

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUISTA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE BAURU
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E
APRENDIZAGEM

Heloisa Aguetoni Cambuí

SOFRIMENTO PSÍQUICO CONTEMPORÂNEO: UM ESTUDO PSICANALÍTICO DO
IMAGINÁRIO COLETIVO DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA.

BAURU - SP

2013

HELOISA AGUETONI CAMBUÍ

SOFRIMENTO PSÍQUICO CONTEMPORÂNEO: UM ESTUDO PSICANALÍTICO DO
IMAGINÁRIO COLETIVO DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA.

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências de Bauru, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, sob a orientação da Prof^a. Adjunta Carmen Maria Bueno Neme.

BAURU - SP

2013

Cambuí, Heloisa Aguetoni.

Sufrimento psíquico contemporâneo : um estudo psicanalítico do imaginário coletivo de estudantes de psicologia / Heloisa Aguetoni Cambuí, 2013
177 f. : il.

Orientador: Carmen Maria Bueno Neme

Dissertação (Mestrado)- Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, 2013

1. Sofrimento psíquico. 2. Imaginário coletivo. 3. Procedimento de desenhos-estórias com tema. 4. Psicanálise I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências. II. Título.

FOLHA DE APROVAÇÃO

unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
CAMPUS DE BAURU
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE BAURU

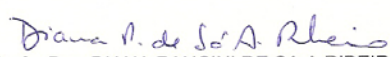


ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE Mestrado DE HELOISA AGUETONI CAMBUÍ, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DO(A) FACULDADE DE CIÊNCIAS DE BAURU.

Aos 07 dias do mês de fevereiro do ano de 2013, às 13:30 horas, no(a) Anfiteatro da Pós-Graduação, reuniu-se a Comissão Examinadora da Defesa Pública, composta pelos seguintes membros: Profa. Dra. CARMEN MARIA BUENO NEME do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências de Bauru, Prof. Dr. MANOEL ANTONIO DOS SANTOS do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP, Profa. Dra. DIANA PANCINI DE SA A RIBEIRO do(a) Departamento de Psicologia Clínica / Faculdade de Ciências e Letras de Assis, sob a presidência do primeiro, a fim de proceder a arguição pública da DISSERTAÇÃO DE Mestrado de HELOISA AGUETONI CAMBUÍ, intitulada "Sofrimento psíquico contemporâneo: um estudo psicanalítico do imaginário coletivo de estudantes de psicologia". Após a exposição, a discente foi arguida oralmente pelos membros da Comissão Examinadora, tendo recebido o conceito final: _____ APROVADA ____ . Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que, após lida e aprovada, foi assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Profa. Dra.  CARMEN MARIA BUENO NEME

Prof. Dr.  MANOEL ANTONIO DOS SANTOS

Profa. Dra.  DIANA PANCINI DE SA A RIBEIRO

Esta pesquisa foi subvencionada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP, mediante concessão de bolsa de Mestrado, processo número 2011/14723-9.



Às pessoas, em minha trajetória, que compartilharam suas experiências de dor e, acima de tudo, de vida, e contribuíram por meio destas, para o meu próprio amadurecimento pessoal.

Àqueles que travam uma constante luta em busca do alcance da vida.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Carmen Maria Bueno Neme, conhecida carinhosamente por “Pilé”. Agradeço imensamente a confiança depositada em meu potencial, a generosidade em possibilitar a manifestação de minha gestualidade criativa e a oferta de seus sábios e valiosos ensinamentos.

Ao Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos e à Prof^a. Dr^a. Diana Pancini de Sá Antunes Ribeiro, meu cordial agradecimento pelo o reconhecimento deste estudo e, principalmente, pelas sugestões e contribuições significativamente ricas e afetivas, realizadas no Exame de Qualificação.

Aos meus pais, por tudo que sou, meu profundo agradecimento.

Às minhas irmãs, Camila e Cibele, sou imensamente grata por serem fonte incondicional de inspiração, coragem e apoio.

Ao Rafael, meus sinceros agradecimentos pela companhia viva e amorosa e, ainda, pela compreensão perante os recorrentes momentos de ausência e indisponibilidade, dedicados à concretização deste sonho.

À Diana, em especial, meu apreço e imensa gratidão pela sustentação e acolhimento às diversas esferas de minha vida. Obrigada por me apresentar de forma suficientemente boa ao

valioso campo da investigação humana e em possibilitar que eu vivenciasse transicionalmente experiências clínicas, acadêmicas e também pessoais, de forma real e espontânea.

Ao César, Cristina e Cris, minha eterna gratidão pelo veemente incentivo e amparo. E, sobretudo, por terem possibilitado minha morada nesta família.

À minha amiga Marcela Lança, agradeço pela sua grandeza e disponibilidade emocional em me acompanhar e compartilhar os momentos mais simples, delicados e intensos de minha vida. Certamente, é um dos melhores encontros que a vida poderia ter me proporcionado.

Aos meus valiosos amigos, agradeço por terem enriquecido minha existência e pelo acolhimento e doação, mesmo que distantes.

Aos participantes desta pesquisa, agradeço pelos encontros viabilizados e, principalmente, pela partilha de experiências pessoais, sem as quais este trabalho não teria expressiva riqueza.

A todos que, cada qual à sua maneira, contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização deste estudo, meu reconhecimento e gratidão.

À FAPESP, agradeço pela concessão dos auxílios, sem os quais não poderia ter me dedicado exclusivamente à realização desta pesquisa.

Para aqueles que estão mais interessados em doenças do que em pessoas [...] a vida é relativamente fácil. Mas, para aqueles entre nós que tendem a conceber os pacientes psiquiátricos não como doentes, mas como pessoas que são vítimas da batalha humana pelo desenvolvimento para a adaptação e para a vida, nossa tarefa torna-se infinitamente complexa (WINNICOTT, 1959a/2011, p. 106).

RESUMO

CAMBUÍ, H. A. Sofrimento psíquico contemporâneo: um estudo psicanalítico do imaginário coletivo de estudantes de psicologia. 2013. 177f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências, Bauru, 2013.

As profundas transformações sócio-culturais pelas quais atravessa o mundo têm sido acompanhadas de diversas formas de manifestações de sofrimento psíquico. Observa-se o aparecimento de novas configurações subjetivas e modalidades de sofrimento psíquico e, simultaneamente, sua ressonância e impactos na clínica psicológica, exigindo compreensão e manejos singulares. As condutas que ocorrem no contexto da intersubjetividade são organizadas a partir de campos psicológicos inconscientes, que influenciam as práticas individuais e coletivas. Portanto, considera-se relevante identificar os sentidos subjetivos acerca do sofrimento psíquico contemporâneo no imaginário dos estudantes de psicologia que comporão o contexto intersubjetivo da clínica em seu exercício profissional ou que, de diferentes formas, devem refletir sobre as novas manifestações da subjetividade humana. O objetivo deste estudo foi investigar psicanaliticamente o imaginário coletivo de estudantes ingressantes e em fase de conclusão de curso em Psicologia acerca do sofrimento psíquico contemporâneo. À luz do método psicanalítico, esta investigação foi realizada por meio do uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema como recurso mediador-dialógico em entrevista grupal para a abordagem da personalidade coletiva em ambos os grupos de estudantes. Posteriormente, a cada entrevista, foram confeccionadas narrativas interativas e sob a compreensão de que as manifestações simbólicas regem as condutas humanas, o

conjunto das produções dos desenhos-estórias, com base nas narrativas interativas, foi interpretativamente analisado em busca da apreensão dos campos de sentido afetivo-emocional. O cenário geral admite a organização das produções subjetivas em campos psicológicos emergentes, dentre os quais se apresentam: “Solidão”, “Ensaio sobre o sofrimento”, “Agonias do não-ser”, “Encontro humano com o sofrimento”, “Fuga: a grande defesa”, “Não vivido”, “Desesperança humana” e “Sofrimento multifacetado”. O conjunto das análises nos permite a apreensão de um imaginário coletivo no qual o sofrimento é constituído, principalmente, por sensações de solidão, desamparo, futilidade, inautenticidade e vazio existencial. Possibilita, também, empreender discussões e reflexões voltadas à elaboração de estratégias interventivas e sustentadoras para a formação destes futuros profissionais, especialmente quanto ao seu desenvolvimento e amadurecimento pessoal, à formação do pensamento clínico e elaborações teórico-práticas, bem como à conservação da sensibilidade e criatividade que podem ser obscurecidas ao longo da formação acadêmica.

Palavras-chave: sofrimento psíquico; Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema; imaginário coletivo; Psicanálise; Winnicott; contemporaneidade.

ABSTRACT

CAMBUÍ, H. A. Contemporary psychic suffering: a psychoanalytical study of the collective imaginary of psychology students. 2013. 177p. Dissertation (Master's degree in Developmental Psychology and Learning) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências, Bauru, 2013.

Profound socio-cultural transformations the world has undergone have been followed by various forms of manifestations of psychic suffering. One notices the appearance of new subjective configurations and modes of psychic suffering and, simultaneously, their resonance and impacts on the psychology clinic, demanding especial understanding and management. The conducts taking place within the context of inter-subjectivity are organized within unconscious psychological fields, which have influence on individual and collective practices. Therefore, one considers as relevant the identification of subjective senses formulated about contemporary psychic suffering within the imaginary of psychology students who will provide the inter-subjective context of the clinic in the exercise of their profession or who, in different ways, should ponder on the new manifestations of human inter-subjectivity. The aim of this study was to investigate psychoanalytically the collective imaginary of freshmen and senior psychology students about contemporary psychic suffering. In the light of the psychoanalytic method, the present research was carried out by using the Procedure of Drawings-Stories with Theme as a mediating-dialogic resource in group interview to broach collective personal nature in both groups of students. Subsequently, interactive narratives were generated for each group interview. By understanding that symbolic manifestations govern human conducts, the set of productions of the drawings-stories, based on the interactive narratives, was interpretatively analyzed trying to apprehend the fields of

affective-emotional meaning. The general setting acknowledges the organization of subjective productions within emerging psychological fields, among which one suggests the following: “Loneliness”, “Essays on suffering”, “Grieves of non-being”, “Human contact with suffering”, “Avoidance: the great defense”, “Non lived lives”, “Human despair” and “Multifaceted suffering”. The set of analyses allows us to improve the understanding of a collective imaginary in which suffering consists mainly of feelings of loneliness, forsaking, uselessness, spuriousness and existential void. Further, it allows producing discussions and ponderings meant for elaborations of intervening and sustaining strategies useful for the background development of those prospective professionals, especially regarding their personal development, the formation of clinical thinking and theoretical-practical elaborations, as well as the conservation of the sensitivity and creativity that can be obscured along the academic formation.

Keywords: psychic suffering; Procedure of Drawings-Stories with Theme; collective imaginary; Psychoanalysis; Winnicott; contemporariness.

SUMARIO

<i>RESUMO</i> -----	10
<i>ABSTRACT</i> -----	12
APRESENTAÇÃO -----	14
1. INTRODUÇÃO -----	18
1.1. DA MODERNIDADE À CONTEMPORANEIDADE: IMPLICAÇÕES SÓCIO-CULTURAIS SOBRE A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA. -----	18
1.2. TESSITURAS DO SOFRIMENTO NA CONTEMPORANEIDADE -----	26
2. CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS WINNICOTTIANAS SOBRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO CONTEMPORÂNEO -----	36
2.1 A CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA E AS RELAÇÕES INTER-HUMANAS INICIAIS -----	41
2.2 A PERSPECTIVA WINNICOTTIANA SOBRE A CONSTITUIÇÃO DA SAÚDE -----	48
2.3 VIOLAÇÕES DO <i>SELF</i> : CONFIGURAÇÕES DO SOFRIMENTO E DO ADOECIMENTO PSÍQUICO -----	52
2.4 DIMENSÕES INIMAGINÁVEIS DO SOFRIMENTO PSÍQUICO HUMANO -----	62
4. OBJETIVO GERAL -----	67
4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS -----	67
5. O PERCURSO METODOLÓGICO -----	68
5.1. O MÉTODO PSICANALÍTICO -----	68
5.2 RECURSO MEDIADOR-DIALÓGICO EM PESQUISA PSICANALÍTICA – PROCEDIMENTO DE DESENHOS-ESTÓRIAS COM TEMA EM ENTREVISTA GRUPAL PARA A ABORDAGEM DA PESSOALIDADE COLETIVA-----	73
5.3 O IMAGINÁRIO COLETIVO -----	80
5.4 CONFIGURAÇÃO DO ACONTECER CLÍNICO EM ENQUADRE DIFERENCIADO -----	85
5.5 NARRATIVAS INTERATIVAS-----	88
5.6 A ANÁLISE DO MATERIAL E OS CAMPOS DE SENTIDO AFETIVO-EMOCIONAL -----	92
6. APREENSÃO DOS CAMPOS DE SENTIDO AFETIVO-EMOCIONAL -----	97
6.1 OS CAMPOS DO IMAGINÁRIO NO GRUPO A-----	99
6.2 OS CAMPOS DO IMAGINÁRIO NO GRUPO B -----	119
7. DISCUSSÃO -----	133
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	153
<i>REFERÊNCIAS</i> -----	156
<i>ANEXOS</i> -----	176

APRESENTAÇÃO

As profundas transformações sócio-culturais pelas quais atravessa o mundo incidem inevitavelmente sobre o campo das subjetividades, cujo impacto pode acarretar em novas formas de subjetivação, modalidades de sofrimento psíquico e demandas clínicas. Observa-se a presença de uma condição contemporânea, na qual é possível observar demasiado sofrimento humano devido às condições singulares do mundo atual. Os novos modos de sofrimento humano refletem-se na clínica psicoterápica, cujo manejo exige certas peculiaridades compreensivas na tentativa de possibilitar a sustentação do sofrimento psíquico que atinge o homem contemporâneo.

Diante deste quadro atual de transformações profusas, em que emergem diversas demandas e formas de sofrimento, amplificam-se inquietações e questionamentos que buscam desvendar as particularidades e universalidades do que é essencial ao ser humano. Nessa empreitada, diversos autores no campo das ciências humanas vêm construindo percursos para alcançar a compreensão, a reflexão e a elaboração de práticas voltadas ao mundo emocional dos seres humanos e dos suportes necessários para o seu acontecer.

A partir da busca compreensiva sobre o incessante caminhar humano e da tentativa de apreensão das aflições peculiares dos dias de hoje, este estudo se desenvolveu sob a perspectiva psicanalítica, com o objetivo de captar o imaginário coletivo sobre o sofrimento psíquico atual dos estudantes de primeiro e quinto ano de um curso de Psicologia. Este projeto de pesquisa obteve apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), que contribuiu e viabilizou sua concretização.

Bleger (1963) ressalta que a escolha dos fatos e o tipo de problemas que uma determinada ciência se põe a investigar, já revelam tacitamente a presença de uma certa ideologia, teoria e concepção de mundo. Sob a perspectiva intersubjetiva psicanalítica,

compreendemos que a produção de conhecimento demanda o reconhecimento da complexidade intrínseca às manifestações humanas por meio de propostas procedimentais e enquadres que privilegiem o campo experiencial inter-humano em suas diversas possibilidades.

