em Audiovisual, 2016. Disponível em: <[HTTPS://bdm.unb.br/bitstream/10483/15578/1/2016_JulianaSimoessoutomayor_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/15578/1/2016_JulianaSimoessoutomayor_tcc.pdf)> Acessado em: 15/05/2021

OSÓRIO, Flávia. Lima.; MENDES, Ana. Irene. Fonseca.; PAVAN-CÂNDIDO. Caroline. Cruz.; SILVA. Uanda Cristina. Almeida. Psicoterapias: conceitos introdutórios para estudantes da área da saúde **Rev. Medicina** (Ribeirão Preto, Online.) 2017; 50(Supl.1), jan-fev: 3-21.

OLIVEIRA, Naylor. A Física da Música. **Revista Eletrônica de Ciências**. Número 25, Abril, 2014. Disponível em: <http://www.cdcc.sc.usp.br/ciencia/artigos/art_25/musica.html>. Acessado em: 15/05/2021

OMORI, Lizah. Yumi. Cardoso. PSICANÁLISE: **tudo sobre o método de Freud para lidar com a mente**. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:FgpOsSXrf4gJ:https://www.vittude.com/blog/psicanalise-tudo-sobre-o-metodo-de-freud-para-lidar-com-a-mente/+&cd=10&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>> Acessado 15/05/2021

PADRÃO, Camila Braz. CONSIDERAÇÕES SOBRE O SILÊNCIO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA: dos primórdios aos dias atuais. Cad. Psicanál.-CPRJ, Rio de Janeiro, ano 31, n. 22, p. 91-103, 2009/2010.

PIZUTTI, Jaqueline Machado. A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO NA PSICANÁLISE. **Monografia** apresentada ao curso de Psicologia, Departamento de Humanidades e Educação (DHE), da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), como requisito parcial para obtenção do grau de Psicólogo. 2012.

RUBIN, Claudio. Eduardo. ENTRE A NEUROLOGIA DE CHARCOT E A PSICOLOGIA DE BERNHEIM: considerações sobre a hipnose nos primórdios da pesquisa freudiana. **Revista** Natureza Humana, São Paulo, v. 19, n. 1, pp. 102-127, jan./jul. 2017.

SILVA, Mardem Leandro. A CONJECTURA LÓGICA DE JACQUES LACAN: A lógica como ciência do real. **Tese de Doutorado** (versão final) apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em Psicologia. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31074/1/A%20CONJECTURA%20%C3%93GICA%20DE%20JACQUES%20LACAN%20a%20l%C3%B3gica%20como%20ci%C3%A2ncia%20do%20real.pdf>>. Acessado em: 15/05/2021

SOARES, Maria Luísa Pereira. O ESTADO DA ARTE PSICOTERAPÊUTICA: Evolução histórica e bases epistemológicas da psicoterapia. **Revista** de Psicologia da IMED, vol. 3, n.1, p. 462- 475, 2011.

SILVA, Rebeca Oliveira. **A MÚSICA E O CÉREBRO**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Instrumento Musical Integrado ao Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus João Pessoa. 2019. Disponível em: Acessado em: 15/05/2021

SILVA, Laís. Santin; SOUZA, Laura.Vilela; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Questões Contemporâneas (E Não Contemporâneas) Sobre A Prática Clínica. **Revista** do NESME, 2012, v.9, n. 1, pp 1-60.

SLOBODA, John. A. A MENTE MUSICAL: **A Psicologia Cognitiva da Música**. Trad. ILARI, Beatriz; ILARI, Rodolfo. Londrina. Ed. Eduel. 2009.

TAVARES, Leandro. Anselmo. Todesqui.; HASHIMOTO, Francisco. Musicalidade(s) e ressonâncias psíquicas: variações subjetivas e destinos à pulsão. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 19(3), 465-482, set.2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/VdvyBZ5fd85jf9kmRV55ggv/?lang=pt.>> Acessado em: 05/Abril/2021.

TEIXEIRA, Manuella Mucury. A constituição da consciência moral nas obras culturais de Freud. **Dissertação** apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ética e Filosofia

Política, do Departamento de Filosofia da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Filosofia. 2017. Disponível em: [HTTPS://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23152/1/2017_ManuelaMucuryTeixeira.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23152/1/2017_ManuelaMucuryTeixeira.pdf)> acessado em:

HONDA, Helio. O estatuto conceitual do inconsciente em Freud e algumas de suas implicações para a prática psicanalítica. **Revista. Ágora** (Rio de Janeiro) v. XVI número especial abr 2013.

VITORELLO, Márcia. Aparecida. A MÃE NA DOBRADIÇA: A função educativa da maternidade em Famílias Monoparentais Femininas contemporâneas. **Tese de pós-graduação** em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2013.

ZAMBELLI, Cássio Koshevnikoff. Sobre o conceito de contratransferência em Freud, Ferenczi e Heimann. *Rev.Psic. Clin.* Rio de Janeiro, vol. 25, n.1, p. 179-195, 2013

ULKOWSKI, Iara Del Padre Iarema. DA MUSICOTERAPIA A MUSICOTERAPIA ORIENTADA PELA TEORIA PSICANALÍTICA: fundamentos epistemológicos. *Revista InCantare, Curitiba* v. 10 n. 1, p. 1-166 jan./jun. 2019.

VIANA, Beatriz Alves. A dimensão musical de lalíngua e seus efeitos na prática com crianças autistas. 2017 volumes 28 número 3 - 337-345 disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420170011>>. Acessado em: 05/Abril/2021.

VIANA, Beatriz Alves; PIERI, Luciana de Carvalho. ARTICULAÇÕES ENTRE PSICANÁLISE E MÚSICA: A PRESENÇA DA VOZ NA CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO. *Psicanálise & Barroco em revista*. V.18, n. 01. Julho de 2020.

SOBRE OS AUTORES

ENILDO RODRIGUES PAIVA

Filósofo e Psicanalista – Pós- Graduado em Musicoterapia Universidade FACHO.

CAPÍTULO 3

TRAUMA E NORMATIVIDADE: UM CONTORNO PSICANALÍTICO

*Iolanda Mariano Tavares
Lorscheider Carvalho Peixoto*

RESUMO

Na psicanálise, o conceito de trauma desempenha um papel central na compreensão dos distúrbios psicológicos e no desenvolvimento da psique. A noção de trauma na psicanálise é mais ampla do que simplesmente se referir a eventos físicos prejudiciais. Houve uma atualização significativa sobre o tema na clínica de Ferenczi, contemporâneo de Freud. A relação entre trauma e normatividade refere-se à influência que experiências traumáticas podem ter na formação das normas individuais e sociais. Traumas podem moldar as percepções, valores e comportamentos das pessoas, influenciando assim as normas que guiam seu entendimento do mundo e as interações sociais. As normas culturais e sociais também podem muitas vezes definir o que é considerado um evento traumático, como deveríamos reagir a esses eventos e quais estratégias são socialmente aceitáveis para lidar com o trauma. A falta de conexão emocional ou relacional na infância pode ser considerada uma forma de trauma em si, uma vez que o vínculo saudável entre a criança e seus cuidadores é fundamental para o desenvolvimento psicológico saudável. Esses traumas podem desafiar ou reforçar as normas culturais e sociais existentes, impactando a maneira como o sujeito se conforma ou resiste a essas normas em sua vida. Com uma metodologia de revisão de literatura, o presente trabalho pretende refletir sobre a relação entre trauma e normatividade, envolvendo a influência recíproca entre as experiências traumáticas e as normas sociais que moldam as respostas individuais e coletivas ao sofrimento, sob a ótica da psicanálise.

Palavras-chave: Infância. Interações Sociais. Psicanálise.

INTRODUÇÃO

“Talvez, o objetivo hoje em dia não seja descobrir o que somos, mas recusar o que somos”.

(Michel Foucault)

A psicanálise, uma concepção pioneira desenvolvida por Sigmund Freud, oferece uma visão única sobre a relação entre trauma e normatividade. No cerne dessa teoria está a compreensão de que experiências traumáticas têm o poder de moldar não apenas o sujeito, mas também as normas sociais que governam seu mundo psíquico. O trauma, muitas vezes enraizado em eventos precoces da infância, pode gerar perturbações significativas na formação da personalidade, impactando a maneira como um indivíduo percebe e se relaciona com o mundo ao seu redor (FREUD, 1920/2016).

A normatividade, nesse contexto, representa o conjunto de valores, comportamentos e expectativas que uma sociedade estabelece como padrões aceitáveis. O trauma, ao desafiar essas normas ou ao impor experiências traumáticas que fogem das expectativas, pode resultar em rupturas na integração psíquica. Essas rupturas podem se manifestar em formas diversas, como sintomas psicológicos, comportamentos disfuncionais ou estratégias de enfrentamento mal-adaptativas.

A teoria freudiana postula que o trauma não processado é frequentemente relegado ao inconsciente, onde continua a exercer uma influência poderosa sobre o indivíduo (FREUD, 1920/2016). A normatividade social, por sua vez, torna-se um terreno em que o sujeito busca se enquadrar para alcançar uma sensação de pertencimento e aceitação. No entanto, o trauma pode distorcer essa busca, levando a uma conformidade aparente com as normas, enquanto as feridas emocionais permanecem não resolvidas.

A partir de 1928, Sándor Ferenczi, célebre psicanalista húngaro e contemporâneo de Freud, passa a aprofundar suas observações acerca do papel do ambiente no que concerne ao estabelecimento do psiquismo saudável da criança. Para quando não há hospitalidade suficiente, o húngaro conclui, “crianças acolhidas com rudeza ou sem carinho morrem facilmente e de bom grado. Ou utilizam um dos numerosos meios orgânicos para desaparecer, ou, se escapam a esse destino, conservarão um certo pessimismo e aversão à vida” (FERENCZI, 1929, p. 58). É importante dizer que a noção de ambiente compreende as pessoas que se ocupam da criança ao nascer, mas também envolve toda a atmosfera sensível de cuidados.

A psicanálise enfatiza a importância dos primeiros anos de vida na formação de vínculos emocionais saudáveis entre a criança e seus cuidadores. Uma falha de conexão nesse período crítico pode resultar em dificuldades no desenvolvimento emocional e na capacidade da criança de estabelecer relações interpessoais saudáveis. A criança depende dos cuidadores primários como "objetos de amor" e fontes de segurança. A falha na conexão emocional pode levar à insegurança e à falta de confiança na disponibilidade e no apoio emocional desses objetos e contribuir para o desenvolvimento de padrões de apego inseguro. No texto *Adaptação da família à criança* Ferenczi (1928/2011, p. 1) explana: “as nossas investigações psicanalíticas mostraram-nos que o primeiro passo no sentido da adaptação devia partir de nós, e damos sem dúvida o primeiro passo quando compreendemos a criança”. Crianças que não experimentam uma conexão emocional consistente podem desenvolver estratégias de apego ambivalentes, evitativas ou desorganizadas, isso afetará a formação da autoestima e da identidade da criança. É

possível que a ausência de apoio emocional leve a uma sensação de falta de valor próprio e dificuldade em desenvolver uma compreensão saudável de quem são, e assim a criança desenvolver mecanismos de defesa como repressão de sentimentos ou a formação de padrões comportamentais que buscam evitar o contato emocional que têm repercussões duradouras na vida adulta.