Considero como primordial para a eclosão das inúmeras mobilizações e germinativas reflexões sobre o sofrimento psíquico atual, o atendimento psicoterápico realizado em estágio supervisionado, por aproximadamente três anos, de uma criança que desafortunadamente não tinha alcançado a possibilidade de ser. A experiência viva neste cenário angustiante, porém recompensador para minha formação pessoal e profissional conduziu-me ao caminho da pesquisa voltada ao sofrimento do ser humano, em busca de alento, reflexões, possibilidades de manejo e compreensões acerca da constituição psíquica e os enlaces inter-humanos. Movida por esta intensa inquietude, surgiu durante minha graduação em Psicologia, uma incipiente proposta de iniciação à pesquisa, cujo acolhimento e crença em sua elaboração, encontrou respaldo na figura da própria supervisora do estágio clínico que realizava. E por meio de uma das supervisoras mais significativas em minha formação, fui apresentada ao Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema, cujo instrumento possibilitou o delineamento e a realização da investigação do imaginário coletivo de psicólogos em formação a respeito de pacientes difíceis. Este recurso investigativo revelou-se significativo e coerente com a minha postura clínica-reflexiva, tornando-se assim fonte de estudo, cuja prática em sua utilização aprofundou meu contato e potencializou aberturas compreensivas e existenciais. A concepção e o desenvolvimento deste atual estudo originou-se, portanto, de inquietantes questionamentos, derivados desta pesquisa de iniciação científica, sendo balizado e inspirado nos estudos desenvolvidos por Aiello-Vaisberg e seu grupo de estudos e, ainda, aliado à minha experiência com o Procedimento de Desenhos-

Estórias com Tema, tendo em vista a busca por compreensões sobre as modalidades de manifestação do sofrimento psíquico humano presente nos dias de hoje.

Concebi como imprescindível ao estudo, o princípio de que a saúde, o sofrimento, o adoecimento humano e a cura são fenômenos que ocorrem no âmbito das relações interpessoais. Sustentada em meus valores e crenças provenientes de minha recente trajetória procurei me lançar com profundidade e extensão, considerando minhas possibilidades e limitações, à emergência das representações imaginativas sobre a face do sofrimento psíquico no percurso do acontecer humano no mundo contemporâneo. Voltei, então, meu olhar aos estudantes, justamente por estarem em um momento inicial e importante da possibilidade de vir a ser um psicólogo, momento este que eu também já estive. Posto que este é um período de encontros e experiências interpessoais constitutivas tanto da vida quanto da profissão, acredito que seja possível contribuir com pertinentes reflexões e possibilidades interventivas para a formação destes futuros profissionais.

A partir do reconhecimento de que as manifestações de sofrimento humano estão relacionadas às circunstâncias contextuais em que ocorrem, apresenta-se, no capítulo “Tessituras do sofrimento na contemporaneidade”, um panorama dos aspectos sócio-históricos relevantes desde o período da modernidade à contemporaneidade, cujos desdobramentos ainda repercutem sobre as modalidades de sofrimento. Por meio deste é possível acompanhar sucintamente as transformações paradigmáticas em cada momento específico e suas ressonâncias sobre as formas de sofrimento psíquico.

No capítulo “Contribuições psicanalíticas winnicottianas sobre o sofrimento psíquico contemporâneo” discorre-se sobre as contribuições de Winnicott ao campo da psicanálise referente à concepção de saúde, sofrimento e adoecimento humano. Preconiza-se a exposição destes conceitos com base em discussões reflexivas entre as condições atuais do mundo e as possibilidades de constituição psíquica. Sob a luz do pensamento winnicottiano,

encadeiam-se e tecem-se concepções sobre o sofrimento psíquico atual sobre as dimensões que tal sofrimento pode alcançar.

No capítulo “O percurso metodológico”, apresenta-se os aspectos metodológicos, pelos quais foi possível concretizar os objetivos do estudo. A adoção da psicanálise – enquanto método investigativo – mostra-se uma via potencializadora de produção de conhecimento científico no campo das ciências humanas. A partir da perspectiva intersubjetiva, aborda-se o uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema em entrevista grupal para a abordagem da personalidade coletiva. Delineia-se, também, uma compreensão sobre o imaginário coletivo, uma vez que este é tema central em nossa pesquisa. O uso do recurso mediador-dialógico em enquadre diferenciado é discutido e aborda-se a forma de apreensão dos campos de sentido afetivo-emocional, com base no registro do acontecer clínico por meio dos desenhos-estórias e das narrativas interativas.

No capítulo “Apreensão dos campos de sentido afetivo-emocional”, apresenta-se os campos de sentido captados a partir do imaginário coletivo dos estudantes ingressantes e em conclusão de curso de Psicologia sobre o sofrimento psíquico contemporâneo. Com base nos campos do imaginário encontrados/criados e psicanaliticamente analisados, realizam-se reflexões teórico-clínicas, tendo por objetivo evidenciar e discutir as modalidades de sofrimento humano no mundo de hoje, presentes nas concepções simbólicas dos estudantes.

Por fim, estabelecem-se considerações concebidas como relevantes, referentes às manifestações imaginativas que permeiam as condutas dos estudantes de psicologia. Ressalta-se que o encontrar/criar dos campos do imaginário é sempre uma experiência pessoal e inaugural aberta para a emergência de novos sentidos, associações e interlocuções, visto que nunca será uma apreensão plenamente finalizada.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Da modernidade à contemporaneidade: implicações sócio-culturais sobre a constituição subjetiva.

O contexto ocidental atual, repleto de diversas e profundas mudanças, ao lado de seus efeitos sobre os modos de subjetivação e modalidades de sofrimento psíquico exigem a contemplação da trajetória dos aspectos sócio-culturais e dos novos cenários contemporâneos. As diversas manifestações do sofrimento psíquico constituem-se um complexo fenômeno humano que deve ser compreendido a partir do contexto no qual ocorre. Dessa forma, pretende-se delinear por meio de um breve panorama, um recorte espaço-temporal num processo histórico complexo, contínuo e dialético, capaz de abarcar alguns elementos da modernidade à pós-modernidade naqueles segmentos que, de forma essencial, se articulam com o objeto desse estudo - o sofrimento.

A modernidade configura-se como um termo abrangente que comporta um vasto conjunto de transformações sociais, políticas, culturais, intelectuais e econômicas, despontado inicialmente na Europa durante o século XVII, e, que posteriormente ganhou repercussão mundial (DANTAS, 2009; GIDDENS, 1991; 2002). O projeto da modernidade compreendeu um intenso processo de ruptura com as condições históricas vigentes à época, cunhado a partir da emergente difusão do Iluminismo, associado às transformações do capitalismo e à efervescente Revolução Industrial. Os ideais iluministas inauguraram um movimento progressista centrado na racionalidade instrumental técnico-científica e na valorização do homem como sujeito de seu próprio destino. Nesse sentido, surgiu uma nova concepção do sujeito, fundamentada no reconhecimento racional das potencialidades singulares humanas subjugadas à disciplinarização do método e da ordem.

Seria imprudente negar, ou mesmo subestimar, a profunda mudança que o advento da “modernidade fluida” produziu na condição humana. O fato de que a estrutura sistêmica seja remota e inalcançável, aliado ao estado fluido e não-estruturado do cenário imediato da política-vida, muda aquela condição de um modo radical e requer que repensemos os velhos conceitos que costumavam cercar suas narrativas (BAUMAN, 2001, p. 15).

O sistema de transformações histórico-sociais conduziu o homem a se reconhecer como possuidor de direitos, de seus próprios erros e dotado de uma capacidade auto-reflexiva (FIGUEIREDO, 2001), culminando na configuração da individualidade, da autonomia e da universalidade (ROUANET, 2001). De acordo com Bauman (2001), as características da dinâmica moderna impuseram a constituição da identidade individual centrada no sujeito reflexivo e autobiográfico, resultando em uma noção moderna de subjetividade interiorizada, entretanto, ambígua, pois, a construção da subjetividade estava inerentemente em conformidade aos modelos e às normas sociais modernas. Desta forma, a modernidade comportou elementos paradoxais e contingentes, marcada pela aparente liberdade outorgada pela ordem.

Segundo Figueiredo (2009), este contexto moderno proporcionou condições para o surgimento de um espaço propício à reflexão e à sistematização de campos de saberes, principalmente psicológicos, relativos às condutas individuais e coletivas. Na esfera dos sistemas e teorias psicológicas, os processos modernos de subjetivação empreenderam uma articulação entre o pensamento liberal, o pensamento romântico e o pólo disciplinar. O pensamento liberal preconizava a instauração identitária autônoma gerada a partir da reflexão, autodeterminação e autocentramento; o pensamento romântico sublinhava valores tais como a espontaneidade, autenticidade, singularidade e vitalidade do sujeito e o pólo disciplinar comportou características provenientes do surgimento das novas tecnologias, tais como a padronização, a racionalização e a auto-disciplina.

O princípio norteador da modernidade atribuiu ao sujeito uma condição de subordinação à disciplina e ao método, a fim de alcançar uma postura plena e de autodomínio,

desprezando as tendências irracionais e designando os afetos à dimensão do caos, “do ambivalente, do não-lugar, do ambíguo e, portanto, do potencialmente traumático e patogênico” (DANTAS, 2009, p. 80). O projeto da modernidade relegou, portanto, ao campo afetivo uma dimensão ambígua e ambivalente a partir da produção de dualismos. Contudo, a tentativa de reduzir a essência da experiência afetiva a sistematizações e simulacros racionais revelou-se falha e refratária (FIGUEIREDO, 2001). A compreensão freudiana acerca do processo civilizatório ocidental marcado pela consolidação da modernidade revela que o indivíduo, em prol de um ambiente seguro e protetor, concede parte de sua felicidade, submetendo-se às ordens civilizatórias, o que acaba gerando mal-estar (FREUD, 1930/1996).

Dessa ordem que era o orgulho da modernidade e a pedra angular de todas as suas outras realizações, Freud falou em termos de ‘compulsão’, ‘regulação’, ‘supressão’ ou ‘renúncia forçada’. Esses mal-estares, que eram a marca registrada da modernidade, resultaram do ‘excesso de ordem’ e sua inseparável companheira - a escassez de liberdade (BAUMAN, 1998, p. 09)

O processo civilizatório moderno surgido no século XVII embrenhou-se no decorrer do século XVIII, endossando-se frente aos desdobramentos da Revolução Industrial e da Revolução Francesa. Entretanto, ao final do século XIX já despontava uma série de transformações no campo das ciências que ocasionou uma crise nos modelos iluministas da modernidade e, conseqüentemente, o progressivo declínio de sua vitalidade, configurando a emergência de um novo cenário para o século XX.

O conjunto de mudanças ocorrido em diversos campos do conhecimento humano e a profunda reorganização nas esferas sócio-culturais, a partir da segunda metade do século XX, precipitou uma nova configuração denominada por contemporaneidade. O modelo contemporâneo instaurou paradigmas peculiares calcados em um contexto profícuo de possibilidades existenciais infinitas, regido pela responsabilização da autogestão identitária e o culto à liberdade e espontaneidade (DANTAS, 2009). O termo contemporaneidade abriga

inquietantes reflexões teóricas e distintas conceituações elaboradas por diversos pensadores-pesquisadores.

Lyotard (1979) cunhou o termo pós-moderno, em sua obra *A Condição Pós-Moderna*, em referência à constituição do sujeito legitimado pelo saber e pela sociedade, numa condição cultural caracterizada pela incredulidade do meta-discurso filosófico, pela otimização das performances e por um cenário cibernético e informatizado. Em sua análise, o filósofo propõe que a diferenciação essencial entre a modernidade e a pós-modernidade residiria no campo da produção de saber, em que a ciência seria reveladora e emancipadora, e, no segundo contexto, carregada por pretensões atemporais, universalizantes e céticas. Ressalta-se que Lyotard desenvolveu o termo Pós-Modernidade, a partir da noção de modernidade, de modo a designar a superação deste período, sem configurar, no entanto, um rompimento radicalista.

Para Lipovetsky (2004), a passagem da modernidade para a pós-modernidade foi veiculada por valores inaugurais referentes ao consumo e à comunicação de massa, a consolidação da cultura hedonista e do psicologismo, ao enfraquecimento normativo e disciplinador, à difusão do individualismo e ao descrédulo futurista. Portanto, a noção de pós-modernidade introduziu um novo estado cultural das sociedades democráticas e o surgimento de uma temporalidade social imediatista, com o intuito de indicar as mudanças vigentes e a profunda reorganização do modo de funcionamento social e cultural. Lipovetsky discute que paradoxalmente à sua emergência, o termo pós-moderno já se revelava ultrapassado, na medida em que continha elementos fugidios e desenfreados, indicando sua instantaneidade.

O modelo pós-moderno inaugurou uma forma particularizada de concepção do sujeito, norteador por um investimento maciço no campo privado e pela excessiva e incessante exigência e estimulação circunscritas ao indivíduo. Nesse sentido, Lipovetsky (2004) destaca que, sobre o contexto contemporâneo, imperam características correlatas às categorias

superlativas, designadas como: hipermodernidade, hipercapitalismo, hiperindividualismo, hiperconsumo, hiper narcisismo e hiperfuncionalidade, as quais indicam o premente excesso, a instantaneidade e a frivolidade. O desinvestimento da esfera pública e o desprezo pelos valores e tradições acarretaram em condutas de imobilidade e indiferenciação social, conjugadas com a ausência de suportes simbólicos identitários. Porém, segundo Lipovetsky (1983) este esvaziamento ultrapassou o universo social e repercutiu sobre o próprio indivíduo e, assim, contraditoriamente o hiper-investimento do sujeito acarretou em seu próprio colapso, tornando-o esvaziado de sentido.

Não obstante, a hipermodernidade também revela uma lógica paradoxal, sendo instituída a partir da fomentação ao excesso e o enaltecimento à moderação e que configurou uma sociedade na qual impera, simultaneamente, a ordem e a desordem, implicando em conflitos humanos que convergem para a imprevisibilidade e a ambivalência do ambiente, a fragilização e esvaziamento do sujeito e a desestabilização emocional. De acordo com Charles (2004), perante a ampliação do campo da autonomia subjetiva, na era pós-moderna, pluralizaram-se as diferenças individuais, esvaziaram-se a essência interna e se dissolveram as unidades referentes às opiniões públicas e aos modos de vida. E, ainda, conforme o autor, a dinâmica do individualismo assumiu um caráter ambíguo, pois os indivíduos, em um sistema pós-disciplinar, depararam-se com a possibilidade de assumir a responsabilidade de suas condutas, se auto-regulando ou deixando-se levar perante a diversidade ofertada. Santos (1986) ressalta que a origem do individualismo surgiu no projeto da modernidade; entretanto, o caráter excessivo e narcisista foi suplantado e acrescido pelo modelo pós-moderno.

O indivíduo hipercontemporâneo, mais autônomo, é também mais frágil do que nunca, na medida em que as obrigações e as exigências que o definem são mais vastas e mais pesadas. A liberdade, o conforto, a qualidade e a expectativa de vida não eliminam o trágico da existência: pelo contrário, torna mais cruel a contradição (TAVOILLOT, 2004, p. 8-9).

Em virtude das transformações consolidadas pela contemporaneidade, uma nova configuração social foi instituída, cuja propagação repercutiu sobre a condição humana, conferindo uma particular modalidade subjetiva pautada em um caráter individualista, estetizante e superficialista. Diferentemente do sujeito da modernidade, balizado por conflitos ambíguos, produtores de sentimentos confusos e de culpa em virtude da subordinação às ordens modernas, o sujeito da contemporaneidade se viu diante de possibilidades libertárias, que admitiam a busca incansável de prazeres. Esta liberdade conquistada pelo homem contemporâneo exigiu um conjunto de habilidades para que fosse utilizada com proveito e sem culpabilizações. Contudo, o novo modelo instituído não estabeleceu definições claras e limitadoras, sendo engolfado pelas rápidas e descomedidas transformações o que, conseqüentemente, provocou uma experiência de ruptura e fragmentação devido à incapacidade perceptiva e representativa da sociedade em acompanhar este contexto e por ser excessivamente superior às demandas do sujeito (DANTAS, 2009).

Para Maffesoli (2004), o modelo moderno entrou em processo de saturação, em que seus elementos foram decompostos e substituídos, constituindo a pós-modernidade. Este autor define a pós-modernidade como “a sinergia de fenômenos arcaicos com o desenvolvimento tecnológico” (p. 21). E alega que a mudança de paradigmas residiu, essencialmente, em uma concepção moderna de mundo centrada no indivíduo inserido em uma sociedade contratual delineada pela temporalidade linear para uma condição pós-moderna constituída por grupos centralizados em espaços específicos, tanto físicos quanto virtuais, marcada pela circularidade e repetição (MAFFESOLI, 2003). Estas transformações repercutiram em uma nova lógica social determinada pela multiplicidade, contraditoriedade e irreduzível à razão. E com isso a identidade individual inconsistente da era moderna se converteu em uma subjetividade de massa determinada por aspectos fragmentários do eu.

A fim de compreender a repercussão destas mudanças sobre a constituição subjetiva contemporânea Lasch (1983) realizou uma análise histórica do contexto político e social ocidental. Para o historiador, o século XX testemunhou a concepção de um novo homem reduzido a uma condição narcisista, caracterizada pela superficialidade emocional, pela aversão à intimidade e supervalorização da exterioridade. A alusão ao conceito psicanalítico de narcisismo compreende uma possibilidade defensiva e de sobrevivência da humanidade perante as tensões e ansiedades da vida contemporânea, na medida em que se observa a atemporalização e fragmentação da experiência e o empobrecimento das relações interpessoais, prevalecendo a *cultura do narcisismo* (LASCH, 1983; 1987).

O advento da modernidade e seus desdobramentos rumo à instauração da pós-modernidade instigaram Bauman a realizar com propriedade diversos estudos sobre as implicações destes contextos na experiência psíquica. Em uma de suas análises, Bauman (2001) refere-se à modernidade como a genitora e detentora da *história do tempo*, uma vez que somente a partir deste período a temporalidade pôde ser plenamente reconhecida e compreendida em suas próprias funções, desvinculadas dos afazeres da vida cotidiana. Este aspecto central no projeto da modernidade orientou-se por uma lógica pautada na manipulação e previsibilidade temporal, de modo que fosse coerente e normativa com o modo de produção econômico em vigor. O desenvolvimento progressivo de maquinários e de novas tecnologias provocou inúmeras mudanças e contribuiu para a emergência, na era pós-moderna, de uma nova dimensão temporal e espacial embasada, sobretudo, na aceleração do tempo, na instantaneidade e na efemeridade. Os indivíduos contemporâneos passaram, então, a valorizar o momento presente e imediato da experiência, atribuindo a este um caráter exclusivamente excessivo, o que acarretou a fragmentação temporal, a desvalorização da historicidade e o domínio da intensidade sobre o sentido da experiência (MARTINS; GARCIA, 2010).

[...] os homens e as mulheres pós-modernos trocaram um quinhão de suas possibilidades de segurança por um quinhão de felicidade. Os mal-estares da modernidade provinham de uma espécie de segurança que tolerava uma liberdade pequena demais na busca da felicidade individual. Os mal-estares da pós-modernidade provêm de uma espécie de liberdade de procura do prazer que tolera uma segurança individual pequena demais (BAUMAN, 1998, p. 10).

Outro aspecto relevante enfatizado por Bauman (1998), na passagem da modernidade para a pós-modernidade, refere-se à crença na liberdade individual. De acordo com o autor, a modernidade era caracterizada pelo auto-investimento humano na noção de segurança, racionalidade e organização, e, dessa forma, os indivíduos modernos tornaram-se esclarecidos e autônomos, mas perderam os referenciais de liberdade, o que acabou por propiciar um mal-estar social associado à repressão. Não obstante, a pós-modernidade se caracterizou por um momento em que o auto-investimento pessoal estava, prioritariamente, direcionado à consagração da liberdade. Assim, finalmente os indivíduos pós-modernos alcançaram o sonho libertário, que ironicamente também era controlado de forma dissimulada pela lei do mercado. Entretanto, perante a vastidão de escolhas e possibilidades cambiantes, os indivíduos depararam-se com a tormenta e o desamparo ocasionados pela insegurança, a instabilidade e o excesso, cujo mal-estar passou a ser relacionado ao excesso de liberdade.

A partir deste recorte torna-se possível visualizar as transformações sociais, culturais e econômicas e seus efeitos sobre os modos subjetivos e as formas de sofrimento característicos de tais contextos. A discussão que permeia o término radical da modernidade e sua passagem à pós-modernidade ou, ainda, a permanência do legado moderno à contemporaneidade implica controvérsias múltiplas enunciadas por diferentes teóricos. Jameson (1993) alerta para a ausência de uma mudança radical dos traços e aspectos entre os específicos períodos moderno e pós-moderno, uma vez que ocorre a reestruturação de um certo conjunto de elementos, de modo que os aspectos centrais de um determinado período se modificam e tornam-se secundários.

1.2. Tessituras do sofrimento na contemporaneidade

A partir da produção científica das últimas décadas, observamos o aumento de discussões sobre as configurações subjetivas, as modalidades de sofrimento recorrentes na atualidade e, por sua vez, sua elevada incidência no campo psicopatológico. Pretende-se por meio de uma apresentação concisa de alguns expoentes da literatura psicanalítica atual, expor determinados aspectos expressivos referentes aos campos do sofrimento e do adoecimento psíquico mais emergentes e presentes no mundo contemporâneo. Ressalta-se o intuito de ampliar o campo de discussões e reflexões sobre o sofrimento psíquico atual, sem, no entanto, pretender esgotar o assunto.

A fim de evitar confusões terminológicas advindas dos teóricos abordados, nesse trabalho, adota-se o termo contemporaneidade para fazer referência aos dias atuais. Cabe ressaltar, portanto, que a compreensão adotada acerca da contemporaneidade perpassa uma visão contextual relativa às respectivas repercussões sócio-históricas sobre a condição e o sofrimento humano, compostos, inerentemente, pela inter-relação e amplificação dos paradigmas modernos sobre os dias de hoje.

Visando compreender as especificidades do sujeito nos dias de hoje, muitos teóricos psicanalíticos apóiam-se nas ciências sociais, realizando interlocuções e diálogos que ampliem suas reflexões. Em razão da complexidade relativa à dimensão da subjetividade, Mezan (2002) esclarece que o termo subjetividade pode ser apreendido como a experiência que cada sujeito tem de si mesmo, sendo esta, particular e múltipla. Pode também ser compreendido como a condensação de um conjunto de determinações que operam numa esfera extra-individual, comportam fatores biológicos, sociais, culturais e psíquicos e que precedem a própria subjetividade. Nesse sentido, a subjetividade além da experiência de si mesmo, também seria decorrente da condensação de uma série de determinações que lhe

atribui limites e condições de viabilidade. Mezan ainda salienta que as “determinações sociais da subjetividade” operam sob os seguintes planos: singular, particular e universal. O plano singular designa tudo aquilo que é único e pessoal; a esfera particular condensa elementos próprios a alguns sujeitos, mas não a todos, visto que nesses, é possível observar as características de determinado contexto sócio-histórico e, por fim, o plano universal, que diz respeito aos elementos próprios da espécie e são compartilhados com todos os outros seres humano, como por exemplo a existência das necessidades básicas. Ao colocar em relevo, no campo da psicopatologia psicanalítica, as modalidades de subjetivação contemporânea, Mezan (2002) atenta para o fato de que as subjetividades são modo ou modos de ser, sendo estas, “respostas altamente complexas a questões e conflitos fundamentais do ser humano” (p. 269).

Na esfera das ciências humanas observa-se, portanto, uma possível concepção de subjetividade que atrela seu significado à constituição particular do sujeito, articulada às relações sócio-históricas e culturais, na medida em que estabelece a ocorrência das condutas no campo das experiências do sujeito e suas possíveis dimensões relacionais. Ao considerar a subjetividade humana como constituída por articulações culturais, históricas e sociais e intimamente relacionada ao desenvolvimento e aos aspectos individuais do sujeito, questiona-se, na atualidade, a possível repercussão, nessa constituição, de diferentes aspectos decorrentes da vigência de uma nova ordem social.

Ao abordarmos o sofrimento humano de um ponto de vista histórico teremos que, necessariamente, refletir sobre o processo histórico e sobre as características do contexto cultural da época de ocorrência dessa modalidade de sofrimento. Nesta perspectiva observamos que a cultura, ao se organizar ou ao se fragmentar, constitui e possibilita o aparecimento de novas formas de sofrimento e subjetivação (SAFRA, 2000b, p. 46).

A metapsicologia freudiana abarca um vasto campo de discussões e estudos referentes às relações, representações e implicações que perpassam e atrelam a cultura, a

sociedade e a constituição do indivíduo. Em “O mal-estar na civilização”, Freud (1930/1996) afirma que o sofrimento humano decorre das ameaças provenientes do meio externo, tanto social quanto relacional, e da precariedade e fragilidade do próprio corpo, enquanto lugar de constantes e contraditórias tensões. De acordo com Freud, é próprio da natureza humana deixar a vida ser regida segundo o princípio do prazer, ou seja, conforme o propósito de ser feliz. Entretanto, a fim de viver em sociedade, em meio às relações interpessoais, o sujeito tem que abdicar parcialmente de sua felicidade em prol de uma relativa segurança, submetendo-se, aos ditames do mundo externo e ao regimento do princípio da realidade. O mal-estar na civilização seria decorrente, portanto, do constante conflito entre a sociedade e as forças de vida e de morte, em que a busca pelo desejo seria validada pelos moldes racionais e, parcialmente interdita, em prol do progresso tecnológico.

Kaës (2005) atenta para o fato de que as novas formas de mal-estar na civilização ocidental incidem sobre a constituição e o funcionamento da vida psíquica e produzem diversas outras configurações psicopatológicas. A intersecção entre a psicanálise e o meio sócio-cultural não pode ser desconsiderada ou observada distanciadamente, pois estas transformações vertiginosas e persistentes presentes no mundo atual exigem reformulações, tanto na compreensão quanto nas propostas de condução do processo psicoterapêutico.

A clínica contemporânea tem testemunhado o aparecimento de novas formas de sofrimento e de adoecimento psíquico. Encontra-se, desse modo, frente a novos desafios teórico-práticos buscando oferecer um suporte terapêutico aos pacientes, cujo sofrimento psíquico dificulta a possibilidade do acontecer humano. A psicanálise tradicional, habituada à escuta dos desejos de seus pacientes, se vê atualmente perante indivíduos que nem sequer constituíram os aspectos fundamentais de seu *self*. Sob esta ótica, Carvalho (2005) afirma que o indivíduo, quando não consegue viver a experiência de sua própria legitimidade, sofre uma fenda ética que coíbe a sua emergência e provoca, assim, o seu adoecimento.

O ser humano é, continuamente, afetado pelos acontecimentos no mundo. As transformações socioculturais e seus efeitos na estética, na ética, nas relações entre homens acarretam novos modos de subjetivação e novas formas de sofrimento. Testemunhamos em nossos consultórios, ao longo dos anos, situações inusitadas, que colocam em questão nossas teorias e nossa prática clínica. Para fazer frente a essas questões fiéis a nossa vocação de clínicos, temos de nos posicionar como eternos aprendizes. O inédito e o singular visitam a cada dia nossos consultórios, ensinando-nos novas maneiras de caminhar em direção à revelação da condição humana (SAFRA, 2004, p 21).

As profundas mudanças engendradas pelo contexto sócio-cultural têm atravessado, portanto, o presente momento de forma torrencial e incidem sobre a vida e a existência do ser humano, de modo que muitas dessas condições apresentam-se associadas à emergência de novas fontes de sofrimento emocional e, em consequência, ao aparecimento de novas manifestações psicopatológicas (AIELLO-VAISBERG; MACHADO; BAPTISTA, 2003; MELLO NETO; MARTINEZ; MOREIRA, 2008; TEIXEIRA, 2006).

Para Safra (2004), o fenômeno da globalização e as consequentes modificações por ele geradas, nas relações e nas comunicações sociais, tem conduzido à necessidade de se compreender essas novas formas de sofrimento psíquico que não se restringem apenas a uma inquietação, mas denunciam processos de fragmentação do ser e a fragilidade da própria constituição psíquica.

O mundo atual apresenta problemas e situações que levam o ser humano a adoecer em sua possibilidade de ser: ele vive hoje fragmentado, descentrado de si mesmo, impossibilitado de encontrar, na cultura, os elementos e o amparo necessário para conseguir a superação de suas dificuldades psíquicas (SAFRA, 2005, p. 13).

Adotando uma visão psicanalítica, Safra (2000a) reflete sobre as repercussões da cultura contemporânea sobre o psiquismo e enfatiza que atualmente, no mundo globalizado, verifica-se o esfacelamento da cultura e tradições, provocando o esgarçamento da vida e um intenso desenraizamento do ser humano nunca antes testemunhado. Os sujeitos contemporâneos têm, dessa forma, que se equilibrar em seus frágeis contornos e em resquícios de sentidos, tentando fugir da vivência “da não existência e do não-sentido” (p. 12).

Knobloch (1998) refere-se ao momento atual como o tempo do traumático, no qual impera a elevada frequência de quadros psicopatológicos em uma “clínica do mal-estar”, cuja vivência da crise de valores provoca rupturas e eventos traumáticos. Conforme Hegenberg (2000), na sociedade de hoje tudo se transforma e novos valores são freneticamente substituídos por outros que também logo irão se esvanecer, fato que gera intensa angústia, instabilidade e insegurança em razão dessas contínuas mudanças

Ab’Saber (2005) adverte que o processo psicopatológico apresenta-se, fundamentalmente atrelado às configurações sociais vigentes. Por sua vez, Outeiral (2007) discute que a contemporaneidade, entre outros aspectos, promove a destituição da subjetivação e da historicização, sendo estes considerados elementos centrais para o homem moderno.