Na cultura contemporânea, diversas mudanças sociais, tecnológicas e econômicas têm contribuído para a complexidade dos relacionamentos, o surgimento de dificuldades interpessoais e o aumento de problemas emocionais. Muitas vezes impõe pressões sociais e expectativas elevadas em relação ao sucesso profissional, imagem corporal, realização pessoal, entre outros. Essas expectativas podem criar um terreno fértil para sentimentos de inadequação, ansiedade e depressão, afetando as relações interpessoais.

Há uma crescente ênfase na autenticidade e auto expressão, a pressão para se encaixar em determinados padrões de aceitação social pode criar conflitos internos e externos, nos fazendo desenvolver uma visão fragmentada de nós mesmos e do mundo. A interpretação psicanalítica e compreensão desses aspectos inconscientes permitem um processo de “cura” que visa reintegrar os fragmentos do self. Daí a importância de uma reavaliação contínua das normas pessoais e culturais para permitir uma adaptação mais flexível e saudável às complexidades do trauma.

O presente trabalho visa refletir sobre a interseção entre trauma e normatividade, que é intrincada e dinâmica. Na sessão *Para além do âmbito individual* analisamos como foram construídas as normas atuais e o peso que elas exercem. Em seguida descrevemos um percurso entre Freud e Ferenczi e as diferentes noções de trauma para a psicanálise. Na sessão *Dor e Norma* trazemos a ideia de como a normatividade atual é capaz de provocar sofrimento, para na sessão seguinte propormos uma forma de repensar o anormal com o exercício da criatividade. Condensamos as ideias discutidas nas *Considerações Finais*, estabelecendo uma ligação direta entre trauma e cultura. O trauma, ao impactar a formação do self e a internalização de normas, lança luz sobre as interações complexas entre experiências individuais e expectativas sociais. É preciso desenterrar esses fragmentos do inconsciente, integrá-los e ressignificar uma normatividade que seja mais autêntica e alinhada com a saúde psíquica do sujeito.

CONTORNO PSICANALÍTICO

Para além do âmbito individual

A psicanálise, expandida por inúmeros teóricos, transcende o âmbito individual ao oferecer uma lente única para a compreensão de fenômenos sociais, culturais e até mesmo políticos. Em sua essência, a psicanálise vai além da análise intrapessoal para explorar as dinâmicas interpessoais e coletivas que moldam a psique humana.

Ao adentrar o âmbito social, a psicanálise destaca a influência do inconsciente coletivo, manifestado em mitos, rituais e símbolos compartilhados. Freud, em seu texto *Totem e Tabu*, de 1913, refere-se a um ato simbólico do assassinato da figura do pai que considera ser crucial na formação das estruturas sociais e psicológicas, é uma narrativa teórica utilizada para explicar as origens da sociedade humana e das normas culturais (FREUD, 1913/2012). Teóricos posteriores, como Jacques Lacan (1901-1981), expandiram essa visão, explorando a linguagem como um meio de expressão do inconsciente social (LACAN, 1954-1955). A cultura, portanto, torna-se um palco onde as complexidades do psiquismo humano se desdobram.

No campo político, a psicanálise oferece análises penetrantes sobre os sistemas de poder, autoridade e resistência. As dinâmicas inconscientes que permeiam as estruturas políticas são desvendadas, revelando a interação entre os desejos individuais e as demandas sociais. Também se estende à compreensão das dinâmicas familiares e suas implicações sociais. As relações familiares são consideradas microcosmos que refletem padrões culturais mais amplos. Questões como autoridade, tabus e herança psicológica são exploradas para compreender como as dinâmicas familiares reverberam na sociedade.

No campo da arte, descreve as camadas profundas de significado subjacentes a obras literárias, cinematográficas e artísticas. A expressão criativa é vista como uma forma de revelação do inconsciente individual. A interpretação psicanalítica da arte transcende a análise estética para abordar as motivações e simbolismos subjacentes. Também dialoga com a filosofia, explorando questões ontológicas e epistemológicas. A natureza subjetiva da realidade é examinada, questionando como a mente humana constrói significados e verdades. A interseção entre psicanálise e filosofia revela um terreno fértil para reflexões sobre a existência, a moralidade e a busca de sentido na vida.

Constata-se como a psicanálise transcende os limites do indivíduo, expandindo-se para iluminar as complexas interações entre o psíquico, o social, o político, o artístico e o

filosófico. Ao fazê-lo, a psicanálise continua a ser um instrumento valioso para a exploração da complexidade da condição humana em toda a sua diversidade e interconexão. Uma interpretação psicanalítica social explora como a construção da identidade individual está entrelaçada com os contextos culturais e sociais, como os conflitos culturais podem impactar a formação da identidade e gerar tensões psicológicas individuais e coletivas.

Assim como os sujeitos utilizam mecanismos de defesa para lidar com conflitos internos, pode-se considerar a existência de mecanismos de defesa social. Esses mecanismos podem se manifestar em fenômenos como negação coletiva ou projeção cultural (HONNETH, 1995/2003). Dessa forma, movimentos sociais e mudanças culturais podem desencadear transformações psíquicas significativas na sociedade.

Um percurso entre Freud e Ferenczi

Sigmund Freud (1856-1939) e Sándor Ferenczi (1873-1933) foram ambos proeminentes psicanalistas da primeira geração, colaboradores próximos e, ao mesmo tempo, divergiam em algumas questões teóricas e práticas.

Freud desenvolveu a técnica da associação livre, interpretação dos sonhos e análise do inconsciente. Promoveu uma postura mais neutra do terapeuta, evitando a expressão de emoções pessoais. Enquanto Ferenczi introduziu a "técnica ativa", que envolvia uma participação mais ativa do terapeuta e uma abordagem mais empática, também enfatizou a importância de atender às necessidades emocionais imediatas do paciente. As contribuições de ambos continuam a influenciar a psicanálise contemporânea, com muitos psicanalistas integrando elementos das duas perspectivas em sua prática.

Para Sigmund Freud, o conceito de trauma desempenha um papel central em sua teoria psicanalítica. A noção de trauma, ao longo do desenvolvimento da obra de Freud, evoluiu e foi refinada. Freud inicialmente associou o trauma à ideia de uma experiência externa perturbadora que causava uma carga excessiva de excitação psíquica. Essa excitação ultrapassaria a capacidade do aparelho psíquico de lidar, resultando em uma quebra da barreira protetora da mente. Em seus primeiros escritos, Freud propôs a "teoria da sedução", na qual atribuía traumas psíquicos principalmente a experiências sexuais precoces, muitas vezes de natureza abusiva, vivenciadas na infância (FREUD, 1896/1976). Ele posteriormente abandonou essa teoria, mas ela influenciou seu entendimento inicial do papel do trauma. Ao longo do tempo, passou a enfatizar mais a fantasia inconsciente em

oposição à realidade objetiva (FREUD, 1905/2016). Ele percebeu que, em alguns casos, o conteúdo da fantasia criada pela mente do indivíduo poderia ter um impacto tão poderoso quanto eventos reais. Desenvolveu a ideia de que o trauma poderia ser reprimido no inconsciente como um mecanismo de defesa (FREUD, 1915/2010). A mente, ao enfrentar uma experiência avassaladora, poderia reprimir essa experiência para proteger o indivíduo de sentimentos insuportáveis associados a ela.

[...] a experiência psicanalítica com as neuroses de transferência nos leva a concluir que a repressão não é um mecanismo de defesa existente desde o início, que não pode surgir antes que se produza uma nítida separação entre atividade psíquica consciente e inconsciente, e que *a sua essência consiste apenas em rejeitar e manter algo afastado da consciência* (FREUD, 1915, p. 2).

Reconheceu também que os traumas não se limitavam a eventos isolados do passado, mas poderiam ser revividos na vida adulta. Essa "retraumatização" poderia ocorrer por meio de situações que evocavam lembranças associadas ao trauma original (FREUD, 1920/2016).

Freud introduziu a ideia de neurose traumática, referindo-se a condições psicopatológicas nas quais os sintomas eram atribuídos a experiências traumáticas passadas. Ele explorou isso em suas teorias sobre a histeria, destacando como os sintomas histéricos poderiam ter raízes em eventos traumáticos reprimidos. Na segunda tópica (Id, Ego e Superego), Freud elaborou como a repressão do trauma e sua subsequente manifestação poderiam ocorrer em diferentes níveis da mente, influenciando o funcionamento do aparelho psíquico (FREUD, 1923/2011). Para Freud, o trauma era uma experiência psíquica avassaladora que poderia ter efeitos duradouros no desenvolvimento psicológico e influenciar a formação de sintomas neuróticos.

Ferenczi, contemporâneo de Freud, contribuiu com ideias distintas sobre o trauma que complementaram e, em alguns aspectos, divergiram das concepções de Freud. Ferenczi introduziu o conceito de "trauma narcísico" (FERENCZI, 1933), que difere do conceito de trauma em Freud. O trauma narcísico envolve situações em que o amor e a confiança fundamentais, muitas vezes estabelecidos na infância, são abalados. Ele destacou como experiências prejudiciais nesse nível podem impactar profundamente a psique. Para Ferenczi (1933), o trauma narcísico resulta em um comprometimento direto da autoestima e da integridade do self. Situações em que a pessoa se sente traída, desvalorizada ou não reconhecida em suas necessidades fundamentais são vistas como

traumáticas. Desenvolveu a teoria do "desamparo", que sugere que as experiências de desamparo durante a infância podem ser particularmente traumáticas. O desamparo, entendido como a falta de apoio emocional e físico, pode levar a danos significativos no desenvolvimento psicológico. Diferentemente da abordagem mais neutra de Freud, Ferenczi defendeu uma técnica terapêutica mais ativa e empática. Ele acreditava que o terapeuta deveria se envolver emocionalmente com o paciente para ajudar na resolução do trauma e na restauração da autoestima, Ferenczi (1933/2011, p. 101) afirma: "se essa benevolência vier a faltar, a criança vê-se sozinha e abandonada na mais profunda aflição, isto é, justamente na mesma situação insuportável que, num certo momento, a conduziu à clivagem psíquica e, finalmente à doença".

Enfatizou a importância da intersubjetividade na relação terapêutica. Ele reconheceu que o terapeuta não é um observador neutro, mas sim um participante ativo na relação. Essa ênfase na intersubjetividade influenciou sua compreensão do trauma, destacando a importância da relação terapêutica no tratamento. Ele acreditava que essa abordagem mais centrada nas necessidades do paciente poderia ser essencial para superar o impacto do trauma.