O sociólogo Ehrenberg (2009), declara a impossibilidade de discorrer, sem interesse e paixão, sobre os mistérios do ser humano, quando o sofrimento psíquico se torna uma experiência tão comum e presente. Em suas obras, Ehrenberg assinala que as mudanças pelas quais a sociedade ocidental atual vem passando, promovem alterações paradigmáticas referentes à pluralidade dos valores e ao esvaziamento dos referenciais, e não da ausência deles. O sujeito, submerso em meio à polissemia de sentidos, estimulações excessivas e cobranças inalcançáveis, se vê acometido pelo sentimento de insuficiência, impotência, fracasso, vazio, baixa auto-estima e falta de sentido na vida. Estas manifestações traduzem o temor do ser humano de não estar à altura das exigências e de estar condenado eternamente à incapacidade, insuficiência e à fadiga constante de ser si mesmo. Ehrenberg (2009) endossa que as diversas ameaças ao sujeito provenientes das circunstâncias atuais, configuram identidades cronicamente fragilizadas e destaca a depressão como sendo, por excelência, a emergente manifestação psicopatológica do homem contemporâneo. A depressão é considerada por Ehrenberg como representativa do mal-estar atual, que se caracteriza

precisamente pelo vazio e pela fragilização da experiência psíquica de não ser auto-suficiente o bastante perante o cenário em que se encontra.

Diversos outros autores contemporâneos consideram que a depressão é uma das facetas características do sofrimento psíquico nos dias de hoje, uma vez que revela as expressões pungentes das formas de subjetivação verificadas na sociedade atual (ABRAS, 2011; FAVERET et al., 2007; MONTI, 2008). Cabe destacar o trabalho de Roudinesco (2000), que observa que os pacientes que frequentam a clínica contemporânea não se assemelham aos pacientes de antes, na medida em que impregnados pelo niilismo atual, manifestam transtornos narcísicos e depressivos e sofrem da solidão e da condição de desamparo, evidenciando sintomas de perda de identidade.

O sofrimento psíquico se manifesta atualmente sob a forma de depressão. Atingido no corpo e na alma por essa estranha síndrome em que se misturam a tristeza e a apatia, a busca de identidade e o culto de si mesmo, o homem deprimido não acredita mais na validade de nenhuma terapia. No entanto, antes de rejeitar todos os tratamentos, ele busca desesperadamente vencer o vazio de seu desejo. Por isso, passa da psicanálise para a psicofarmacologia e da psicoterapia para a homeopatia sem se dar tempo de refletir sobre a origem de sua infelicidade (ROUDINESCO, 2000, p. 13).

Por sua vez, Fuks (2003) compreende o período atual pelo qual atravessam as sociedades ocidentais, como um complexo contexto, permeado por inúmeras contradições, caracterizado essencialmente por um sentimento narcisista. Sobrepuja-se ao sujeito contemporâneo o imperativo do consumismo atrelado à prevalência da imagem, em detrimento dos investimentos afetivos. Nesse contexto, revelam-se as dificuldades de constituição e de sustentação psíquica, decorrentes da fragilidade e da ruptura das relações vinculares e dos laços sociais.

Birman (1998, 1999, 2003, 2007a, 2007b) revela-se como outro teórico importante, que tem investigado a atualidade do mal-estar. Ele expõe alguns aspectos que incidem sobre a subjetividade humana contemporânea decorrentes das transformações sociais.

Indica que, na contemporaneidade, o mal-estar assume novas modalidades de funcionamento, regido pelo fracasso do sujeito em enaltecer a glorificação do eu e a estetização da existência.

[...] as noções de alteridade e de intersubjetividade se esvaziam e tendem ao silêncio na sociedade narcísica do espetáculo. Além disso, neste apagamento de fronteiras entre o dentro-de-si e o fora-de-si a idéia de temporalidade se esvai, entrando em colapso. A subjetividade tende a ganhar contornos espaciais, definindo-se por superfícies de contato e de superposição. Conseqüentemente as idéias de história e de temporalidade vão desaparecendo da racionalidade psicopatológica, sendo substituída pela noção de espaço. Enfim, a noção de memória se evapora progressivamente, num mundo subjetivo espacializado, onde a historicidade e a temporalidade não importam mais (BIRMAN, 1998, p. 46).

Segundo Maia (2004) e Da Poian (2001a), a sociedade pós-moderna propôs ao sujeito uma vivência edificada sobre a conjectura do vazio existencial, na qual se verifica a desumanização do sujeito, a impossibilidade de constituição psíquica do próprio eu e a inexistência do acontecer humano no mundo. Perante essa realidade esvaziada de essência forjou-se, então, um novo homem, que representa as necessidades desse modo de organização social, cultural e econômica, um ser humano permeado por uma subjetividade individualizada (MANCEBO, 2002).

Observa-se, na contemporaneidade, diferentes formas de subjetivação e a reconfiguração do mal-estar tal como descrito por Freud (1930/1996). Figueiredo (2007) compreende que não se trata apenas de novas subjetividades e formas inaugurais de existência, ressaltando a necessidade de reconhecimento dos novos dispositivos de estimulação e de continência, e não apenas da emergência de novas psicopatologias. Posto que o trajeto civilizatório é acompanhado por diversas mudanças no âmbito das condutas e expressões psicopatológicas, Kezem (2010) salienta que estas não são propriamente novidades, mas revelam-se na clínica de forma amplificadora e incisiva, cuja característica clínica centra-se no empobrecimento simbólico, no vazio e no desamparo humano.

As transformações atuais implicam, portanto, em configurações subjetivas fundamentalmente frágeis, que denunciam a precariedade da experiência subjetiva nesses

novos quadros (ANDRADE JUNIOR, 2004; FERNANDES, 2011; LIBERMANN, 2010; MAGDALENO JUNIOR, 2010; MONDRZAK, 2011; UCHITEL, 2002). Nota-se a presença cada vez mais abundante de modalidades de dores psíquicas direcionadas aos registros do corpo e das condutas, as quais aludem à impossibilidade da existência real no mundo e expõem a perda ou a impossibilidade da experiência pessoal. Tal condição acaba por gerar o predomínio de intenso sentimento de angústia, de abandono, solidão, desamparo e invasão psíquica (CARNEIRO, 2007; DOCKHORN; MACEDO; WERLANG, 2007; DUARTE, 2006; SÁ FREIRE; ANDRADA, 2012; MOTA, 2004; CAMPUZANO, 2009; LAZZARINI; VIANA, 2010; LISONDO, 2006; PIRES CANIATO; VARGAS NASCIMENTO, 2010; SALZTRAGER, 2004; TANIS, 2009).

Aiello-Vaisberg (2003) enfatiza que toda expressão de sofrimento humano é, inexoravelmente, uma experiência humana e, diante da elevada frequência desse sofrimento presente na clínica atual, como a despersonalização e a desrealização, deve-se retomar reflexões sobre a problemática do ser.

Estamos, aí, diante de uma clínica que, tendo como matriz não mais a neurose, mas sofrimentos tais como a despersonalização e a desrealização, vai-se afirmar como radicalmente diversa. Nela pode-se lidar com aquilo que aconteceu ao indivíduo antes de estar capacitado a articular simbolicamente sua experiência emocional e também com o que não aconteceu, mas deveria ter acontecido. O reconhecimento da importância psicopatológica do que acontece ao ser humano antes que ele possa existir desde o seu próprio ponto de vista, ou seja, antes que esteja constituído como indivíduo capaz de viver uma experiência pessoal, é, a meu ver, fundamental (AIELLO-VAISBERG, 2003, p. 12).

Outras manifestações subjetivas expressivas vêm, portanto, se apresentando de forma crescente na clínica psicoterápica e referem-se à presença de uma angústia muito intensa que compromete essencialmente a qualidade de vida. A queixa aparece como falta de sentido de vida, por meio do sentimento de inexistência e de futilidade. Esse novo modelo de sofrimento, as atuais manifestações psicopatológicas, demandam uma proposta clínica psicanalítica diferenciada e exigem um novo olhar do psicoterapeuta, assim como um manejo

especial (AIELLO-VAISBERG, AMBROSIO, 2003; FORLENZA NETO, 2009; ZIMERMAN, 2009; ARMONY, 2009; MOREIRA; VASCONCELLOS, 2009).

Ungier (2009) afirma que atualmente há um quadro evidente e crescente de “dessubstancialização” do sujeito, embotamento criativo, sentimento de vazio, de fracasso e falta de engajamento na vida. Ungier ainda indaga que a sociedade narcísica contemporânea seria talvez um reflexo da ausência de suportes, peculiar desse ambiente desvitalizado e esvaziado de sentido. Nele, a manifestação maciça do narcisismo, admitiria uma forma defensiva em busca de amparo do si mesmo e, por fim, os sentimentos de indiferença, apatia e insuficiência, revelariam a presença predominante da defesa falso *self*.

No mundo contemporâneo, portanto, nota-se a alta incidência de novas formas de sofrimento emocional e, concomitantemente, sua ressonância na clínica psicoterápica, exigindo manejos peculiares para dar sustentação ao sofrimento psíquico que atinge o homem contemporâneo. Ocariz (2003) afirma: “refletir sobre a clínica psicanalítica na contemporaneidade nos faz dizer, mais uma vez, que os sintomas são históricos; não há como pensar o humano fora do tempo e do espaço que lhe são próprios” (p.103).

A contemporaneidade confirma, convincentemente, que, sejam quais forem os sofrimentos que motivam a busca de atendimento, estarão sempre em pauta queixas que expressam a dor do viver dissociado, fútil, impotente e superficializado. [...] Deste modo parece oportuno estabelecer, como objetivo terapêutico, a cura da dissociação e da futilidade [...] (AIELLO-VAISBERG, 2004b, p. 15-16).

Ressalta-se que as modalidades de sofrimento atual não deixam de intensificar a angústia frente ao inexorável. Entretanto, apesar do mal-estar, a vida pode ser muito mais potente e, portanto, o cuidar-curar psicoterapêutico exige a necessidade de capacitar o sujeito para tirar mais proveito da vida, para manifestar o ímpeto potencial para a vida e para testemunhar a própria existência, sendo alguém único e pessoal (RODMAN, 2006b). Evidenciam-se, assim, diversos aspectos peculiares decorrentes das implicações do contexto

atual sobre a constituição psíquica. Esses aspectos instigam reflexões teórico-clínicas importantes, referentes às modalidades do sofrimento psíquico na vida contemporânea.

2 CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS WINNICOTTIANAS SOBRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO CONTEMPORÂNEO¹

“O ser humano é uma amostra-no-tempo da natureza humana”

(WINNICOTT, 1988/1990).

A possibilidade de vivência de experiências satisfatórias e integradas que configuram um viver real e criativo e, também, a experiência de vivências aflitivas e desintegradoras que desdobram em sofrimento emocional abarcam questões individuais que só podem ser compreendidas em relação com o mundo em que se habita.

A busca pela compreensão da natureza do sofrimento humano expõe velhas inquietações e o trânsito de infindáveis questões formuladas no campo do conhecimento humano. As dimensões referentes ao sofrimento psíquico envolvem modalidades complexas e delicadas que perpassam a discussão de elementos constitutivos do sujeito, bem como, de concepções de saúde e adoecimento psíquico. Por meio de referenciais teóricos e trajetórias clínicas díspares, a psiquiatria, a psicologia e, até mesmo, a psicanálise partiram de uma compreensão sobre o sofrimento psíquico circunscrita ao campo da doença, preconizando a investigação ao escopo das condições que levam o sofrimento a se tornar adoecimento mental e físico (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, 2010).

Sensível ao sofrimento concreto dos sujeitos, os analistas voltaram-se à escuta dos pacientes, com a finalidade de proporcionar possibilidades de cura e a investigação de seus aspectos doentios. Entretanto, Winnicott, de forma diferenciada, partiu inicialmente de uma concepção de saúde para compreender o sofrimento humano, e, posteriormente tecer reflexões sobre o campo psicopatológico. De acordo com Winnicott, “precisamos chegar a uma teoria

¹ A elaboração parcial deste capítulo originou-se de um artigo científico intitulado “A constituição subjetiva e saúde mental: contribuições winnicottianas” (CAMBUÍ, H. A.; NEME, C. M. B.; ABRÃO, J. L. F.) aceito pela Revista *Ágora - Estudos em Teoria Psicanalítica*, em 2012.

do desenvolvimento normal para podermos ser capazes de compreender as doenças e as várias imaturidades, uma vez que já não nos damos mais por satisfeitos a menos que possamos preveni-las e curá-las” (WINNICOTT, 1962b/1983, p. 65).

Os fundamentos da teoria winnicottiana assentam-se, primeiramente, em um aspecto central e organizador do desenvolvimento psíquico que é a possibilidade da experiência de estar vivo, e, de se sentir verdadeiramente vivo, para que assim possa pensar as circunstâncias e as consequências das fraturas da continuidade de ser e suas modalidades de sofrimento. Winnicott (1970a/1997) alega que sua compreensão parte de que todo ser humano está constantemente crescendo e se desenvolvendo, a partir dos fatores hereditários, inserido em um ambiente e de acordo com a evolução da dependência rumo à independência relativa.

Abram (2000), ao definir o conceito de continuidade de ser a partir do legado winnicottiano, afirma que “o ser tem seu lugar junto ao verdadeiro *self* e ao potencial herdado, e está relacionado à não-integração, que vem a ser a precursora da habilidade de relaxar e aproveitar” (p. 238). Nesse sentido, a capacidade de ser se constitui na experiência com um ambiente sustentador, de modo que a partir da experiência de ser, se desenvolve a capacidade de viver criativamente.

Com o “cuidado que ele recebe de sua mãe” cada lactente é capaz de ter uma existência pessoal, e assim começar a construir o que pode ser chamado de *continuidade de ser*. Na base dessa *continuidade do ser* o potencial herdado se desenvolve gradualmente no indivíduo lactente. Se o cuidado materno não é suficientemente bom então o lactente não vem realmente a existir, uma vez que não há continuidade do ser; ao invés a personalidade começa a se construir baseada em reações a irritações ao meio (WINNICOTT, 1960a/1983, p. 53 grifos do autor).

Segundo Winnicott (1967b/1994) a fonte do trabalho “deve ser sempre os seres humanos que vêm até nós ou que nos são trazidos por causa das dificuldades da vida” (p. 151). O psicanalista ainda afirma que sua tarefa consiste na investigação da natureza humana e a partir da ótica da psicanálise, o analista deve se ocupar “do indivíduo vivendo, se

defendendo e crescendo” (WINNICOTT, 1959-1964/1983, p. 125). A concepção winnicottiana referente à saúde admite em seu bojo um significado positivo próprio e desvincula-se da idéia de uma vida saudável associada à inexistência de doenças (WINNICOTT, 1988/1990). Nesse sentido, de acordo com Winnicott (1967a/1975) dificilmente será possível encontrar um ponto que descreva o que é a vida, à parte da doença ou à ausência desta, de modo que a saúde não se limita à ausência de doenças, mas resguarda sua vitalidade por meio da riqueza qualitativa das experiências inter-humanas (DAVIS; WALLBRIDGE, 1982).

Para nós é de suma importância reconhecer abertamente que a ausência de doença psiconeurótica pode ser saúde, mas não é vida. Os pacientes psicóticos que pairam permanentemente entre o viver e o não viver, forçam-nos a encarar esse problema, problema que realmente é próprio, *não dos psiconeuróticos, mas de todos os seres humanos*. (WINNICOTT, 1967a/1975, p. 139, grifos do autor).

A partir da compreensão de que todo indivíduo comporta uma tendência inata ao amadurecimento pessoal e que não há qualquer aspecto saudável ou doentio na existência humana que não esteja relacionado ao contexto em que se origina, Winnicott propôs uma concepção inaugural sobre a “teoria do amadurecimento pessoal normal” (DIAS, 2003). Winnicott parte, primeiramente, de uma concepção de desenvolvimento saudável em que perante as condições ambientais adequadas, o indivíduo tende a seguir rumo ao amadurecimento pessoal saudável e de integração da personalidade (BUSNARDO, 2012).

O constructo winnicottiano reitera que o conceito de saúde foi tomado de forma equivocada no sentido de ausência de doença, posto que “viver é muito mais do que isso, viver é a grande arte, é ser arteiro” (UNGIER, 2010, p. 97). Para Winnicott (1967a/1975), os aspectos saudáveis do porvir da natureza humana estão diretamente relacionados à capacidade de existir e de se sentir real. E, assim, a partir do viés da saúde, concebe-se a experiência de sofrimento psíquico como um fenômeno singular, existencial e essencialmente humano que

consiste na impossibilidade de se sentir vivo e real. E, por conseguinte, o campo da psicopatologia remete-se ao conjunto de idéias e concepções sobre a potencialidade sofredora humana (AIELLO-VAISBERG, 2006).

A conjectura winnicottiana em busca da compreensão das dimensões da natureza humana confere um valor primordial tanto à possibilidade de continuidade do desenvolvimento pessoal quanto à retomada da continuidade de ser em um ambiente facilitador, seja este o *setting* analítico ou “o próprio viver [que] é a terapia que faz sentido” (WINNICOTT, 1969/1975, p.123).

Conforme o pensamento winnicottiano, o ser humano é atravessado por determinações sociais, políticas e históricas, que o configura como um ser potencial e essencialmente criador e capaz de gestos transformadores. Assim, ao conceber o homem como vincular e espontâneo, seus pressupostos adquirem sentido e o privilegiamos neste estudo como via possível de investigação e compreensão do sofrimento atual, a partir do reconhecimento que o sofrimento humano refere-se à impossibilidade de sentir-se vivo, real e capaz do gesto transformador.

As profundas transformações sócio-históricas pelas quais atravessa o mundo incidem inevitavelmente sobre o campo das subjetividades e, conseqüentemente, nas dimensões de saúde e doença. Assim, a compreensão sobre os modos de sofrimento humano contemporâneo pode ser investigada na esfera das relações vinculares iniciais, na medida em que as mutações caleidoscópicas atuais incidem nos modos de relações inter-humanas, especialmente nas relações iniciais mãe-bebê, fundamentais para a constituição psíquica do sujeito.

Por outras palavras, seria muito agradável se pudéssemos aceitar apenas pacientes cujas mães foram capazes de proporcionar-lhes condições suficientemente boas no início e nos primeiros meses. Mas esta época da psicanálise vem rumando firmemente para o fim (WINNICOTT, 1954a/2000, p. 388).

A teoria winnicottiana admite que chegamos a uma era em que temos que nos haver com os não nascidos, e, enquanto profissionais preocupados com a condição da natureza humana no mundo em que vivemos, devemos propor estratégias preventivas e interventivas e sermos “capazes de conduzir à cura onde quer que haja anormalidade que signifique sofrimento para alguém” (WINNICOTT, 1962b/1983, p. 65). Dias (2010) menciona que o problema principal atual refere-se à extrema imaturidade dos indivíduos, em que a questão norteadora deixou de ser os impasses presentes na impossibilidade de alcançar o prazer e a sensação de frustração decorrente desta, e passou a se constituir na “realidade ou irrealidade da existência” (p. 31).

A partir de uma reflexão crítica e sensível, torna-se possível tecer considerações entre o sofrimento psíquico contemporâneo emergente desta atual configuração sócio-cultural e o referencial psicanalítico winnicottiano, uma vez que, hoje em dia, os indivíduos são expostos a experiências traumáticas precoces sobrecarregadas de violência psíquica que os levam à impossibilidade de constituição psíquica e a um estado de inexistência humana. De acordo com Aiello-Vaisberg; Machado e Baptista (2003), diversas formas de sofrimento relacionadas ao temor do enlouquecimento, ao pânico e a sentimentos de inutilidade têm seu ponto de origem em eventos que não puderam ser vivenciados, nos períodos iniciais da vida, devido sua invasão violenta.

A criança é apresentada de tal forma ao mundo, que ela não mais vislumbra a presença humana em seu meio ambiente. Porque não vêem mais a presença humana, os gestos, os cuidados recebidos não se remetem à corporeidade humana, mas sim às medidas da tecnologia. Essas crianças desenvolvem-se para fora do mundo humano [...] (SAFRA, 2004, p. 133).

Forlenza Neto (2006), atento às condições do mundo atual e em consonância com o pensamento winnicottiano, afirma que as mudanças decorrentes do modernismo inauguraram uma nova concepção de mundo e incidiram sobre as condições ambientais da

maternagem. Novas configurações familiares surgiram, além da inserção da mulher no campo profissional, o que levou à necessidade de reconfigurações familiares no campo dos cuidados dispensados aos filhos. Assim, a realização da maternagem passou, paulatinamente, a ser associada à capacidade e disponibilidade pessoal em exercer a função materna, deixando de ser uma atribuição exclusiva da mulher. Tais mudanças, cujo legado repercute até hoje no mundo, impuseram uma restrição temporal na realização do cuidado, de modo que a presença parental tornou-se menos disponível e inconstante e as interações afetivas, quantitativa e qualitativamente, inferiores e empobrecidas. O autor afirma que os pais, pressionados pelas exigências profissionais, tornaram-se menos disponíveis à doação nas relações com os filhos e, de forma compensatória, os cuidados foram substituídos por provisões materiais. As crianças passaram, então, a serem lançadas ao mundo sem sustentação e amadurecimento emocional pessoal.

A partir do reconhecimento da necessidade de um ambiente confiável e facilitador para o início do acontecer da continuidade de ser do humano, pressupõe-se que a existência de um ambiente dificultador possa ocasionar falhas no processo maturacional do indivíduo, incidindo sobre sua constituição subjetiva e comprometendo a criação do sentido de ser e de estar no mundo.

2.1 A constituição psíquica e as relações inter-humanas iniciais

“[...] desde o berço a criança sente o ambiente, a criança quer:
nela o ser humano” (LISPECTOR, 1999).

A teoria psicanalítica propõe que a constituição da saúde psíquica se estabelece a partir da qualidade da inter-relação inicial entre a mãe e o bebê. O sofrimento emocional manifestado atualmente revela a fragilidade da constituição e sustentação psíquica, decorrente

da instabilidade e da ruptura das relações vinculares, principalmente nos períodos iniciais da vida. Considera-se pertinente a busca por reflexões que interroguem as ressonâncias das primeiras experiências relacionais do bebê com o meio que o circunscreve, uma vez que esse possui papel essencial na formação da saúde mental.

Ao ressaltar a necessidade da presença das figuras parentais para que o sujeito possa se constituir, a concepção psicanalítica referente à constituição psíquica, perpassa, indubitavelmente, o campo da intersubjetividade. Este encontro genuíno admite a possibilidade do acontecer humano e inaugura a experiência relacional. A aproximação entre um “outro”, constituído por experiências subjetivas individuais advindas de seu próprio processo de amadurecimento, e as potencialidades nucleares do vir a ser do bebê, “faz com que o eu da criança se torne viável” (KHAN, 1978, p. 40).

Para Lisondo (2004), a origem, a estruturação e a constituição da subjetividade individual ocorrem no contexto da intersubjetividade. A concepção de intersubjetividade comporta um campo vincular inter-humano, o qual legitima ao indivíduo a possibilidade de morada no mundo e o compartilhamento de um sentido de realidade e de ser (LESCOVAR, 2008).

O acontecer humano demanda a presença de um outro. As primeiras organizações psíquicas do bebê, a entrada na temporalidade, a abertura da dimensão espacial e a personalização, só se constituem e ganham realização pela presença de alguém significativo (SAFRA, 2005, p. 147).

A conjectura psicanalítica que, de forma interdependente, atrela a constituição subjetiva às experiências interacionais intersubjetivas, é discutida com excelência por Ogden. Conforme o autor, “o sujeito não pode criar a si-mesmo; o desenvolvimento da subjetividade requer experiências de formas específicas de intersubjetividade” (1996, p. 55). Dessa forma, a apropriação pelo bebê do espaço intersubjetivo é mediada por eventos psicológicos que envolvem a díade mãe-bebê.

Segundo as contribuições winnicottianas a concepção da origem do si-mesmo reside, necessariamente, na experiência inicial do encontro inter-relacional humano. Assim, para que o bebê inaugure a sua própria constituição, é necessária a presença afetiva e constante de um outro, que acolha seu gesto primitivo e espontâneo de vir a ser no mundo, sendo esse gesto constitutivo, intrínseco à condição humana.

De acordo com Winnicott (1947/2012), ao descrever o bebê, concomitantemente, irá descrevê-lo na presença de alguém, pois, “um bebê não pode existir sozinho, sendo essencialmente parte de uma relação” (p. 99). Winnicott (1960a/1983) afirma que os bebês humanos só podem vir a começar a ser, sob certas condições, e, dessa forma, a continuidade existencial somente é possibilitada por meio da existência contínua de aportes ambientais favoráveis (ANDRE, 2001). Em sua incipiência, o bebê apresenta uma constituição individual, tendências inatas ao desenvolvimento, elementos sensórios e de motilidade e instintos associados ao desenrolar de seu desenvolvimento (WINNICOTT, 1956/2000). Desse modo, o lactente possui recursos vitais rudimentares e, inicialmente, sua existência constitui-se de forma precária e em dependência com o meio, representado primeiramente pela figura materna (WINNICOTT, 1970b/1994).

Winnicott (1963b/1983) ressalta, entretanto, que “o ambiente não faz o lactente crescer, nem determina o sentido do crescimento. O ambiente, quando suficientemente bom, facilita o processo de maturação” (p. 201), assim, a provisão adequada deve ser disponibilizada pela presença viva e sensível da figura materna por meio da sustentação física e emocional (*holding*), o manejo (*handling*) e a apresentação paulatina do objeto, de forma que o indivíduo por meio deste ambiente possa se desenvolver e constituir sua integração, personalização e a possibilidade de relacionamentos integrados com os objetos.

Afirma ainda Winnicott (1968a/2002), que a base para a constituição psíquica do ser humano ocorre nos primórdios do relacionamento mãe-bebê. Sua teoria psicanalítica

propõe que todo ser humano possui uma tendência inata ao amadurecimento emocional, ou seja, o bebê possui um potencial vital próprio que o impulsiona ao processo de desenvolvimento em busca do início de sua existência e, conseqüentemente, de sua continuidade de ser. Para que esse potencial inato se concretize, é fundamental a presença de um ambiente constante e facilitador, constituído pelos cuidados maternos e pelo meio em que o bebê se desenvolve. O desenvolvimento emocional comporta uma perspectiva tridimensional interdependente, na qual: “em um extremo há a hereditariedade; no outro extremo há o ambiente que apoia ou falha e traumatiza; e no meio está o indivíduo vivendo, se defendendo e crescendo” (WINNICOTT, 1959-1964/1983, p. 125 grifos do autor).

De acordo com Ogden (1996), desde os momentos iniciais de vida, o bebê apresenta uma constituição intrínseca que permite a ele, perceber e se comunicar de forma mútua com a figura materna. Esta, por sua vez, ao vivenciar as necessidades do bebê como próprias, possibilita que sua subjetividade ceda lugar à do bebê, preservando, contudo, parte de sua própria subjetividade a fim de interpretar as experiências do lactente. Belmont (2006) observa que “o bebê não quer tanto que lhe dêem alimentação correta na hora exata, mas, sobretudo, ser alimentado por alguém que ama alimentar seu próprio bebê” (p. 247).

A perspectiva winnicottiana atribui valor ao cuidado sensível e rotineiro ofertado ao bebê, pois reconhece nestas significativas condutas um espaço profícuo para a possibilidade constitutiva de uma existência verdadeira. Belmont (2006) afirma que “as experiências subjetivas momento-a-momento da mãe e do bebê influenciam e se entrelaçam umas às outras” (p. 247), e, assim neste campo de experiências afetivas, o bebê precisa definitivamente de um cuidador, embora ainda não saiba disso e a figura materna não pode perder a percepção de que o bebê já é um ser em curso com uma tendência inata para a vida e para o desenvolvimento, sendo assim, uma “organização em marcha” (WINNICOTT, 1949a/2000, p. 29) com capacidades e limitações próprias. Deste modo, no início do

desenvolvimento a mãe percebe o bebê antes que ele possa se ver e existir do seu próprio ponto de vista. Por meio da função especular e da vitalidade expressa e compartilhada nos cuidados com o bebê, é possibilitada a ele a constituição de seu acontecer no mundo, a sensação de um si mesmo singular e humano e de sua “condição existencial, afetiva, corporal, implicada na construção de um *self* genuíno, ancorado na segurança de existir e ser verdadeiro como pessoa inteira” (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, 2006, p. 42).

Observa-se em Winnicott a desvinculação da concepção passiva de sujeito. O psicanalista concebe o bebê como uma figura ativa e participativa, uma vez que ele comporta um potencial inato direcionado à sua continuidade de ser e de se desenvolver. A partir desses pressupostos, Aiello-Vaisberg (2009a) coloca que, no princípio do existir do bebê não haveria propriamente um indivíduo, mas um “campo experiencial”, constituído pela díade mãe-bebê. O sujeito, desde sua incipiência, deve ser concebido como existente e atuante, compreendendo, assim, o psiquismo como emergente de experiências interacionais.

O desenvolvimento emocional ocorre na criança se se provêem condições suficientemente boas, vindo o impulso para o desenvolvimento de dentro da própria criança. As forças no sentido da vida, da integração da personalidade e da independência são tremendamente fortes, e com condições suficientemente boas a criança progride, quando as condições não são suficientemente boas essas forças ficam contidas dentro da criança e de uma forma ou de outra tendem a destruí-la (WINNICOTT, 1962b/1983, p. 63).