Existe um conjunto de textos do volume quatro da obra de Ferenczi que se propõe a pensar a infância, mais especificamente a relação da criança com os adultos, relação potencialmente traumática. Os textos que fazem parte desse conjunto são: Adaptação da família à criança (1928), A criança mal acolhida e sua pulsão de morte (1929), Análise de crianças com adultos (1931) e Confusão de língua entre os adultos e a criança (1933), citado anteriormente. A psicanalista Renata Mello, no livro organizado pelo Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi (*Ferenczi: a arte da psicanálise*), destaca:

Adaptação da família à criança, ao deslocar a ênfase comumente concedida ao intrapsíquico para o campo relacional, é um texto que se configura como um marco importantíssimo no pensamento psicanalítico das relações de objeto. Nesse sentido, o texto abre caminho para autores que vão construir, posteriormente, seu arcabouço teórico-clínico, justamente, a partir do acento dado ao ambiente, como Donald Winnicott e Michael Balint. (HENTZ, Rita; GOLDFAJN, Denise; VIEIRA, Bartholomeu de Alencar; VIANA, Diane; MELLO, Renata, 2023, p. 46).

Ao compreender o trauma de maneira mais abrangente, é possível considerar as diversas influências que contribuem para a experiência traumática e explorar intervenções que abordam suas múltiplas dimensões. A definição contemporânea de trauma abrange

uma gama mais ampla de experiências, incluindo eventos adversos na infância, estresses crônicos, discriminação, micro agressões e dificuldades interpessoais. Dessa forma, muitos aspectos da vida cotidiana podem contribuir para experiências que deixam marcas emocionais, o que nos faz ter dificuldade de imaginar uma pessoa que não tenha experiências traumáticas ao longo da vida.

Dor e norma

A diversidade de experiências humanas implica que cada pessoa carrega uma bagagem única. Fatores como cultura, contexto socioeconômico, identidade e vivências individuais moldam a forma como as pessoas experienciam e respondem aos eventos. A vulnerabilidade faz parte intrínseca da condição humana. Desde o nascimento, os seres humanos estão expostos a situações que podem ser desafiadoras, e a capacidade de enfrentar esses desafios pode variar amplamente. Vimos anteriormente que traumas na infância, mesmo que não sejam explicitamente lembrados, podem ter efeitos duradouros no desenvolvimento emocional e psicológico. Adversidades durante os primeiros anos de vida podem moldar a forma como as pessoas enfrentam futuros desafios.

Dor não é apenas uma resposta física, também envolve componentes emocionais, cognitivos e sociais. O sofrimento mental é uma experiência legítima diante de eventos estressantes, traumáticos ou desafiantes na vida.

A vida moderna muitas vezes expõe as pessoas a uma série de estresses, pressões sociais, econômicas e mudanças rápidas. Essas complexidades podem contribuir para a experiência de situações que, de alguma forma, são consideradas traumáticas. A subjetividade do trauma torna complexa a avaliação de quem pode ou não ter experiências traumáticas.

Vemos hoje contextos que impõem altas expectativas em relação ao sucesso, aparência, realização profissional e felicidade constante. Essas pressões podem criar um ambiente em que as pessoas se sentem obrigadas a esconder seu sofrimento emocional, contribuindo para a normalização do sofrimento em silêncio.

O estigma em torno da saúde mental pode levar as pessoas a mascarar seu sofrimento emocional. A falta de compreensão e aceitação geralmente impede que as pessoas expressem abertamente suas lutas emocionais. A cultura contemporânea muitas vezes valoriza a produtividade constante e a disponibilidade ininterrupta. Isso pode levar a

um estado de esgotamento físico e emocional, sendo visto como algo inevitável e até mesmo virtuoso, normalizando níveis elevados de estresse.

A identidade online, comumente construída por meio de perfis em redes sociais, pode adicionar uma camada de complexidade. Manter uma imagem online pode levar a uma desconexão entre a persona virtual e a identidade real. Eventos sociais e políticos, como crises econômicas, pandemias e movimentos sociais, podem criar um ambiente de incerteza e instabilidade, influenciando a percepção da própria identidade em relação ao mundo ao redor.

A falta de conexões interpessoais significativas e a sensação de solidão podem amplificar a experiência do desamparo, especialmente em momentos de crise, provocando uma possível retraumatização do sujeito conforme comentada anteriormente. Pessoas traumatizadas produzem mais trauma, mais desconexão, reforçando assim a normatividade atual.

Numa cultura individualista, as pessoas são levadas a ver as próprias dificuldades mentais e físicas como infortúnios ou mesmo fracassos que pertencem somente a elas. Temos o exemplo da opinião mundialmente divulgada pelo ex-primeiro-ministro britânico Tony Blair em uma entrevista dada para a BBC em 2006, hoje um requisitado e bem-remunerado palestrante.

Muitos problemas de saúde não são, estritamente falando, de modo algum problemas de saúde pública. Eles estão ligados ao estilo de vida: obesidade, tabagismo, consumo excessivo de álcool, diabetes, doenças sexualmente transmissíveis...nada disso é endêmico no sentido epidemiológico; essas coisas são resultado de milhões de decisões individuais, em milhões de instantes. (apud MATÉ, Gabor; MATÉ, Daniel, 2023, p. 256).

Esse é um retrato característico da visão de mundo normativa. O médico e autor húngaro-canadense Gabor Maté (2023, p. 256), critica essa visão no seu último livro *O Mito do Normal*: “esse ponto de vista demonstra certo descaso pelos muitos estudos vinculando essas ‘milhões de decisões’ ao trauma e ao estresse”.

A abordagem psicossomática psicanalítica reforça que uma das respostas à dor mental é registrá-la em seu próprio corpo, por não conseguir transformar em palavras o seu sofrimento, incluindo também comportamentos ou hábitos prejudiciais ao indivíduo (Dahlke, 1992). Atrelado ao fato de que somos seres biopsicossociais, não é só nossa sanidade individual e social que depende de conexão emocional: nossa saúde física também.

Expectativas sociais de sucesso, perfeição e realização constante, o ritmo acelerado da vida contemporânea, podem levar à sensação de desamparo diante de um ambiente que parece incontrolável e esmagador. Um foco excessivo no individualismo pode levar as pessoas a enfrentar desafios isoladamente, sem apoio social adequado. Em complementação, ambientes urbanos frenéticos e a perda de conexão com a natureza podem afetar negativamente o bem-estar emocional.

Esses padrões muitas vezes se transformam em corredores estreitos que ditam como devemos viver, quem devemos ser e quais caminhos devemos seguir. No entanto, uma voz interior sussurra a pergunta crucial: "Quem define o que é normal?". O conceito de normalidade é fluido e culturalmente construído. Ao questionarmos a normatividade atual, nos deparamos com a oportunidade de desafiar a rigidez dessas definições e abraçar a diversidade de experiências e identidades que compõem a riqueza da condição humana.

Repensar o anormal

"Ide! Tendes estradas,
Tendes jardins, tendes canteiros,
Tendes pátria, tendes tetos,
E tendes regras, e tratados, e filósofos, e sábios...
Eu tenho a minha loucura!
Levanto-a, como um facho, a arder na noite escura,
E sinto espuma, e sangue, e cânticos nos lábios..."

(José Régio)

A normatividade tende a simplificar a riqueza e complexidade das experiências humanas. Ao questionarmos essa simplificação, damos espaço para histórias diversas e multifacetadas. Cada sujeito carrega consigo uma narrativa única, repleta de desafios, triunfos e descobertas. Ao explorarmos essa diversidade, construímos pontes de compreensão e empatia. Implica desafiar padrões sociais restritivos que podem calar a individualidade e impor expectativas limitadoras. Desenvolver um olhar crítico em relação às normas sociais e questionar o porquê de certas expectativas existirem, isso permite uma reflexão consciente sobre o que é imposto pela sociedade e se tais expectativas são realmente benéficas ou necessárias. Isso pode envolver questionar representações prejudiciais em mídias, participar de conversas que promovam a diversidade e desafiando narrativas estereotipadas.

A psicanálise, especialmente quando combinada com formas criativas de expressão, pode proporcionar uma abordagem enriquecedora para explorar e comunicar a

individualidade. A expressão criativa, seja por meio da arte, escrita ou outras formas, pode ser uma maneira de acessar aspectos do inconsciente e explorar pensamentos e emoções não totalmente conscientes. Anteriormente falamos de partes fragmentadas da psique como produto da cultura atual, a expressão criativa pode facilitar a integração dessas partes, permitindo que o sujeito dê sentido e forma a experiências fragmentadas por meio de uma expressão artística unificadora. O processo psicanalítico frequentemente envolve a construção de narrativas pessoais, onde os analisandos compartilham suas histórias de vida, experiências traumáticas e relações significativas. A expressão narrativa é crucial para a compreensão do desenvolvimento psíquico individual.

Como exemplo disso, na vastidão das palavras e na tessitura das narrativas, a literatura se revela como uma fuga poderosa ao normal, uma jornada intrépida que nos leva para além dos limites convencionais da realidade. A literatura, em sua essência, é uma celebração da extraordinariedade que reside na expressão artística da experiência.

Walter Benjamin (1892-1940), um filósofo e ensaísta alemão do século XX, abordou o tema da vivência e da experiência em várias de suas obras. Em suas *Teses sobre o conceito de história*, ele destaca a complexidade da experiência histórica:

Onde vemos uma cadeia de acontecimentos, ele [o anjo da história] vê uma catástrofe única, que acumula incessantemente ruína sobre ruína e as dispersa a nossos pés. Ele gostaria de se deter para acordar os mortos e juntar os vencidos. Mas uma tempestade sopra do paraíso, que se enrola em suas asas e é tão forte que o anjo não consegue mais fechá-las. Essa tempestade o impele irresistivelmente para o futuro, ao qual ele vira as costas, enquanto o amontoado de ruínas cresce até o céu. O que chamamos de progresso é essa tempestade. (BENJAMIN, 1940/1987).

Esse trecho reflete a perspectiva única de Benjamin sobre história e experiência, onde o passado não é apenas uma sucessão linear de eventos, mas algo que se acumula e se manifesta de maneira peculiar, a acumulação de ruínas e a força que impulsiona o anjo para o futuro, enquanto ele gostaria de deter-se para acordar os mortos e juntar os vencidos.

Na lente da psicanálise, nossos sintomas, produzidos no cotidiano especificado anteriormente, podem se revelar como mensageiros intrépidos, portadores de significados ocultos que clamam por atenção e compreensão. Ao reconhecermos nossos sintomas como uma forma de linguagem inconsciente, abrimos um diálogo único conosco mesmos. Os sonhos, os lapsos de memória e até mesmo as manifestações físicas se tornam fragmentos de um discurso interior que busca ser decifrado. Nessa busca, não apenas

aliviamos o desconforto, mas também abrimos portas para a realização de uma vida mais plena e autêntica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde muito cedo em seus escritos, Freud buscou compreender as raízes profundas da psique humana e da sociedade. A exemplo disso temos a publicação de *Totem e Tabu* (1913). Ele sugere que tabus, mitos, rituais e costumes surgiram como uma forma de lidar com a complexidade psicológica resultante de um *evento traumático primordial* (FREUD, 1913/2012).