Winnicott (1962b/1983) afirma que o bebê no início da vida se manifesta no mundo por meio de sua motilidade, que se refere ao potencial existencial do ser humano e se constitui pela vitalidade no sentido da vida. Desde sua origem, portanto, o ser humano comporta potencialidades singulares e inatas de vir a ser no mundo (SAFRA, 2004). A singularidade do bebê é reiterada por Naffah Neto, ao afirmar que anteriormente à constituição de um si-mesmo integrado, o lactente já manifesta um estilo próprio de estar no mundo, “ou seja, o ‘próprio’ precede o ‘si’, designado pela maneira peculiar e única que cada

bebê possui de aglutinar uma herança biológica e articulá-la de forma viva perante aquele ambiente singular que lhe dá sustentação” (2005, p. 439).

A comunicação estruturante que se dá no interjogo das primeiras experiências subjetivas ocorre, portanto, por meio dessas solicitações corporais espontâneas do bebê, às quais a devotada mãe, de forma suficientemente sensível e constante, atende, acolhe e as interpreta ao bebê (OGDEN, 1996; PIEROTTI; LEVY; ZORNIG, 2010; WINNICOTT, 1965c/2011). A figura materna, por meio do cuidar, “investe e significa esteticamente a corporeidade e o ser da criança” (SAFRA, 1998, p. 19), permitindo a esta, por meio deste significativo encontro, a aquisição de uma unidade corporal e a integração das experiências sensoriais.

Ela [mãe suficientemente boa] protege o bebê de sustos e coincidências (por exemplo, uma porta que bate no momento em que o bebê pega o seio), tentando manter a situação física e emocional suficientemente simples para que o bebê consiga entender, e ainda assim rica o bastante para atender às suas crescentes capacidades. Ela fornece continuidade. Por acreditar que o bebê é um ser humano por direito próprio, ela não apressa o seu desenvolvimento, e assim capacita o bebê a apropriar-se do tempo, a ter o sentimento de um existir interno e pessoal (WINNICOTT, 1948a/2000, p. 237-238).

Ressalta-se que, contrariamente às críticas dirigidas à Winnicott, evidencia-se, em sua obra, o reconhecimento do papel do pai em diferentes momentos do processo de amadurecimento emocional do bebê. Winnicott (1945b/2012) admite o pai como uma figura legítima, que possui funções específicas desde a fase de dependência absoluta até a fase de dependência relativa. Dethiville (2012) afirma que Winnicott, ao conceber a mãe, inerentemente, reconhece e inclui o pai, mesmo que de forma subentendida, de modo que a imagem que se transmite é a da mãe sustentando o bebê e do pai amparando a situação total. Davis e Wallbridge (1982) e Celeri (2009) enfatizam que o pai desempenha papel fundamental no período de dependência relativa, pois, a criança ao emergir da absoluta dependência com mãe, encontra o pai como uma pessoa separada e completa e, assim, passa a

se relacionar com ele como um objeto total, o que contribui para o progresso dos processos de integração. Forlenza Neto (2012) sublinha que a maternagem adequada pode ser realizada independentemente do sexo do cuidador, desde que este seja capaz de perceber e oferecer os cuidados essenciais ao lactente. Trata-se, assim, da existência de figuras constantes que exerçam especificamente a função materna e paterna.

A compreensão psicanalítica winnicottiana referente ao processo de constituição subjetiva, além de enfatizar a importância dos cuidados iniciais e as implicações das relações inter-humanas, considera também a forma como o bebê participa e responde a este ambiente (WINNICOTT, 1968a/2002). Por se tratar de uma dupla mãe-bebê, ambos devem ser reconhecidos em suas especificidades, pois o bebê enquanto um ser ativo, dotado de características singulares e sensível ao ambiente, pode facilitar ou dificultar algumas situações, assim como o ambiente.

A partir de um ambiente sensível e confiável, o bebê passa a estabelecer diálogos com este, e, no momento oportuno, se torna capaz de usar o que foi descoberto por ele (WINNICOTT, 1966/2002). À medida que prossegue em seu amadurecimento pessoal, o lactente torna-se, então, capaz de incorporar e reter lembranças dos cuidados providos a ele, desenvolvendo-se um senso de confiabilidade no meio (WINNICOTT, 1988/1990). Winnicott (1988/1990) observa que, em condições favoráveis, o relacionamento entre mãe e bebê aos poucos vai se concretizando, porém, em contrapartida, quando há alguma dificuldade presente no relacionamento da dupla mãe-bebê, pode se levar um relativo tempo até que ambos consigam se entender, pois, “freqüentemente acontece que a mãe e o bebê falhem desde o princípio, e assim sofram (ambos) as conseqüências dessa falha por muitos anos, e às vezes para sempre” (p. 123). O psicanalista comenta a ocorrência natural da manifestação de falhas neste período, já que há diferentes tipos de mães e de bebês, os quais nem sempre estão prontos para o momento potencial de encontro entre o anfitrião e a incipiente criatura.

Winnicott ainda acrescenta que as falhas precoces não se configuram necessariamente como desastrosas para o processo de desenvolvimento pessoal do bebê, pois, tanto a mãe quanto o bebê podem estar prontos para este encontro inter-humano, mas as condições ambientais podem não são suficientemente satisfatórias, ou ocorrem incisivas interferências externas.

2.2 A perspectiva winnicottiana sobre a constituição da saúde

“A continuidade do ser significa saúde”

(WINNICOTT, 1988/1990).

Para Winnicott (1988/1990) o ser humano é um representante da natureza humana inserido em um tempo e espaço. Em sua percepção, todos os indivíduos são fundamentalmente semelhantes em sua essência, embora sejam distintos uns dos outros, de acordo com os aspectos hereditários e considerando o contexto social em que vivem. Diversas características da natureza humana encontram-se em todas as pessoas de diversas idades, por isso torna-se possível propor amplas formulações sobre o desenvolvimento maturacional e observá-las em todos os seres humanos. Assim, de acordo com Winnicott (1939/1984), “as aparências podem variar, mas existem denominadores comuns nos problemas humanos” (p. 97). Winnicott (1967a/1975) atribui importância ao estudo do conceito de saúde na esfera individual, pois, segundo sua compreensão, a saúde da sociedade depende da saúde do indivíduo, visto que a sociedade constitui-se pela coletividade dos que a compõem. Sob sua ótica, o ambiente possui função essencial, na medida em que permite ao lactente o processo de desenvolvimento emocional, capacitando-o a um subsequente desenvolvimento mental saudável, presente pela vida afora (WINNICOTT, 1948a/2000).

De acordo com Winnicott (1963b/1983) o êxito na realização do desenvolvimento está intrinsecamente interligado “à capacidade da pessoa de se sentir real; isto, contudo, tem

que combinar com a idéia de se sentir real no mundo e sentir que o mundo é real” (p. 202). Ser e sentir-se real referem-se necessariamente à condição de saúde, de modo que há uma íntima vinculação entre a saúde emocional individual e o sentimento de se sentir real (WINNICOTT, 1967c/2011).

A saúde, de acordo com Winnicott (1958/2011, 1963b/1983), não se caracteriza pela ausência de sintomas ou doenças, mas pela correspondência entre a maturidade e a idade do indivíduo. Nesse sentido, a saúde psíquica corresponde à possibilidade do sujeito em se sentir verdadeiramente vivo, real e capaz do gesto espontâneo. Entende-se, portanto, que o indivíduo saudável é aquele que se encontra integrado, vivendo no interior da psique, habitando o próprio corpo e sentindo que o mundo é real (WINNICOTT, 1945a/2000). Cabe mencionar que embora o mundo interno do indivíduo saudável se relacione com o mundo externo, ainda assim preserva sua singularidade e vivacidade própria (WINNICOTT, 1967c/2011).

Pode ser que numa determinada época os psicanalistas tendessem a *pensar na saúde como ausência de distúrbios psiconeuróticos*, mas isso não é verdade hoje em dia. Precisamos de critérios mais sutis. Não precisamos jogar fora o que usamos previamente quando pensamos hoje em termos de liberdade dentro da personalidade, de capacidade para ter confiança e fé, de questões de constância e confiabilidade objetal, de liberdade em relação à auto-ilusão, e também de algo que tem mais a ver com a riqueza do que com a pobreza enquanto qualidade da realidade psíquica pessoal (WINNICOTT, 1967c/2011, p. 9 grifos do autor).

Conforme Winnicott (1948a/2000, p. 236), “a saúde mental do ser humano tem suas bases assentadas na primeira infância pela mãe, que fornece um meio ambiente onde os processos complexos mais essenciais ao eu do bebê conseguem completar-se”. O paradoxo winnicottiano sobre o relacionamento mãe-bebê revela as implicações desse encontro singular para o estabelecimento da saúde mental. Sua concepção de saúde apresenta-se indissociavelmente atrelada aos processos do amadurecimento humano, uma vez que é necessário um espaço intersubjetivo favorável para a constituição e sustentação existencial.

A vida de um indivíduo saudável é caracterizada por medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto por características positivas. O principal é que o homem ou a mulher sintam que estão *vivendo sua própria vida*, assumindo responsabilidade pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas. Em outras palavras, pode-se dizer que o indivíduo emergiu da dependência para a independência, ou autonomia (WINNICOTT, 1967c/2011, p. 10 grifos do autor).

De fato, deve-se reconhecer que o estado de ser do sujeito, surge a partir do não-ser. Nos estágios iniciais do desenvolvimento, o bebê ainda não possui uma unidade de si, mas admite um ímpeto para a sua continuidade de ser. Desse modo, o lactente encontra-se totalmente indiferenciado do meio, sendo absolutamente dependente do ambiente para sobreviver. A criança, portanto, não se inicia como uma pessoa total, apta e integrada, pois, para tanto são necessárias condições ambientais propícias para que ocorra de forma gradual a possibilidade de elaboração do eu como uma unidade, assim como o desenvolvimento da capacidade de sentir que o mundo interno e externo se relacionam, mas não são idênticos (WINNICOTT, 1954b/2012).

Para Winnicott (1948a/2000), a constituição da saúde mental individual assenta-se na possibilidade da devotada mãe em oferecer uma experiência viva ao seu bebê. Para o psicanalista, a mãe suficientemente boa refere-se àquela que se adapta perfeitamente ao seu bebê, fornecendo as condições básicas tanto físicas quanto emocionais ao lactente, permitindo assim a sua constituição. Essa mãe é aquela que possui sensibilidade suficiente e disponibilidade interna para oferecer os cuidados essenciais ao bebê (WINNICOTT, 1956/2000). Ao realizar os cuidados essenciais e apresentar o mundo em pequenas doses de forma adequada e compreensível ao seu bebê, a mãe suficientemente boa, possibilita a este a aquisição da noção de temporalidade e espacialidade, além de um contato paulatino e seguro com a realidade externa. Com o tempo, o bebê torna-se, então, capaz de afirmar a sua própria individualidade, e até de ter um senso de identidade” (WINNICOTT, 1966/2002, p. 9). Desse modo, para o bebê entrar no mundo e se sentir vivo e real, é necessária, por meio de seu

próprio gesto espontâneo, a transformação do mundo em si mesmo, para que possa dele se apropriar e compartilhá-lo (SAFRA, 2005).

Para que a ilusão se dê na mente do bebê, um ser humano precisa dar-se ao trabalho permanente de trazer o mundo para ele num formato compreensível e de um modo limitado, adequado às suas necessidades. Por esta razão não é possível a um bebê existir sozinho física ou psicologicamente, e de fato é preciso que uma pessoa específica cuide dele no início (WINNICOTT, 1945a/2000, p. 229).

Esse fenômeno de encontrar-criar possibilita a experiência inaugural de “ilusão de onipotência”, na medida em que, por meio de uma suposta sensação de onipotência, o bebê encontra justamente o que necessitava. Segundo Vieira (2010) a constituição de um sentido de existência está relacionada à capacidade do sujeito de integrar as experiências no campo da ilusão. Nesse mesmo sentido, Aiello-Vaisberg afirma que “a capacidade de sentir-se vivo depende de uma experiência ilusória de onipotência (2006, p. 277). Dessa forma, a experiência de ilusão estabelece as bases para o desenvolvimento criativo e permite ao sujeito transitar num espaço transicional, entre o interno e o externo (ZORNIG, MORSH; BRAGA, 2004).

A dimensão plena de saúde relaciona-se à saúde interior e ao próprio viver. De acordo com Winnicott (1970b/1994), “crescimento significa simplesmente vida e viver” (p. 122), nesse sentido, a pessoa espontânea sente-se mais real e surpreende a si mesma em razão do que vai surgindo no trajeto do seu desenvolvimento. E, desta forma, quando se surpreende a si mesma, a pessoa descobre, enfim a possibilidade de confiar em sua própria e inesperada originalidade (WINNICOTT, 1970c/2011). A possibilidade de sentir-se real é mais do que existir, é uma forma de descobrir um modo de existir como si mesmo, em relacionar-se com os objetos e ter um eu pelo qual pode retirar-se, para o relaxamento (WINNICOTT, 1971a/1984). A partir deste vértice, o indivíduo saudável frente às intempestivas exigências do mundo também organiza defesas contra conflitos considerados intoleráveis à realidade

psíquica pessoal. Entretanto, possui recursos internos suficientes para empregar diferentes tipos de defesas e a possibilidade de alternância de uma para outra sem apresentar propriamente uma rigidez em sua organização defensiva (WINNICOTT, 1961b/1994).

[...] a noção de saúde aparece como flexibilidade, isto é, como a segurança de poder transitar por intermédio de diferentes posicionamentos existenciais sem que se perca o acesso à unidade de si. Para Winnicott, a flexibilidade compreenderia a alternância de estados integrados e não integrados de si, possibilitando experimentar estados excitados de criação e ação sobre o mundo, assim como estados tranquilos de relaxamento e afrouxamento das fronteiras e diferenciações do próprio *self* de maneira sustentada (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, 2010).

O processo de amadurecimento pessoal subjaz ao estabelecimento da saúde, posto que, a conquista desta, se constitui no decorrer do trajeto do desenvolvimento humano. Nesse sentido, a concepção winnicottiana de saúde admite em seu bojo uma inerente flexibilidade, pois o processo de amadurecimento individual compreende sucessivas conquistas e perdas (DIAS, 2002). Segundo Safra (2005), a inscrição, a simbolização e a evolução dos elementos do *self* podem vir a ocorrer ou não, de acordo com a qualidade do encontro com o outro. Assim, a constituição do *self* não se estabelece de forma definitiva, mas em ciclos. Sob esse prisma, a concepção de saúde possui uma propriedade temporal, uma vez que o fenômeno da aquisição e da evolução dos aspectos do si-mesmo está em contínuo devir e contempla uma ampla gama de possibilidades quanto à retomada do amadurecimento pessoal.

2.3 Violações do *self*: configurações do sofrimento e do adoecimento psíquico

“Eu que sabia que também se morre em criança sem ninguém perceber”

(LISPECTOR, 1992).

A teoria winnicotianna sobre o sofrimento psíquico desvincula-se do modelo metapsicológico freudiano orientado pelas pulsões e propõe uma perspectiva psicopatológica

relacional sustentada pelo reconhecimento dos vínculos inter-humanos e da singularidade individual (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, 2010; FULGENCIO, 2011; LOPARIC, 2006). Para Aiello-Vaisberg e Medeiros, “a visão relacional busca posicionar a psicopatologia num campo vincular, compreendendo o adoecimento como fenômeno que acontece na intersubjetividade” (2010, p. 99). De acordo com essas autoras, a visão psicopatológica relacional implícita no pensamento winnicottiano admite um campo vincular, em que é impossível abordar o sofrimento e o adoecimento do ser humano sem incluir o contexto concreto de vida e as condições atuais do ambiente, para que se possa pensar em alternativas sustentadoras a esses seres.

À luz das contribuições winnicottianas, compreende-se que o campo do sofrimento e adoecimento humano configura-se a partir de adiamentos, distorções, regressões e confusões nos estágios iniciais do desenvolvimento, do conjunto ambiente-indivíduo (WINNICOTT, 1952b/2000). Para um ser humano começar a existir e adquirir experiências que possam ser consideradas pessoais, é necessária a existência de experiências vinculares que o conduza ao princípio de integração, em que seja possível tornar-se, de fato, uma pessoa (WINNICOTT, 1952a/2000). No decorrer do desenvolvimento do indivíduo, diversas intercorrências podem aparecer antes que o bebê atinja um *status* de unidade, de forma que muitos sequer chegam a alcançá-la (WINNICOTT, 1988/1990). Assim, os processos que constituem o adoecimento do ser humano referem-se ao avesso do processo de desenvolvimento pessoal normal (WINNICOTT, 1963c/1983).

A experiência de ser significativamente decepcionado, de modo que ninguém seja capaz de oferecer suporte ao desenvolvimento inicial do bebê, institui uma modalidade de sofrimento em que as inúmeras manobras defensivas resultam na impossibilidade de se sentir vivo e real. Segundo Lescovar (2008), o adoecimento do ser humano ocorre quando o ambiente não possibilita a concretização das suas potencialidades individuais, ocasionando

um congelamento do processo de amadurecimento pessoal. A impossibilidade da sua constituição, devido à privação de uma significativa experiência de vinculação, remete o indivíduo a um intenso desamparo emocional.

Só na presença dessa mãe suficientemente boa pode a criança iniciar um processo de desenvolvimento pessoal e real. Se a maternagem não for boa o suficiente, a criança torna-se um acumulado de reações à violação: o *self* verdadeiro da criança não consegue forma-se, ou permanece oculto por trás de um falso *self* que a um só tempo quer evitar e compactuar com as bofetadas do mundo (WINNICOTT, 1965c/2011, p. 24).

Alinhado às contribuições de Winnicott, Safra (1998) postula que o *self* comporta uma perspectiva fenomenológico-existencial e refere-se à pessoa na sua totalidade, cuja função é atribuir sentido à existência e às ações do indivíduo no mundo. O *self* é, portanto, um acontecer no mundo e se constitui por meio das operações provenientes do processo de desenvolvimento pessoal, sendo “fruto de encontros, o que significa dizer que ele necessita do outro para o seu aparecimento” (p. 18). Girola (2004) destaca que no percurso da construção do pensamento winnicottiano, o conceito de *self* sofreu alterações. E o desenvolvimento e, conseqüentemente, a evolução deste conceito ofereceram subsídios psicanalíticos importantes para a compreensão das singularidades presentes na clínica atual. De acordo com Girola (2004), o *self* corresponde à forma singular de um ser humano existir no mundo. Entretanto, embora o *self* se localize nos primórdios da vida, na forma de ímpetos vitais, somente a partir de um ambiente adequado, irá se desenvolver e se desdobrar em um *self* total e integrado (ABRAM, 2000).

Aiello-Vaisberg e Medeiros (2006) enfatizam que o processo de apropriação do verdadeiro *self* só se torna possível por meio da sustentação ambiental, que proporciona uma sensação de segurança da continuidade de ser. Em contraponto, na ausência deste ambiente significativo os indivíduos podem ser invadidos por ansiedades primitivas agônicas que os

levam à interrupção da continuidade de ser, de forma que se instaurem falhas na constituição de si mesmo e a vivência de sensações de irrealidade, inautenticidade e de não estar vivo.

Somente o *self* verdadeiro pode se sentir real, mas o *self* verdadeiro não deve nunca ser afetado pela realidade externa, não deve nunca se submeter. Quando o falso *self* se vê usado e tratado como real há um crescente sentimento de futilidade e desespero por parte do indivíduo. É claro que na vida do indivíduo há diversos graus desses estados de coisas, de modo que usualmente o *self* verdadeiro é protegido, mas tem vida, e o falso *self* é a atitude social (WINNICOTT, 1959-1964/1983, p. 122).

O desenvolvimento do falso *self* é uma organização defensiva bem sucedida, direcionada a proteger o núcleo do *self* verdadeiro e a evitar o mergulho nas agonias impensáveis. O falso *self* se constrói com base na submissão e sua instauração tem por consequência a sensação de inutilidade e irrealidade (WINNICOTT, 1954a/2000). A organização de recursos defensivos, que distorcem o *self* verdadeiro, pode levar o indivíduo a se esconder em uma estrutura falsa, baseada na submissão alienante, em ser bom e em possuir características impostas e convenientes para a sociedade. Assim, o sujeito não vive espontaneamente a própria vida, mas em acordo com o que se espera dele. Dessa forma, tudo que se origina do verdadeiro *self* é sentido como real e relaciona-se à capacidade criativa e, por outro lado, o que provém do falso *self* desenvolve-se na base da submissão, é sentido como irreal e inútil e associa-se às posturas passivas frente à realidade externa (WINNICOTT, 1950-1955/2000, 1988/1990).

Celeri (2009, p. 35) sublinha que um indivíduo pode possuir uma “organização com gradientes variáveis de aspectos submissos (falso *self*)” e, também, “aspectos espontâneos e não-submissos (verdadeiro *self*)”. Ressalta-se, assim, que a instauração do falso *self* admite graus variados de rigidez, de modo que quanto mais elevado o grau da defesa utilizada, menor será o contato real com o mundo externo. Observa-se, contudo, que indivíduos saudáveis também fazem uso do falso *self*, em menor grau e com menor frequência, designado por falso *self* social em que apresentam aspectos submissos e polidos

frente às circunstâncias sociais. E, nesses casos, embora os indivíduos recorram a recursos defensivos, mantêm a capacidade de fazer uso de símbolos e, em situações menos adversas, de viver de forma espontânea e criativa (WINNICOTT, 1960b/1983).

A imprevisibilidade e a intrusão ambiental podem, portanto, produzir variados graus de distorção no desenvolvimento pessoal, o que constitui ameaças às bases do *self*, e, em decorrência, a perda, ou até mesmo a incapacidade de constituição de um sentido claro de si mesmo, de existência e de possibilidade de se relacionar e viver com os outros indivíduos (WINNICOTT, 1962c/1983).

O ser humano, no estágio primitivo do seu desenvolvimento, está na incumbência de viver, e, sua existência transita nesse momento entre o não-ser e o ser. Deste modo, um ser humano quando deixado a si mesmo, sem a presença de um outro, “não alcança sua personalidade” (SAFRA, 2004, p. 58). Para Safra, observa-se na atualidade a frequência do aparecimento de pessoas que “perderam ou jamais encontraram a experiência pessoal” (p. 73), desta forma, o tipo de sofrimento encontrado na clínica atualmente não é apenas de uma inquietação decorrente de uma dinâmica psíquica, mas de situações que denunciam a necessidade de constituição psíquica.

Aiello-Vaisberg (2006) aborda que a maioria das pessoas que sofrem emocionalmente são vítimas de falhas ambientais, que não estabeleceram de forma integrada os *selves*. Assim, “o sofrimento emocional afeta sempre, em alguma medida, a capacidade de sentir-se vivo, real e integrado” (p. 279). Nesse sentido, infere-se que a perspectiva winnicottiana compreende que a origem do sofrimento emocional está ancorada na falsificação do ser, que resulta na perda de sua autenticidade (AIELLO-VAISBERG, 2006). Observa-se, que os indivíduos que não tiveram a chance de serem sustentados, sentem que não habitam plenamente o próprio corpo, possuem uma sensação inerente de futilidade e não conseguem experimentar suas próprias ações e estabelecer sentidos a essas.

Compreende-se, assim, que o percurso em direção à existência saudável pode ser mais árduo para alguns do que para outros, uma vez que depende da oportunidade de ser amparado por um ambiente suficientemente bom (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, 2010).

Fracassos na confiabilidade ambiental nos estágios iniciais produzem no bebê fraturas da continuidade pessoal, por causa das reações ao imprevisível. Estes eventos traumáticos conduzem consigo uma ansiedade impensável ou um sofrimento máximo (WINNICOTT, 1967b/1994, p.153).

Quando o ambiente humano, no estágio primitivo do desenvolvimento individual não for suficientemente capaz de prover os cuidados vitais, desamparando o bebê constantemente e por períodos insuportavelmente longos, este, ainda desprovido de maturidade suficiente para lidar com o ambiente, poderá entrar em contato com as agonias impensáveis, tal como denominadas por Winnicott (1962c/1983, 1963a/1994).

A persistência e a recorrência das intensas falhas ambientais conduzem, portanto, o indivíduo a reagir frente às consequências destas invasões, levando-o à formação de um falso *self*, que surge como uma defesa perante o ambiente e às agonias impensáveis, tendo como finalidade preservar a continuidade do ser no *self* verdadeiro ameaçado. (FURTADO; MIRANDA, 2006). A fim de se proteger das sensações de ameaça à existência pessoal do eu, o bebê irá interromper a sua continuidade de ser, reagindo frente a este ambiente privador (NAFFAH NETO, 2007). Naffah Neto afirma que “romper a continuidade de ser do bebê significa, pois, privá-lo de uma parte do seu espaço vital” (2005, p. 443).

O resultado mais marcante das falhas ambientais é um sentimento permanente de aniquilamento que toma conta do bebê, uma vez que a continuidade de sua existência é subitamente interrompida (LOPARIC, 1996). Portanto, perante a privação ambiental e emocional, o lactente, à mercê de sua própria sorte, é forçado a criar defesas. Ele, então, adoece, na medida em que, ao se defender desse meio intrusivo, precisa interromper sua

continuidade de ser e passa, assim, a não conseguir mais crescer ou continuar existindo, sendo isso, portanto, oposto à condição natural do processo maturacional.

Winnicott (1965d/1994) chama de trauma as consequências das sucessivas falhas ambientais relacionadas aos cuidados dispensados ao bebê. Em sua concepção, as falhas incidem em um momento em que o lactente não dispõe de estruturas egóicas capazes de compreender e representar esta experiência, e, desta forma, o bebê vivencia angústias inomináveis, que por sua vez interrompem sua continuidade existencial. O trauma ultraja “contra o processo de amadurecimento pessoal de integração, personalização, separação do “eu não-eu”, aquisição de identidade pessoal e de se relacionar com os objetos” (FORLENZA NETO, 2004, p. 82).

As possíveis falhas do ambiente levam o indivíduo a vivenciar experiências traumáticas que acarretam reações que conduzem à interrupção do estabelecimento do *self* e instauram um processo de ruptura da personalidade do indivíduo. Em decorrência, provocam a perda temporária de identidade e despertam a insegurança em relação ao meio, além de ansiedades muitíssimo primitivas (WINNICOTT, 1949b/2000, 1956/2000, 1959-1964/1983).

[...] as personalidades se tornam “desintegradas”, os pacientes “perdem a capacidade de se inserir em seus corpos” e de aceitar seus limites cutâneos e se tornam “incapazes de se relacionar com objetos”. “Sentem-se irrealis” com relação ao ambiente e “sentem que o ambiente está irreal” (WINNICOTT, 1963c/1983 , p. 211).

De acordo com Winnicott (1988/1990), quando o bebê é apresentado ao mundo abruptamente e de forma confusa, a capacidade de encontrar-criar o mundo não se estabelece, pois o lactente não possui recursos suficientes para lidar com a realidade externa, devido à sua imaturidade (UNGIER, 2010). Logo, a aquisição da capacidade de ilusão não se estabelece, ou se revela extremamente frágil, deixando o bebê exposto a experiências aflitivas de frustração e desilusão.

Eventos traumáticos que ocorrem no início do desenvolvimento podem abalar os alicerces do *self*, e caso o lactente sobreviva fisicamente, talvez tenha seu desenvolvimento ulterior distorcido, que ocasionam o enfraquecimento do *self* em suas diversas faces de expressão e vitalidade (BELMONT, 2006). Essas experiências traumáticas primitivas, sobrecarregadas de violência, “não encontram seu lugar na mente” (p. 250), pois ocorrem em um momento anterior ao desenvolvimento da capacidade de representação. Arcangioli (1995, p. 189) salienta que “a organização da vida psíquica baseada num falso *self* leva o indivíduo a experimentar um sentimento de irrealidade a respeito de si mesmo, dos outros e da vida em geral”.

Quando as áreas da experiência humana não se constituíram na situação de ilusão como parte dos aspectos fundamentais do *self*, temos buracos no *self* que ameaçam o indivíduo com a dispersão de si e com as ansiedades impensáveis. O indivíduo, ao deparar-se com formas sensoriais que rerepresentem essas áreas de agonia, vive um outro tipo de experiência estética: o **horror!** São áreas de não-ser e de aniquilamento de si. Nelas, a pessoa não encontra a presença de outros que a auxiliem a dar sentido humano e contorno àquelas vivências (SAFRA, 2005, p. 52 grifos do autor).

O processo de simbolização possibilita, por meio da ação criativa, o estabelecimento de significados e o trânsito contínuo das questões essenciais da existência que está em processo de vir a ser. Assim, o acesso ao registro simbólico de suas experiências permite ao homem o domínio de seus gestos sobre os aspectos paradoxais do ser. A impossibilidade deste lança-o à vivência de agonias insuportáveis que perpassam o âmbito do caos e do confinamento psíquico (SAFRA, 2004).

Para Ogden (1996), o colapso no campo das relações intersubjetivas adquire proporções imensas, e, inevitavelmente, se estende sobre a frágil e incipiente constituição subjetiva do ser que está por vir. O fracasso no relacionamento mãe-bebê pode implicar na desconexão do indivíduo não só com a mãe, mas com “o próprio tecido da matriz interpessoal

humana” (p. 163), de modo que essa forma primitiva de isolamento corresponde à proteção da experiência de ainda estar vivo.

Safra (2004) afirma que quando o bebê não tem a oportunidade de experienciar uma relação humana significativa nos primórdios do seu desenvolvimento, a entrada à sua possibilidade de ser fica suspensa. E, nesses casos, nos quais não ocorreu a constituição psíquica, incidem formas de adoecimento primitivo, designadas pelo autor de “fraturas éticas originárias”.