A evolução das noções de trauma na psicanálise percorreu um caminho complexo e transformador ao longo das décadas, com contribuições significativas de diversos teóricos. Neste trabalho destacamos especialmente as contribuições de Ferenczi com a importante ideia de adaptar a técnica à singularidade de cada sujeito e seus esforços para integrar partes fragmentadas da psique e restabelecer uma sensação de unidade.

Psicanalistas contemporâneos expandiram as noções de trauma para incluir o trauma cultural, reconhecendo que certos eventos sociais e históricos podem afetar coletivamente a psique de grupos e comunidades. A evolução das noções de trauma na psicanálise reflete não apenas avanços teóricos, mas também uma crescente sensibilidade para a diversidade de experiências traumáticas e a necessidade de abordagens terapêuticas adaptativas.

Desvendar o mito do normal é reconhecer que a verdadeira beleza reside na multiplicidade de experiências, identidades e caminhos de vida. A vida é intrinsecamente complexa, e tentar enquadrá-la em conceitos simplificados de normalidade é reduutivo. Desmistificar o normal é abraçar a complexidade, entender que a jornada humana é cheia de nuances, contradições e evoluções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENJAMIN, W. (1987). Teses sobre o conceito da história. In Benjamin, W. *Obras escolhidas. Vol. 1. Magia e técnica, arte e política. Ensaios sobre literatura e história da cultura*. Prefácio de Jeanne Marie Gagnebin. São Paulo: Brasiliense. (Originalmente publicado em 1940).

DAHLKE, R. (1992). *A doença como linguagem da alma: os sintomas como oportunidades de desenvolvimento*. Rüdger Dahlke; tradução Dante Pignatari. São Paulo: Cultrix.

FERENCZI, S. (2011). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In Ferenczi, S. *Obras completas. Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1929).

FERENCZI, S. (2011). Adaptação da família à criança. In Ferenczi, S. *Obras completas. Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1928).

FERENCZI, S. (2011). Análise de crianças com adultos. In Ferenczi, S. *Obras completas. Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1931).

FERENCZI, S. (2011). Confusão de língua entre os adultos. In Ferenczi, S. *Obras completas. Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1933).

FREUD, S. (1976). A etiologia da histeria. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 3. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896).

FREUD, S. (2010). A repressão. In Freud, S. *Obras completas, volume 10: introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)*; tradução Paulo César de Souza. - 1. ed. - São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1915).

FREUD, S. (2011). O Eu e o Id. In Freud, S. *Obras completas, volume 16: o eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925)*; tradução Paulo César de Souza. - 1. ed. - São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1923).

FREUD, S. (2012). Totem e Tabu. In Freud, S. *Obras completas, volume 11: totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914)*; tradução Paulo César de Souza. - 1. ed. - São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1913).

FREUD, S. (2016). *Além do princípio de prazer*. Sigmund Freud; tradução do alemão de Renato Zwick. - 1. ed. - Porto Alegre. RS: L&PM. (Original publicado em 1920).

FREUD, S. (2016). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In Freud, S. *Obras completas, volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos (1901-1905)*; tradução Paulo César de Souza. - 1. ed. - São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1905).

HENTZ, Rita et al. (2023). *Ferenczi: A arte da psicanálise*. São Paulo: Blucher.

HONNETH, A. (2003). *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. Axel Honneth; tradução de Luiz Repa. São Paulo: Ed. 34. (Originalmente publicado em 1995).

LACAN, J. (1985). *O Seminário, Livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise [1954-1955]*. Tradução de Aluisio Pereira de Meneses. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

MATÉ, G. MATÉ, D. (2023). *O mito do normal*. Gabor Maté, Daniel Maté; tradução Fernanda Abreu. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Sextante.

SOBRE OS AUTORES

IOLANDA MARIANO TAVARES

Mestre em Física pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Licenciada em Física pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Psicanalista em Formação pelo Instituto Contemporâneo de Psicanálise (INSCOPSI).

LORSCHIEDER CARVALHO PEIXOTO

Mestre em Educação pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Especialista em Literatura Brasileira, Língua Portuguesa e Arte-Educação (URCA). Graduado em Letras (URCA). Psicanalista e professor do INSCOPSI.

CAPÍTULO 4

TRANSTORNO DE ANSIEDADE DA MULHER EM TEMPOS DE PANDEMIA UMA VISÃO PSICANALÍTICA

Thaís Mesquita Rodrigues

RESUMO

A ansiedade já era considerada o “mal do século” bem antes da Pandemia do COVID-19 acontecer no final de 2019. Já havia um crescente de pessoas diagnosticadas com Transtorno de ansiedade nos últimos anos, devido especialmente ao aceleração no estilo de vida das pessoas, consequência dos avanços da tecnologia e informatização. Com o surgimento da pandemia, e toda as crises advindas dela, os casos foram intensificados e agravados. O novo estilo de vida, regrado de limitações, isolamento social, excesso de trabalhos profissionais, domésticos e educacional com os filhos no *home office*, associados com conflitos conjugais, insegurança profissional, e instabilidade emocional, sobrecarregou todos, especialmente as mulheres. Luto, divórcio, adoecimento, o medo do vírus, insegurança, dentre tantos outros vieses, trouxeram este tema para uma reflexão mais apurada. O objetivo deste estudo foi fazer uma análise profunda do quão o agravamento dos sintomas de ansiedade influenciou na saúde emocional das mulheres no cenário de pandemia, de sobrecarga e excessos de responsabilidades, e qual a visão psicanalítica. Para isto foi utilizado revisão bibliográfica, análise e pesquisa de artigos científicos, livros e sites acadêmicos, para melhor compreensão do tema através do olhar psicanalítico.

Palavras chaves: Ansiedade; Mulher; Pandemia; Psicanálise.

INTRODUÇÃO

A ansiedade já era considerada o “mal do século” bem antes da Pandemia do Covid-19 no ano de 2019 acontecer. Já havia um crescimento no número de pessoas com diagnóstico de transtorno de ansiedade, devido ao aceleração no estilo de vida das pessoas e com aos avanços da tecnologia e informatização. Com o surgimento da pandemia, as ocorrências foram intensificadas e agravadas, especialmente entre as mulheres.

O Brasil é o país que mais sofre de transtorno de ansiedade no mundo. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2017, afirmam que somos quase 19 milhões de pessoas que sofrem de transtorno de ansiedade, o que representa 9,3% dos brasileiros.

Estes dados aumentaram para mais de 25% no primeiro ano de pandemia, segundo a OMS. (OPAS, 2022)

No final do ano de 2019, a pandemia da Covid-19, começou e se alastrou de forma rápida e assustadora, atingindo praticamente todo o planeta, caracterizando-se como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, especialmente no que diz respeito à saúde emocional. As pessoas foram obrigadas a se isolarem em suas casas, surgiu um novo estilo de vida, a modalidade de trabalho *home-office*, empresas fecharam ou se readaptaram as novas necessidades, crianças passaram a assistir aula de forma remota e *on-line*, entre tantas outras modificações, mudanças e incertezas, todos sentiram os impactos destas transformações.

Neste cenário, as mulheres, assim como na história, estão na linha de frente, enfrentando os desafios dos cuidados familiares, fazendo o equilíbrio dos assuntos pessoais e profissionais. Assim, muitas mulheres assumem a responsabilidade dos filhos, da casa e muitas vezes são as provedoras do lar, tomando a frente, se arriscando e se sobrecarregando em várias áreas da vida e em diversos cenários da pandemia. Fazendo jus ao velho jargão que “a mulher que edifica a casa”, essa tendência das mulheres de puxar para si as decisões e responsabilidades, faz com que se sobrecarreguem, gerando cansaço, culpa e ansiedade, e que se potencializou com a pandemia.

Diante do exposto, este trabalho propõem uma reflexão sobre o impacto da pandemia no estilo de vida e saúde emocional das mulheres, interrogando sobre o quanto o transtorno de ansiedade trouxe de prejuízos físicos e emocionais? Qual a visão da psicanálise sobre o tema? E como a psicanálise pode contribuir nessa perspectiva?

A partir destas perguntas, este estudo que tem como objetivo relatar o impacto do transtorno de ansiedade na saúde emocional das mulheres no contexto da pandemia e apresentar a visão psicanalista neste cenário, identificando sua importância e contribuição.

Esta pesquisa utilizou-se de análise e revisão bibliográfica para melhor compreensão do impacto na saúde emocional das mulheres, com foco no distúrbio de ansiedade, em decorrência as demandas da pandemia da covid-19, através do viés psicanalítico, onde foram utilizados artigos, revistas científicas eletrônicas de cunho acadêmico, livros e sites científicos, como Scielo e Google Acadêmico. O material de estudo foi selecionado de acordo com as datas de publicação e priorizada as publicações

mais recentes, isto, dentro dos padrões metodológicos estipulados e respeitando a fidedignidade das informações obtidas.

TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Ansiedade é uma condição natural de todo ser humano, é um mecanismo de defesa que permite que premeditemos algum perigo para que possa ser evitado. Em condições normais, o indivíduo tem noção de seus pensamentos, ideias e escolhas, agindo em coerência diante da realidade, no entanto, na ansiedade patológica, pode surgir uma certa perda desta noção de realidade, uma sensação de perigo constante, intensa, e muitas vezes irreal, o que dificulta a qualidade de vida de muita gente. (CURY, 2013)

Esta ansiedade patológica é chamada de transtorno de ansiedade, segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), é considerada um transtorno mental, uma doença que está associada ao medo em extremo, momentos de ansiedade excessivos, e perturbações comportamentais, que persistem por períodos prolongados. Os sintomas são intensos e reais, podem se apresentar de forma física e psicológicas, e variar de acordo com o tipo de transtorno de ansiedade.

Os sintomas físicos dos transtornos de ansiedade, de forma generalizada, se apresentam como taquicardia, dor no peito, falta de ar, sensação de tremor, vontade de roer as unhas, agitação de pernas e braços, tensão muscular, tontura e sensação de desmaio, sudorese excessiva, dores abdominais, enjoo e vômitos, irritabilidade, enxaquecas, boca seca, insônia. Já os sintomas psicológicos podem vir como uma preocupação excessiva, dificuldade de concentração, nervosismo, medo constante, angústia, crises de choro, sensação de perder o controle ou que algo ruim vai acontecer, pensamentos obsessivos e repetitivos e outros (*American Psychiatric Association, 2014; Cury, 2013*).

Segue tabela ilustrativa para melhor compreensão dos sintomas dos transtornos de ansiedade.

Tabela 1- Sintomas físicos e psicológicos do transtorno de ansiedade.

Sintomas Físicos	Sintomas Psicológicos
Taquicardia, dor no peito, falta de ar, sensação de tremor, tremor, vontade de roer as unhas, agitação de pernas e braços, tensão muscular, tontura e sensação de desmaio, sudorese excessiva, dores abdominais, enjoo e vômitos, enxaquecas, boca seca, insônia.	Preocupação excessiva, irritabilidade, dificuldade de concentração, nervosismo, medo constante, angústia, crises de choro, sensação de perder o controle ou que algo ruim vai acontecer, pensamentos obsessivos e repetitivos, dentre outros.

Fonte: DSM-5, 2014.

O transtorno de ansiedade pode ter mais de uma origem, pode surgir de fatores externos e internos. Como fatores internos, a predisposição genética, histórico familiar e distúrbios hormonais são os mais frequentes; como fatores externos, os fatores traumáticos ou de estresse, como por exemplo, tragédias, acidentes, divórcio e luto; e a ação de substâncias que agem diretamente no sistema nervoso central, como álcool, cigarro e drogas, estes são os principais agentes causadores. Muitos estudos apontam uma maior frequência deste transtorno em indivíduos do sexo feminino do que no sexo masculino, na proporção de aproximadamente 2:1, respectivamente. (*AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION*, 2014).

O DSM-5 classifica vários tipos de transtorno de ansiedade: Transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico, transtorno de ansiedade social, agorafobia, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de estresse agudo, mutismo seletivo, transtorno de ansiedade de separação, transtorno de ansiedade induzido por substâncias. Cada transtorno de ansiedade é diagnosticado de acordo com os sintomas, e quando os sintomas não são consequência dos efeitos fisiológicos do uso de uma substância ou de outra condição médica.

Considerando as estatísticas, o Brasil é o país que mais sofre de transtorno de ansiedade no mundo. Dados da OMS de 2017, já confirmava que quase 19 milhões de brasileiros sofriam de transtorno de ansiedade, o que representava 9,3%. Dados mais recentes de uma pesquisa feita pelo ministério da saúde em 2020, durante a pandemia de covid19, com mais de 17 mil entrevistados, foi constatado que 86,5% das pessoas apresentavam um tipo de ansiedade patologia, 45,5% de transtorno de estresse pós-traumático e 16% de depressão grave. O INSS afirmou que o Transtorno de ansiedade

generalizada (TAG) já é o terceiro maior motivo de afastamento do trabalho por transtornos mentais. Tais informações são relevantes para um olhar mais atencioso a situação crítica vivida nos tempos atuais.

A pesquisa do Ibope inteligência de 2020 mostrou que dobraram os casos de ansiedade em mulheres em vários estados, apontando que as mulheres ficaram mais ansiosas durante a pandemia e que houve também um aumento no uso de medicamentos tarjados e naturais de 38% e 29%, respectivamente. (REVISTA VISÃO HOSPITALAR, 2022).

Atualmente existem vários recursos terapêuticos para o transtorno de ansiedade, na literatura, na internet, e nos diversos canais de apoio e informatização, é fácil ter acesso e conhecimento das possibilidades de tratamentos, que podem variar de tratamento medicamentoso, com terapias complementares e alternativas, como aromaterapia, fitoterapia e musicoterapia; Terapias holísticas como reiki, yoga; Psicoterapias, meditações, e uma infinidade de terapêuticas que ajudam a aliviar os sintomas e trazem melhor qualidade de vida. No entanto, é extremamente importante o acompanhamento profissional, devido a diversidade de tipos e intensidades dos transtornos de ansiedade, é imprescindível uma avaliação e diagnóstico profissional para um tratamento mais seguro e efetivo.

PANDEMIA

Declarada pela Organização Mundial da Saúde como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o mais alto nível de alerta da Organização, o *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) foi caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, identificada em 2019 na cidade de Wuhan, na China, atingido praticamente todo o planeta. A facilidade de contágio, a falta de conhecimento sobre o vírus e a velocidade no aumento do número de infectados fizeram com que a Organização Mundial de Saúde, conforme Regulamento Sanitário Internacional, elevasse a doença ao status de pandemia em março de 2020 (FARO, et. Al. 2020).

A síndrome respiratória ocasionada pelo coronavírus, atingiu praticamente todos os países, muitos fecharam suas fronteiras, outros declararam estado de sítio, mas todos, tiveram de tomaram uma série de providências para o controle da pandemia. Empresas e

escolas fecharam, milhares de famílias isoladas, crianças tiveram que estudar em casa, o mundo digital entrou nos lares no trabalho *home office* e como escolas para as crianças, e assim o convívio entre os familiares ficou integral, o que levou ao aumento de divórcios e crises familiares. O medo, o isolamento social, e as mortes crescentes, trouxeram muitos danos econômico, mas especialmente danos emocionais, em escala mundial.

Segundo dados divulgado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) na cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia covid -19, estima-se que, de um terço à metade da população pode vir a sofrer alguma manifestação de transtornos psicológicos, se não houver acesso a cuidados específicos. O documento ressalta que estados de alerta, preocupação, confusão e sensação de falta de controle são reações normais em uma situação tão atípica. O momento exige acolhimento de novos temores, readequação de planos, novas formas de viver a coletividade e esforços diferenciados para manutenção de laços de afeto. (FIOCRUZ, 2021)

Os transtornos mentais provocados pela pandemia são extremamente preocupantes para a sociedade, tanto do ponto de vista da saúde individual quanto coletiva, afetando áreas importantes da vida, desde questões mais abrangentes de saúde e família, como mais específicas, sobre o sono e a sexualidade. Segundo o guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil, poderá aumentar muito a incidência de novos casos de transtornos mentais na população geral, mesmo em pessoas que nunca manifestaram qualquer sintoma psiquiátrico. (GUIA DE SAÚDE MENTAL PÓS-PANDEMIA NO BRASIL, 2020)

A razão para esse fenômeno é muito simples. A compreensão moderna da origem dos transtornos mentais indica que o seu surgimento depende de mecanismos complexos. As alterações no funcionamento dos circuitos cerebrais são afetadas pela interação da exposição a estressores ambientais, e também dependem de uma suscetibilidade biológica do próprio indivíduo, que, muitas vezes, é determinada pela genética. Além disso, por um fenômeno chamado de epigenética, os fatores ambientais podem ainda alterar a expressão dos genes. Então, a exposição de grande parcela da população a condições ambientais extremamente desfavoráveis, como é o caso nesta pandemia, pode desencadear transtornos mentais, mesmo em indivíduos com genética menos suscetível. Isso explica o potencial epidêmico para alterações de saúde mental pós-pandemia. (GUIA DE SAÚDE MENTAL PÓS-PANDEMIA NO BRASIL, 2020, pág. 18)

Sobre a saúde mental, um estudo enfatiza que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes, pois os sistemas de saúde dos países entram em colapso, os profissionais de saúde ficam exaustos com as longas horas de trabalho e, além disso, o método de controle mais efetivo da doença, que é o distanciamento social,

impacta consideravelmente a saúde mental e emocional da população, dados estes que converge com o mencionado no guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil sobre o isolamento, afirmando que o confinamento em casa, por um período longo e ainda indeterminado, foi fator de grande estresse, especialmente para as pessoas que vivem sozinhas, pois a solidão é um fator de risco para a depressão, e aumenta as taxas de suicídio e abuso de álcool. (FARO et.al., 2020)

O QUADRO DE ANSIEDADE NA MULHER

Na literatura, muitos estudos apontam uma maior prevalência de transtorno de ansiedade em mulheres se comparado aos homens. Isso só comprova a realidade contemporânea, onde muitas mulheres assumiram, nos últimos anos, uma grande parte (se não toda) das responsabilidades de um lar. Educação dos filhos, tarefas domésticas, suporte à parentes, estudo, trabalho e não raramente, são as únicas provedoras do lar, tomando a frente, se arriscando e se sobrecarregando em vários cenários, o que não seria diferente na pandemia. “A mulher que edifica o lar”, tende a puxar para si todas as decisões e responsabilidades, se sobrecarregando, gerando estresse, cansaço, exaustão, culpa, depressão, ansiedade, dentre outras psicopatologias mais graves.

Segundo um estudo da ONU Mulheres chamado "Mulheres no centro da luta contra a crise COVID-19", foi constatado que 70% dos trabalhadores de saúde em todo o mundo são mulheres. No Brasil, são 85% de mulheres trabalhando no corpo de enfermagem, 45,6% da equipe médica e 85% dos cuidadores de idosos são mulheres, fato que as expõe a um maior risco de infecção pelo vírus e transtornos emocionais. (ONU MULHERES, 2020)

Em decorrência de uma herança colonial e racista que define a base da nossa cultura, são as mulheres que carregam os custos físicos e emocionais mais pesados, particularmente diante das situações de instabilidade. A maioria das mulheres no nosso país, principalmente mulheres negras, enfrentam uma realidade de enorme vulnerabilidade, que vai do preconceito à violência. Enfrentar uma quarentena é desafiante para todos, mas para mulheres em situação de vulnerabilidade pode ser trágico. Se considerarmos que as mulheres no Brasil que sofrem violência a cada quatro minutos, e lembrarmos que 43% dos casos acontecem dentro de casa, essa preocupação se amplia

dramaticamente no isolamento em casa. Estima-se que nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, os números de casos aumentaram em 50% durante o confinamento. (MENDES, 2020)

Um estudo com objetivo de analisar o impacto do *home office* na vida de 14 mulheres brasileiras, confirmou essa situação de sobrecarga com os cuidados da casa, dos filhos e com as demandas do trabalho. As entrevistadas relataram que não estavam dando conta de atender às múltiplas tarefas e revelaram se sentir angustiadas com a situação. Alegaram que não conseguiam fazer nada direito, não cuidava da casa nem dos filhos como desejavam, e não atendiam às demandas do trabalho como deveriam. Estressadas, algumas recorriam ao consumo cotidiano de álcool para relaxar. Apesar do excesso de atividades, parte das entrevistadas alegaram ter encontrado, na nova situação, condições para equilibrarem melhor a relação entre o trabalho e a vida familiar. Na contramão do que costuma ser relatado, esta perspectiva ocorria na ausência de crianças pequenas em casa e em lares que havia a participação dos maridos nas atividades domésticas. Nestes relatos foram apontados que a participação masculina nos cuidados com a casa e com os filhos tinham aumentado durante a pandemia (LEMOS, 2020).

Mesmo estando entre os grupos mais afetados pela pandemia da COVID-19, as mulheres seguem liderando o caminho para encontrar soluções sustentáveis, resistindo a injustiça, reforçando a solidariedade e, assim, tornando seus lares e suas comunidades mais resistentes e resilientes às crises. Contribuindo do trabalho doméstico não remunerado, aos grandes centros de pesquisa.

No que diz respeito a liderança e atuação das mulheres na pandemia, vale mencionar a Nova Zelândia, um país que é liderado por uma primeira-ministra mulher, Jacinda Ardern, que está entre as nações mais eficientes no controle da pandemia, segundo dados da Universidade Johns Hopkins, assim como os países da Islândia, Dinamarca, Finlândia, Alemanha, Noruega e Taiwan, que também são governados por mulheres, e seis destas sete nações, ocupam as primeiras posições entre os 144 do ranking do Relatório global sobre igualdade de gênero do Fórum Econômico Mundial. (MENDES, 2020)

CONCEITO PSICANALÍTICO DE ANSIEDADE

Sigmund Freud foi um neurologista e psiquiatra austríaco, foi o criador da psicanálise e uma das personalidades mais influentes da história no campo da psicologia. Suas obras trouxeram uma nova compreensão do ser humano, considerando-o como um animal racional influenciado por desejos e sentimentos inconscientes. Para Freud, a contradição entre esses impulsos inconscientes e a vida em sociedade geram nas pessoas um certo tormento psíquico. Dessa forma, passou a utilizar a interpretação de sonhos e a livre associação como vias de acesso ao inconsciente, uma técnica que buscava a “cura” através da palavra, o que se tornou o fundamento da Psicanálise.

A princípio Freud falava da angústia como um estado afetivo que possuía um caráter acentuado de desprazer, ele comparava com outros sentimentos que possuíam esse caráter, como por exemplo, a dor e o luto. No entanto, ao diferenciá-los, ele observou que a angústia era acompanhada de sensações físicas corporais, sendo mais perceptíveis às alterações respiratórias e cardíacas. (BIZARRIA, 2014)

Sobre a ansiedade, Oliveira descreve, a partir de Freud, que a ansiedade se origina da retenção de libido, ou seja, da falta da satisfação ou realização dos desejos instintivos inconscientes, essa expectativa não concretizada, seja de natureza sexual ou afetiva, se transformariam em ansiedade. Sendo assim, a primeira teoria da origem da ansiedade seria a expectativa sexual não consumada ou não plenamente consumada, o que derivaria da libido que não encontra a satisfação buscada, pela falta do objeto e do prazer esperado. (OLIVEIRA, 2019)

Silva (2020) cita Freud que classificou a ansiedade em três categorias: Realista, Moral e Neurótica, e que a ansiedade é uma função do ego, e que este, tem de lidar com três forças dominantes: O mundo exterior, o id e o superego. Cada uma delas gera a sua própria ansiedade. A ansiedade realista é o medo de algo no mundo exterior, a ansiedade moral seria o medo de ser punido pelo superego, e conseqüentemente se sentir culpado, e a ansiedade neurótica é o medo sem um objeto reconhecido consciente, sem motivo concreto. Esta última, origina-se de um impulso encoberto, um impulso gerado no id, quando o impulso oculto é revelado, a ansiedade se torna ou realista ou moral.

Para Freud (1926), a ansiedade pode ser resultado de libido contida, ou seja, pulsões não realizadas ou resultado de experiências traumáticas vivenciadas na infância, e que na fase adulta após terem as lembranças rechaçadas, manifestam-

se em forma de sintomas. Resultado do conflito das inclinações do Id e as ameaças de punição do Superego, onde o Id deseja algo que o Superego reprova e por consequência é evocado no Ego uma sensação desconfortável relacionada ao medo, como se a punição estivesse para acontecer (ameaça). Assim, o Ego acaba por criar mecanismos de defesa para alívio destes sentimentos de temor e grande sofrimento. Tais mecanismos são criados pelo Ego para evitar o contato com os aspectos da personalidade assim reprovados pelo Superego e assim geradores de ansiedade". (OLIVEIRA Et. Al., 2019)

Em base, a ansiedade seria uma reação ao perigo que é intermediada pelo ego, este age para evitar e afastar-se de tal situação estressora. Sendo assim, os sintomas são manifestações para evitar a situação de perigo, que se encontra internalizado no indivíduo, fazendo-o permanecer no estado de infância, caracterizado pela sensação de desamparo motor e psíquico. Por isso, é comum ao indivíduo ansioso certa dependência ou apego a um ideal protetor, e isto pode caracterizar-se como uma compensação para a incapacidade de lidar com a falta, se livrando do sentimento de desamparo ou abandono. (OLIVEIRA, 2019)

Para psicanálise, o transtorno de ansiedade vai além de sintomas manifestados, implica em questões mais profundas do indivíduo, vivenciadas no passado, muitas vezes na sua infância, e que de alguma forma foram colocadas no inconsciente, para evitar a sensação dolorosa vivida ou fantasiada, relacionada ao abandono.

Desse modo, a psicanálise busca criar com o paciente condições para que ele possa, através da fala livre, subjetivar e refletir quanto a sua condição. Na análise pessoal, quando tomamos consciência do conteúdo gerador dos sintomas, ou seja, identificamos os conflitos e traumas mal resolvidos, tais sintomas perdem a força ou podem até mesmo desaparecer, fazendo com que o sujeito acometido pela ansiedade retome a qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É compreensível que a pandemia do Covid-19 acelerou substancialmente o número de pessoas com transtornos de ansiedade na população geral, e que já vinha sendo uma temática de muita preocupação, pois somado ao acelerado estilo de vida e hábitos mórbidos da sociedade contemporânea, o isolamento social, o medo e instabilidade vivida

nos tempos de pandemia, fez com que a grande maioria das pessoas tivessem sua saúde mental e emocional fragilizada, especialmente as mulheres.

A imposição e pressão social para com as várias atribuições e responsabilidades das mulheres, provoca à médio e longo prazo, de forma automática e muitas vezes inconsciente, um excesso de auto cobrança, de autocontrole, de auto pressão, de preocupação, o que frequentemente provoca o transtorno de ansiedade.

Existem muitos pontos que influenciam e acarretariam a ansiedade nas mulheres da atualidade, particularmente nas brasileiras. Considerando a herança colonial citada por Mendes 2020, e a nossa cultura machista, não faltariam memórias e aprendizados passados, para justificar gatilhos para crises de ansiedades nas mulheres atualmente. Uma cultura onde as mulheres são induzidas a sentir culpa pelo modo de se vestir, pois estariam provocando o assédio sexual, costumes onde mulheres são menos remuneradas que homens ao exercerem a mesma função no trabalho, uma educação que desde a infância condicionam as meninas a fazerem as tarefas domésticas ao brincar de casinha. Cuidar da casa, educar os filhos, estudar, trabalhar e fazer tudo isso linda, magra e em cima de um assalto alto, se torna bem desafiador manter a saúde emocional.

Este estudo induz para além de uma reflexão, provoca para a necessidade de uma mudança cultural, chama para ação, para mudanças na rotina e nos hábitos de vida de homens e mulheres para uma melhor qualidade de vida geral.

A ansiedade é uma sensação presentes na vida de todos, por isso é fundamental saber lidar com ela. Identificar suas emoções e quando tais sensações aparecem de forma exacerbada é essencial para procurar ajuda profissional e terapêutica, a fim de tratar e se fortalecer emocionalmente. Ter consciência dos cuidados pessoais, praticar o autoconhecimento e respeitar seus limites são primordiais, inclusive para que as mulheres consigam seguir cuidando e acolhendo os outros.

Sobre as mulheres no enfrentamento do COVID-19, o estudo confirma que mesmo estando entre os grupos mais afetados pela pandemia, com graves prejuízos emocionais devido aos excessos de preocupações e responsabilidades, as mulheres seguem liderando o caminho para encontrar soluções sustentáveis, resistindo a injustiça, reforçando a solidariedade e tornando seus lares e suas comunidades mais resistentes e resilientes às crises.

De acordo com a OMS, a definição de saúde não é mais apenas ausência de doenças, mas sim, um estado de completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo. Por isto, é imprescindível o trabalho e a valorização dos profissionais da saúde mental, considerando que a saúde geral do indivíduo é diretamente influenciada por sua saúde mental. O que seria prudente, fazer maiores investimentos em projetos de políticas públicas, tanto na área da educação como na área da saúde, que trariam resultados positivos em larga escala, trabalhando a população de forma preventivas e informativa, individual e em grupo, com várias práticas integrativas e complementares, de baixo custo, como a prática de Meditação, por exemplo.

Para a psicanálise o transtorno de ansiedade representa muito mais que os sintomas manifestados, implica em questões mais profundas do indivíduo, muitas vezes traumas do passado e questões inconsciente. Sendo assim, a análise pessoal pode contribuir ao buscar junto com o paciente condições para que ele possa, através da fala livre, refletir e compreender quanto a suas questões subjetivas e pessoais. Pois na análise pessoal, segundo Freud, quando tomamos consciência do conteúdo gerador dos sintomas, ou seja, identificamos os conflitos e traumas mal resolvidos, tais sintomas perdem a força ou podendo desaparecer.

Sendo assim, percebe-se a importância do aprofundamento em pesquisas e soluções para o aumento demasiado dos transtornos mentais, e sobretudo as doenças psicossomáticas, que são enfermidades orgânicas que tem origem em distúrbios emocionais, tendo em vista o aumento considerável destas doenças psicossomáticas e, a previsão dessa possível “pandemia de transtornos mentais” pós-covid, prevista por tantos pesquisadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2014). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. Tradução Maria Inês Correa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed.

Cury, A. (2013). **Ansiedade: Como enfrentar o mal do século**. São Paulo: Saraiva.

Faro, A.; Bahiano M. A.; Nakaro, T. C.; Reis, C.; Silva, B. F. P.; Vitti, L. S. (2020). **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado**. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.

Barbosa, L. N. F. et Al. (2021). **Frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em brasileiros na pandemia COVID-19.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 21 (Supl. 2): S421-S428, maio., 2021.

Lemos, A. H. C. et Al. (2020). **Mulheres em home office durante a pandemia da covid-19 e as configurações do conflito trabalho-família.** RAE-Revista de Administração de Empresas | FGV EAESP.

Macêdo, S. (2020). **Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia covid-19: tecendo sentidos.** Rev. Nufen: Phenom. Interd. | Belém, 12(2), 187-204, mai.– ago., 2020. **Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil (2020).** Instituto de ciências integrada.

ONU MULHERES. **Mulheres no centro da luta contra a crise Covid-19.** [s.l.] Organização das Nações Unidas, 26 março 2020b. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/?post_type=post&s=Mulheres+no+centro+da+luta+contra+a+crise+Covid-19>. Acesso em: 14.05.2022.

OLIVEIRA, Karina Marques Ferreira; DOS SANTOS, José Wellington. **Transtorno de ansiedade generalizada em adultos – uma visão psicanalítica.** Revista Científica Eletrônica de Psicologia / Publicação científica do curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral. Edição 33, v. 33, n. 01 (2019). -- Garça: FAEF, 2019.

Bizarria, F. P. A.; Tassiny, M.M.; Assis, O. F. G. **Resenha do livro: Inibições, sintomas e angústia.** Polymatheia - Revista de filosofia. Fortaleza, Volume 7, número 11, 2014, P.11-29.

Rolim, J. A. et Al. (2020). **Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19.** Rev Enfermagem e Saúde Coletiva, Faculdade São Paulo – FSP, 2020.

OPAS- Associação Pan-americana de saúde. (2022) **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo.** Acessado em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>> Acessado em: 18.05.2022

CAPÍTULO 5

PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO: OS CAMINHOS PERCORRIDOS PELA PRÁTICA E FORMAÇÃO PEDAGÓGICA

Yomara França Dias Silva

RESUMO

O presente trabalho apresenta como tema Psicanálise e Educação: Os caminhos percorridos pela prática e formação pedagógica. Analisando o aparelho psíquico e o processo mental dentro da aprendizagem. Destacando também os estudos de Freud que são inicialmente centrados na terapia de doenças emocionais, mas contribui para área social e educacional, salientando que o ato de educar está intimamente relacionando com o desenvolvimento humano. Tendo como objetivo a compreensão de como a psicanálise contribui no contexto educacional e analisando a saúde mental e emocional como fatores essenciais para a qualidade do ensino. Utilizando como metodologia a pesquisa bibliografia trazendo autores que falam sobre a importância da temática para o âmbito educacional. Percebendo assim que a psicanálise é uma área fundamental para ser trabalhada dentro da educação, auxiliando os professores a lidar com seu contexto emocional e social.

Palavras-chave: Educação. Formação e Práticas Docentes. Psicanálise.

INTRODUÇÃO

O tema escolhido para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, é a Psicanálise e a Educação, contextualizando a prática e a formação pedagógica. Sabemos que as contribuições da psicanálise para educação atualmente são essenciais. Freud e seus métodos como: o estudo do aparelho psíquico e dos processos mentais dentro da aprendizagem; os processos de identificação e os processos de transferência; sexualidade infantil, são pontos das obras freudianas que falam sobre o processo da aprendizagem dentro da psicanálise.

A relevância dessa temática se dá pela análise que fazemos nos dias atuais pela demanda psicoemocional que há na relação entre professor e aluno no processo de ensino-aprendizagem. Sabendo que o estudo da psique humana auxilia no processo de aprendizagem e na relação emocional dentro do ambiente escolar, nos debruçamos sobre a importância de trazer os ensinamentos freudianos para o contexto pedagógico e seus conflitos na formação e na prática docente.

Assim, o objetivo geral deste estudo é compreender como a psicanálise pode contribuir no contexto educacional, analisando a saúde mental e emocional como fatores imprescindíveis para a qualidade do ensino.

REFERENCIAL TEÓRICO

Utilizaremos como processo metodológico para elaboração do artigo a abordagem qualitativa por meio da pesquisa bibliográfica. Sabendo que a pesquisa científica mediante estudo bibliográfico tem o intuito de buscar obras publicadas de acordo com o tema escolhido para analisar o problema da pesquisa a ser realizada. É um tipo de pesquisa que possibilita identificar se já existe algum trabalho científico que aborde o assunto colaborando na escolha da problemática e do método, baseado em trabalhos já publicados.

[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32)

Delimitamos a temática devido o interesse sobre os ensinamentos freudianos impactantes na realidade da educação, percebendo a defasagem do ensino e o atropelamento dos conflitos emocionais existentes dentro e fora da sala de aula. Sendo interessante analisar os caminhos percorridos pela prática e formação pedagógica e a importância da psicanálise no processo de aprendizagem e ensino.

Para coleta de dados utilizamos como ferramentas de pesquisas o google acadêmico; google livros; teses; artigos; anais na CAPES; *Scielo*, e as palavras chaves que nos auxiliaram para identificação das obras que estão correlacionadas com a temática escolhida como: Educação; Psicanálise; Formação e Práticas Docentes.

TEORIA DA PERSONALIDADE

A psicanálise sofreu várias mudanças e diversificações em sua história, são modificações que justificaram em sua extensão e alcance terapêutico que seguiram nas configurações psicopatológicas, além do entendimento de transformações nas demandas do tratamento, apresentando novas organizações subjetivas e sintomáticas (GREEN, 2001/2003).

O conhecimento acerca da existência de novas demandas faz uma junção com as mudanças sociais e culturais que foram acontecidas de forma inesperada e perceptíveis ao mesmo tempo. Na década de 1940 por causa dos efeitos da Segunda Guerra Mundial, tivemos muitos traumatizados e órfãos, que se tornaram objeto de preocupação de analistas. Foram casos que se tornaram, o denominado de paciente limite ou borderlines, em que sua configuração psíquica se torna uma fronteira entre a neurose e a psicose.

Para conseguir compreender os fenômenos elaborados pela nova clínica, é interessante analisar a psicanálise em um ponto secundário, e segundo a tradição freudiana, analisar o ponto da sexualidade. Segundo Ogden (2002/2003) fala sobre a teoria das relações de objeto em suas diversidades diante da nova clínica. É uma leitura que nos permite apreender as ferramentas mais comuns da constituição do ego, salientando a decisiva importância das primitivas relações de objeto em substituição da influência dos impulsos libidinais.

Fairbairn (1889-1964) desenvolveu uma obra que estudou a psicanálise da personalidade, foram estudos que reuniram temáticas como: casos clínicos anteriores de suas teorias; significado sociológico do comunismo, guerra, tratamento e reabilitação dos delinquentes sexuais; teoria das relações objetais da personalidade. Desenvolveu o sentido da formulação da estrutura psíquica egóica cindida.

O autor estudou em Fatores Esquizóides da Personalidade (1940) a tese dissociativa dos fenômenos presentes na personalidade. Sob a experiência clínica embasada no ego Fairbairn identifica o ego rudimentar presente na criança e os esquizóides: dentro da tendência sob a orientação para um objeto parcial; predomínio de tomar sobre o dar na atitude libidinal; tendência para incorporação e à internalização do objeto; sobrevalorização dos estados opostos de plenitude e vazio.

E em revisão da Psicopatologia as Psicoses e Psiconeuroses (1941) destaca sua compreensão sobre as limitações intrínseca sobre a teoria da libido, no intuito de justificar a proposição de um estudo sobre o desenvolvimento embasado na qualidade da dependência do objeto. Fairbairn faz uma alusão sobre a noção da zona erógena, com a noção ao desprezo da qualidade e da função do objeto, por meio da compreensão da manifestação do ego, por meio da atitude libidinal em busca do prazer.

Por que um lactente chupa o polegar? Nessa simples pergunta jaz todo o destino do conceito de zonas erógenas e a forma da teoria da libido baseada nele. A resposta de que o lactente chupa o polegar porque lhe proporciona prazer erótico é convincente, porém na realidade nos afasta do tema. Por que o polegar? E a resposta será: porque não tem um seio para chupar (FAIRBAIRN, 1952/1980, p. 27)

Fairbairn (1952/1980) reflete que a criança, ao depender de uma relação que não necessariamente atende às suas necessidades, estabelece técnicas que façam reparação com o elo com o objeto, o chupar o dedo. Salientando que a ausência do seio (uma relação de objeto insatisfatória) é o ponto determinante para atitude libidinal oral.

No entanto o autor ao contrapor a perspectiva freudiana que fala sobre o desenvolvimento libidinal, fala que a mesma se dá na direção de uma integração das zonas erógenas em favor da supremacia da atitude genital. Determina assim a compreensão do desenvolvimento da libido em relação ao objeto e a integração do ego. Entendemos assim que segundo Fairbairn a meta libidinal, a busca do prazer do objeto é formada pelo fundamento das transformações que golpeia a teoria da libido em provar a existência do mundo externo desenvolvendo assim o ego.

Para Fairbairn, o processo de desenvolvimento da personalidade é baseado no desenvolvimento da relação de objeto. Consiste na redução da dependência e na progressiva distinção em relação ao objeto. Definindo as fases do desenvolvimento em três: dependência infantil; etapa de transição e dependência madura. Sendo que os pontos principais da dependência infantil são definidos nas atitudes incorporativas e na identificação indiferenciada com o objeto. São características que fazem com que o afastamento do objeto seja acompanhado pelo sentimento de eliminação do ego. Assim, para evitar frustrações impostas pelas relações com o objeto que devem conduzir a perda do ego, a defesa é conectada.

Afirmando assim que as relações entre os egos e seus objetos são múltiplas e complexas. O ego libidinal possui uma relação de natureza libidinal com o objeto excitante. Destacando que o sabotador interno é do ego central e de natureza agressiva e repressora para com o ego libidinal, e o ego central mantém uma relação de natureza agressiva e repressora.

APRENDIZAGEM POR IDENTIFICAÇÃO E TRANSFERÊNCIA ALUNO/PROFESSOR

A transferência é um vocábulo usado em diversas áreas, denomina uma ideia de transporte, substituição de um lugar para o outro. Freud fala que a transferência é um fenômeno psíquico que se encontra presente em todos os lugares das relações semelhantes. Salientando a possibilidade que a transferência acontece na relação professor aluno mediante uma relação afetiva.

Por meio do afeto de uma criança podemos redescobrir, transferir afeto mediante as vivências, e logo transferir o aprendizado escolar. O conhecimento sobre a transferência possibilita um entendimento sobre os interesses e intenções, pois a educação é uma fonte relevante no desenvolvimento comportamental e na agregação de valores para a espécie humana.

De acordo com Becker (1997) a transferência compõe uma identificação simbólica, é uma maneira de desenvolver principalmente para o adolescente uma posição discursiva. O aluno nesse contexto precisa admitir uma relação transferencial juntamente com o professor.

Segundo a psicanálise, o sujeito do inconsciente é manifestado de forma singular. Exemplificando para que o aluno seja tomado como um sujeito é fundamental que o educador envolva sua prática de forma peculiar. A relação professor – aluno depende do clima estabelecido entre o professor em empatia com o aluno (a capacidade ouvir, refletir, e discutir juntamente com os alunos).

Klein (1926) ressaltando o ponto de vista psicanalista fala que as crianças desenvolvem a transferências de forma intensa por meio das fantasias, ansiedade e defesa em casa, na creche ou na escola, em diversos momentos do dia. O educador deve estar atento às manifestações, envolvendo, percebendo, estimulando essa criança. O que

chamamos de educação mediadora, tornando-se um interventor para o desenvolvimento emocional e cognitivo dessas crianças.

Klein (1926) salienta ainda que só o contato direto com as crianças e sua realidade psíquica pode auxiliar a encontrar formas de aceitação com a realidade e assim renunciando a determinadas defesas contra suas angústias.

Chamat (1997) afirma que o bloqueio na afetividade impossibilita um vínculo saudável ou afetivo na relação aluno-professor. Mediante um trabalho centrado no vínculo, pode-se manusear os medos, desejos e ansiedades, ajudando por meio da transferência de funções.

A psicanálise e a educação é uma relação que Freud explica sobre a possibilidade de compreender os educadores e o desenvolvimento da criança e do adolescente (FREUD, 1913). Salientando que os professores exercem uma influência significativa sobre as crianças, porque as crianças estão investidas em uma relação afetiva primária com os pais. Os sentimentos são transferidos do pai para os professores.

Freud (1912b) explica sobre os clichês psíquicos constituídos pelo indivíduo por meio das vivências infantis que determinam a modalidade especial de sua vida erótica. Destacando que o professor é o objeto de transferência interligado ao protótipo da imagem dos pais.

Freud não deixou escritos sobre a educação, mas ao ler suas obras percebemos que há uma preocupação com as questões pertinentes a esta área do conhecimento. A psicanálise nasce de uma prática clínica que forma em corpo teórico embasado em uma nova concepção de mundo e de homem.

O intuito da educação é o princípio da realidade, possibilitando ao indivíduo a sua própria satisfação. Sabendo que a entrada no universo se dá pelo símbolo da linguagem, e por meio da palavra é possível construir a simbolização das relações afetivas (ARMANDO, 1974).

A linguagem é que faz o homem se diferenciar dos outros animais, particularizando sua especificidade e construindo sua subjetividade. A psicanálise nesse contexto permite colocar a linguagem como uma marca do homem, possibilitando uma aproximação entre as questões da educação, principalmente na relação professor e aluno.

Mannoni (1973) analisa que a relação professor-aluno é constituída por uma barreira em que o professor é o possuidor do conhecimento pleno, e o aluno é um ser vazio.

Mauco (1979) fala que o educador age sobre a criança em nível inconsciente. As relações afetivas são construídas de formas variadas. Mas destacamos que com as crianças, por ser um ser mais psiquicamente mais fraco, geralmente é atingida pelos desejos inconscientes dos educadores.

O importante dentro da educação afetiva, a construção da sensibilidade relacional, no âmbito das capacidades físicas e intelectuais. A escola é um meio para o desenvolvimento das relações afetivas da criança e do adulto. Na escola a criança aprende a relacionar-se com o outro (PEDROZA, 1993).

Frisando que a criança ao chegar na escola já traz uma experiência relacional com a família, nesse sentido a pedagogia deve buscar uma articulação com a expressão simbólica do aluno por meio de múltiplas situações promovidas pelo grupo escolar. E a psicanálise auxilia o educando permitindo uma compreensão profunda sobre o sujeito. Mas para que isso aconteça é necessária uma relação democrática.

EDUCAÇÃO E PSICANÁLISE: FORMAÇÃO E PRÁTICA DOCENTE

Formação de professores é uma temática que sempre tem destaque nas pesquisas que falam sobre educação. Discussões a respeito desse tema buscam soluções para os problemas que envolvem a escolaridade básica brasileira. Sabemos que os problemas encontrados na educação acontecem devido a vários fatores. Na maioria das vezes o professor é tido como responsável pelo fracasso escolar.

A formação docente está associada aos aspectos científicos e epistemológicos, na proporção que os professores são formados para atuar nas escolas, questionáveis também o problema filosófico da educação em sua formação de educadores, que geralmente nos remetem a um conceito de ser humano e das suas relações com o mundo (ESTRELA, 2002).

Estudos sobre formação continuada de professores têm se voltado para a promoção de mudança na prática pedagógica por meio da indagação sobre a natureza do

trabalho docente. Muitos são questionados sobre as ideias e prática da formação docente no intuito de compreender o significado de sua ação pedagógica.

Muitos estudos estão voltados para o interesse da formação profissional comprometida e responsável sobre o acadêmico e pessoal. Uma formação que implique na transformação de atitude sobre a realidade de forma diferente de perceber e atuar no mundo. No entanto é necessário levar em consideração as relações sociais que passam pelo cotidiano escolar e se concretizam na prática pedagógica, ações essas que interferem na forma de como o professor atua na escola.

Segundo Nóvoa (1992) a formação de professores na maioria das vezes tem ignorado o desenvolvimento pessoal. A coerência da atividade educativa difere das dinâmicas próprias da formação que tem como eixo a referência do desenvolvimento profissional dos professores. A formação tem uma influência pela abordagem da ciência positivista, simplista e limitada para prática social e ação profissional, reduzindo assim a ação pedagógica a um conjunto de competências e capacidades.

Salientamos ainda que os professores enfrentam grandes dificuldades no sistema educacional, principalmente quando se deparam com o surgimento de novos programas e currículos. Curi (2007) frisa que cada nova exigência requer tempo para uma adaptação que influencia nas pressões institucionais, políticas e pedagógicas.

Uma prática reflexiva é importante porque está ligada a criação de um espaço onde o professor deve ser ouvido. A reflexão nos propõe uma discussão acerca de nossos atos, pensando coletivamente em estratégias, soluções para os problemas que englobam a prática pedagógica. Nesse contexto é que apontamos a necessidade da escuta clínica para assegurar aos professores um auxílio nas situações corriqueiras no cotidiano.

A psicanálise ajuda o sujeito, retomando ao seu próprio discurso, tornando-se o autor de sua palavra ou desejo, segundo sua realidade. O sujeito ao ser visto como um ser histórico, social e cultural, é favorecido de inconsciente e desejos que influenciam o pensamento e a ação consciente.

No entanto, quando falamos das propostas presentes na formação de professores, são elaboradas por meio de técnicas de intervenção da realidade, fornecendo uma ferramenta teórica e prática, que visa a adaptação ao cenário escolar. A psicanálise por

meio do conceito inconsciente, traz um conhecimento transgressor ao ideal das ciências experimentais.

Anna Freud (1958) fala que a aplicação da psicanálise dentro da pedagogia tem uma contribuição por meio de uma perspectiva crítica das normas pedagógicas. A autora amplia o conhecimento pedagógico que tem do homem sobre o entendimento nas relações complexas entre as crianças e os adultos que trabalham com a educação.

O significado da escola para as crianças é relevante, por ser um âmbito frequentado com regularidade. O papel do professor para com a criança é relevante. A transferência geralmente acontece de maneira natural na relação professor-aluno, assim como nas outras relações humanas. Funcionando como um motor do tratamento que possibilita a reorganização do funcionamento psíquico.

Geralmente a formação do professor perpassa por disciplinas curriculares que consideram a aprendizagem um processo consciente e produto da inteligência, que desenvolve somente componentes cognitivos do indivíduo, que negligencia os afetivos e os processos inconscientes. Nesse sentido é interessante uma formação que vise a experiência pedagógica, analisando só conflitos da sala de aula.

A psicanálise contribui com as origens, teoria e prática clínica. Porém a contribuição está ligada na possibilidade do consciente, por meio da análise das práticas educativas, conteúdo do inconsciente do professor como forma de elucidar o porquê das ações em sala de aula.

No entanto, aprendizagem deve acontecer numa relação com o outro, sendo necessário o cultivo do respeito mútuo, reconhecimento das necessidades, e a busca das expressões dos desejos dentro do processo de ensino-aprendizado. Sendo fundamental proporcionar condições de desenvolvimento da sensibilidade que permita assumir diante das ações educativas as contradições do novo. Não anulando o professor ou impedindo o aluno. Deve haver um reconhecimento mútuo que possibilita o professor ensinar e o aluno o desejo de aprender e construir o seu conhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisarmos a prática educativa dentro da psicanálise, nos auxilia uma reflexão sobre o professor e suas escolhas de atuação em sala de aula. Por meio de um

posicionamento teórico refletimos sobre a conscientização do porquê de uma determinada prática, que corresponde a teoria ou um fazer imposto.

Porém, consideramos que a prática é o saber fazer do profissional. A realidade de muitos professores perpassa pelo medo de julgamentos. A psicanálise auxilia o discernimento da relação educativa, as posições coletivas que o educador tem. A terapia no sentido do acompanhamento clínico visa uma tomada de consciência e de deslocamento psíquico dentro da subjetividade profissional, tem efeitos principalmente na redução do sentimento angustiante.

A relação professor-aluno, o conflito psíquico está presente em cada um, e acaba incidindo no desvio entre o ideal e a realidade, que cobre as experiências de ambos. A psicanálise por ser uma teoria que escuta a relação do sujeito com o saber, acaba provocando investimentos e emoções que permitem análises. Inspirando o método de trabalho que requer um permanente em torno de si. Tornando mais fácil para o professor a compreensão da prática pedagógica quando o mesmo é escutado por alguém que está fora da situação pedagógica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armando, A. **Freud et l'éducation**. Paris, Les Editions E.S.F.1974

BECKER, F. **Da ação à operação: o caminho da aprendizagem em Piaget e Paulo Freire**. Rio de Janeiro: DPIA Editora Palmarinca, 1997

CHAMAT, Leila Sarah. **Relações Vinculares e Aprendizagem: Um enfoque Psicopedagógico**. Editora Vetor. São Paulo. 1997.

CURI, F. **Professor sobre pressão**. Revista Educação, ano 10, n. 19. São Paulo, Segmento.2007

ESTRELA, M. T. **"A investigação como estratégia de formação contínua de professores: reflexão sobre uma experiência"**. In: Shigunov, A. & Maciel, L. S. B. (orgs.). Reflexões sobre a formação de professores. Campinas, Papyrus. 2002

FAIRBAIN, W. R. D. (1980). **Estudos Psicanalíticos da Personalidade** (E. Nick, Trad.). Rio de Janeiro: Interamericana. (Original publicado em 1952).

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FREUD, A. **Introducción al psicoanálisis para educadores**. Buenos Aires, Paidós.1958

FREUD. **Múltiple interés del psicoanálisis**. O. C., vol. I.1913

_____. **Prefacio para um libro de August Aichhorn**. O. C. Vol. III. 1925

_____. **Totem y tabu**. O. C. Vol. II. 1912b

GREEN, A. (Org.). (2003). **Psicanálise contemporânea** (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: SBPSP (Original publicado em 2001).

KLEIN, M. (1981a). **The psychological principles of early analysis**. In M. Klein, The writings of Melanie Klein, Vol. 1: Love, guilt and reparation and other works: 1921-1945 (pp. 128-138). New York: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1926.)

MANNONI, M. **Education impossible**. Paris, Editions du Seuil.1973

MAUCO, G. **Psychanalyse et éducation**. Paris, Aubier-Montaigne.1979.

NÓVOA, A. (org.). **Os professores e a sua formação**. Lisboa, Dom Quixote.1992

OGDEN, T. H. (2003). **Uma nova leitura das origens da teoria das relações de objeto** (M. L. Gastal, Trad.). Alter, 22(2), 175-195. (Original publicado em 2002).

PEDROZA, R. L. S. (1993). **Freud e Wallon: contribuições da psicanálise e da psicologia para a educação**. Dissertação de Mestrado. Brasília, Universidade de Brasília. 1993.

SOBRE A AUTORA

YOMARA FRANÇA DIAS SILVA

Graduada em Licenciatura em História. Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional. Especialização História da Metodologia e Cultura Afro Brasileira.

ISBN 978-655376379-1



9

786553

763791