A concepção winnicottiana sobre a etiologia e a classificação dos distúrbios psíquicos contribuiu de forma original para o pensamento psicanalítico. A experiência de sofrimento psíquico varia de acordo com a existência de um *self*, constituído pela impossibilidade de sua existência, ou ainda, pela instauração de um falso *self*. Nesse sentido, a experiência agônica decorrente dos estágios primitivos do processo de amadurecimento pessoal revela a inexistência de um *self* integrado, cujo cerne do transtorno é psicótico.

O *holding* deficiente produz extrema aflição na criança, sendo fonte: da sensação de despedaçamento, da sensação de estar caindo num poço sem fundo, de um sentimento de que a realidade exterior não pode ser usada para o reconforto interno; e de outras ansiedades que são geralmente classificadas como “psicóticas” (WINNICOTT, 1965c/2011, p. 27).

De acordo com a teoria winnicottiana, a origem das perturbações emocionais primitivas reconhecidas e classificadas como psicoses, encontra-se justamente nas possíveis falhas ambientais ocorridas numa fase inicial do processo maturacional. A natureza das defesas mobilizadas nas psicoses, frente a este ambiente privador, paralisa a tendência inata ao amadurecimento pessoal, impedindo a possibilidade autêntica do acontecer humano (DIAS, 2003). À luz dessas considerações, o escopo dos transtornos cujo cerne é psicótico, é compreendido como “formação defensiva diante de agonias primitivas e, portanto, como adoecimento” (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, p. 100).

Winnicott (1954a/2000) concebe a “doença psicótica como uma organização defensiva cujo objetivo é proteger o verdadeiro eu” (p. 384). A exposição prematura do lactente às recorrentes ansiedades inimagináveis pode levá-lo à formação de um falso *self*, que tem por finalidade preservar a continuidade do ser. De acordo com Vilete (2002), a inexistência de um ambiente suficientemente afetivo torna o bebê, de forma prematura, consciente de sua absoluta dependência e o expõe a sentimentos de desamparo e a angústias de aniquilamento, dos quais precisa se defender. Assim, “este seria o caminho para o estabelecimento de patologias primitivas, como as psicoses, os quadros esquizóides, o falso *self* e as personalidades *borderlines*” (p. 841 grifos do autor).

Estamos, aí, diante de uma clínica que, tendo como matriz não mais a neurose, mas sofrimentos tais como a despersonalização e a desrealização, vai-se afirmar como radicalmente diversa. Nela pode-se lidar com aquilo que aconteceu ao indivíduo antes de estar capacitado a articular simbolicamente sua experiência emocional e também com o que não aconteceu, mas deveria ter acontecido. O reconhecimento da importância psicopatológica do que acontece ao ser humano antes que ele possa existir desde o seu próprio ponto de vista, ou seja, antes que esteja constituído como indivíduo capaz de viver uma experiência pessoal, é, a meu ver, fundamental (AIELLO-VAISBERG, 2003, p. 111).

A concepção psicopatológica implícita na obra winnicottiana compreende o sofrimento psíquico e o adoecimento, assim como a cura, como fenômenos que ocorrem na intersubjetividade, nos quais são mobilizadas defesas contra as falhas do ambiente que levam à impossibilidade da experiência real do ser humano. Sob este enquadre Aiello-Vaisberg e Medeiros (2010) afirmam a necessidade de discussões sobre as abordagens do sofrimento psíquico, uma vez que estas, “como qualquer produção humana de conhecimento, encontram-se inseridas em contextos políticos, históricos e culturais, indicando sempre um posicionamento diante do humano, do sofrimento e do adoecimento” (p. 98).

2.4 Dimensões inimagináveis do sofrimento psíquico humano

“Eu não comecei comigo ao nascer [...] procuro quase tragicamente ser.

É uma questão de sobrevivência” (LISPECTOR, 1978).

À luz dessas considerações, torna-se imprescindível a diferenciação da dimensão do sofrimento emocional à qual as perturbações psíquicas precoces estão sujeitas. Segundo o pensamento winnicottiano, a agonia subjacente à sofisticada organização defensiva, que configura as perturbações mais graves, é inimaginável, ou seja, impensável (WINNICOTT, 1963a/1994). Trata-se de uma angústia primitiva de aniquilamento, que está associada a sofrimentos máximos de qualidade e intensidade psicótica (WINNICOTT, 1960a/1983). Esse sofrimento não possui uma representação mental, pois se trata de uma dor intolerável, da ordem do incompreensível, que conduz o ser imaturo a um plano intempestivo de agonias, cujas sensações referem-se às diversas ameaças ao sentimento de existir, tais como: sensações de desintegração, temor da perda do contato com a realidade e o pânico do desalojamento do próprio corpo.

A presentificação terrificante da vivência do nada conduz à suspensão do indivíduo, a um estado de agonia, cujo desespero da vivência de não-ser não possui fim e fronteiras.

Exemplos paradigmáticos de dores desse tipo são as “agonias impensáveis” de Winnicott, “impensáveis” por serem anteriores a qualquer representação mental, e “agonias” porque implicam na luta pela continuidade do ser. Esse sofrimento é “primitivo”, [...], por ter sua origem no relacionamento a dois, prévio à existência de qualquer estrutura representacional no bebê humano (LOPARIC, 2001, p. 48-49).

Para Winnicott o adoecimento psicótico é uma organização defensiva bem sucedida contra as tremendas dores das várias ansiedades que assaltam o indivíduo. Entretanto, ele ressalta que o transtorno psicótico não deve ser pensado como um colapso das

defesas originais, pois, neste “o meio ambiente facilitador não foi deficiente, mas sim atormentador, que é talvez a pior coisa que pode acontecer a um bebê humano” (1963a/1994, p.73). Assim, a vivência da loucura² ou do colapso das defesas originais comporta a existência de sofrimento, indescritivelmente dolorosos, anterior às chamadas ansiedades impensáveis, de forma que “o mais próximo que dele podemos chegar é tomar o que se acha disponível na ansiedade psicótica” (WINNICOTT, 1965d/1994, p. 100).

[...] existe uma organização do ego capaz de sofrer, o que significa prosseguir sofrendo de maneira a ficar ciente do sofrimento. Tem-se de tomar o cerne da loucura como sendo algo muito pior, por causa do fato de que ele não pode ser experienciado pelo indivíduo, que, por definição, não possui a organização de ego para sustentá-lo e, dessa maneira, experienciá-lo (WINNICOTT, 1963a/1994, p. 100).

Winnicott (1967b/1994) afirma que há casos de adoecimento precoce em que se observa a mobilização de defesas, no sentido da vulnerabilidade, contra a experiência das ansiedades impensáveis. Nesse sentido, são seres que alcançaram a invulnerabilidade, a ponto de não sofrerem mais. Nestes casos, a função do analista é capacitar o paciente a “abandonar a invulnerabilidade e a tornar-se um sofredor” (p. 155), de forma que se torne capaz de iniciar a experiência de um certo tipo de estabilidade e liberdade em relação ao sofrimento e sua vida se torne distintamente precária, mas que seja ao menos reconhecida como vida.

Segundo Safra (2004), os indivíduos que não alcançaram a constituição de um si-mesmo integral e singular, vivem em um constante estado de agonia. São indivíduos que nem alcançaram a possibilidade de sofrer, pois, por serem insuficientemente maduros não possuem recursos para a representação do sofrimento. O autor ainda afirma que, para haver a percepção e o reconhecimento do próprio sofrimento, é necessária a possibilidade de sua destinação, ressaltando que “há sempre no desespero vivido pelo indivíduo a expectativa de um encontro

² De acordo com a teoria winnicottiana, a “loucura não é sinônimo de psicose, mas abrange esta possibilidade humana como colapso e queda nas agonias impensáveis” (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, 2010).

que transforme o insuportável em uma experiência que possa vir a ter um sentido e possa vir a ser um *sofrimento*” (p. 70 grifos do autor).

Entre os diversos paradoxos presentes na obra winnicottiana, observa-se uma perspectiva paradigmática do viver, em que o indivíduo humano quando não for capaz de se sentir vivo, real e capaz da gestualidade criativa, poderá estar fadado ao sofrimento, mesmo que não o esteja vivenciando como próprio (AIELLO-VAISBERG, 2006). Para o pensamento psicanalítico winnicottiano, há indivíduos que não tiveram uma experiência significativa de colapso na primeira infância e, assim, seu sofrimento comporta problemáticas aflitivas próprias do viver e da existência, assim como há outros, que vivenciaram verdadeiros colapsos e, para se protegerem, atingiram a invulnerabilidade. E, ainda, há os indivíduos que, devido às vivências de aniquilamento, desenvolveram um estado patológico caótico, em que estão constantemente preocupados com a recorrência da ameaça e em estado de agonias intermináveis (WINNICOTT, 1965d/1994).

Nota-se, portanto, a distinção entre o conceito de angústias impensáveis e o de experiências aflitivas existenciais designadas como sofrimento. A angústia impensável, descrita por Winnicott, relaciona-se às vivências concretas do ser humano no período inicial de desenvolvimento, em que não há sustentação ambiental e que surge como uma reação à ameaça iminente de aniquilamento. Caso a sustentação ambiental seja estabelecida, de modo que o bebê não se depare novamente com a ameaça à sua continuidade de ser, as angústias primitivas do início do acontecer humano poderão ser esquecidas ou ocultadas (AIELLO-VAISBERG; MEDEIROS, 2010). O ser humano poderá, então, retomar seu processo de desenvolvimento maturacional e, em algum outro momento, poderá se deparar novamente com suas angústias, mas já terá capacidade e maturidade para lidar. A angústia, nesta situação, não detém mais o aspecto de aniquilamento, porém, remete-se ao conflito psíquico circunscrito ao âmbito de existir como uma pessoa total.

A partir dos diferenciais clínicos, Winnicott (1962a/1983) propõe que os objetivos do tratamento psicanalítico a indivíduos que possuem perturbações psíquicas precoces devem ser orientados ao suprimento das falhas ambientais iniciais, a fim de oferecer as condições essenciais para a retomada do processo de amadurecimento pessoal (SANTOS, 1999). Esse enquadramento clínico pode promover a retomada da evolução do *self* e, portanto, a continuidade existencial do ser humano.

Winnicott (1963b/1983) não desconsidera a presença de fatores congênitos, hereditários ou de alterações físicas na constituição dos transtornos psíquicos, entretanto, salienta que as causas não se limitam simples e exclusivamente a essa modalidade biológica. Declara que os distúrbios psiquiátricos estão, muitas vezes, associados a fatores patológicos hereditários. Mas ratifica que, de modo geral, esses fatores são de ordem ambiental, ou seja, são falhas graves que incidem na relação intersubjetiva entre mãe-bebê, durante os estágios primitivos da constituição psíquica. Percebe-se que a investigação realizada por Winnicott, centra-se essencialmente no campo das possibilidades da existência real do indivíduo em meio às relações inter-humanas. Para o autor “a integração da personalidade não é alcançada num determinado dia ou numa determinada época. Ela vai e vêm, e mesmo quando alcançada em alto grau pode ser perdida devido a uma situação ambiental adversa” (WINNICOTT, 1950-1955/2000, p. 289).

A compreensão winnicottiana sobre o adoecimento psíquico rompe com a classificação reducionista do sofrimento humano em categorias estritamente psicopatológicas. Para Winnicott (1961b/1994), no campo psicopatológico não existem delimitações claras entre os estados clínicos, e, conforme afirma, “nada é muito nítido nos assuntos humanos; e quem poderia dizer onde é que termina a saúde e se inicia a doença?” (WINNICOTT, 1967c/2011, p. 16).

Estou sugerindo que no estado de uma psicose se deve tentar fazer uma classificação do meio e dos tipos de anormalidade ambientais, e do ponto no desenvolvimento do indivíduo em que essas anormalidades atuam, e que tentar classificar indivíduos doentes na base do quadro clínico que eles apresentam não leva a resultados úteis (WINNICOTT, 1959-1964/1983, p. 124).

Winnicott contrapõe-se, também, ao modelo estrutural e preditivo do sofrimento psíquico, uma vez que as concepções de constituição psíquica, de adoecimento e, também de cura, perpassam o âmbito da intersubjetividade. E supera, ainda, o modelo determinista de causa e efeito referente à dimensão preditiva e fatalista psicopatológica, pois, compreende que a constituição da saúde emocional do indivíduo se dá por meio de possíveis arranjos e rearranjos. Alinhadas ao pensamento de Winnicott, Aiello-Vaisberg e Botelho-Borges (2011) afirmam que os alicerces da saúde mental podem advir de uma infância satisfatoriamente bem vivida; entretanto, tal fato não assegura definitivamente a sustentação constante de um posicionamento existencial integral.

A necessidade de um ambiente suficientemente favorável para o desenvolvimento das potencialidades do vir a ser do bebê é ressaltada na concepção winnicottiana. Os fatores ambientais são considerados imprescindíveis para o estabelecimento e a retomada da saúde pelo indivíduo, a despeito da possibilidade de a criança poder vir a encontrar meios de crescer de forma minimamente saudável, a partir de seu próprio potencial espontâneo, apesar das falhas ambientais.

4. OBJETIVO GERAL

O presente estudo tem por objetivo investigar psicanaliticamente o imaginário coletivo de estudantes de graduação em psicologia sobre o sofrimento psíquico contemporâneo.

4.1 Objetivos específicos

- Apreender os sentidos subjetivos sobre o sofrimento psíquico contemporâneo no imaginário de estudantes ingressantes e em conclusão do curso de Psicologia;
- Estabelecer interfaces dialógico-reflexivas entre as produções imaginárias apreendidas nos dois grupos de estudantes;
- Analisar, de acordo com a teoria psicanalítica, os campos psicológicos inconscientes desvelados no imaginário coletivo dos estudantes investigados, em busca de suas possíveis implicações sobre as práticas individuais e coletivas, no âmbito da formação acadêmica e profissional.

5. O PERCURSO METODOLÓGICO

5.1. O método psicanalítico

A produção de conhecimento no campo das ciências humanas configura-se como um fenômeno indiscutivelmente complexo, na medida em que nos meandros da investigação, revela-se a peculiaridade da subjetividade como seu próprio objeto de estudo. A complexidade inerente aos fenômenos investigados - o homem imerso em suas relações interpessoais – instiga a indispensável busca por constantes reflexões, cuja perspectiva teórica e, especificamente, metodológica seja capaz de contemplar a magnitude das possibilidades de compreensão do objeto singular em questão.

A pesquisa pautou-se no referencial psicanalítico como método de investigação. A psicanálise, enquanto método investigativo, não restringe a possibilidade de compreensão da experiência humana e se sustenta em pressupostos éticos que permitem a coerência entre a práxis e a produção de conhecimento científico. Configura-se, portanto, como um instrumento disposto a compreender o campo experiencial humano em suas diversas possibilidades, por meio de diferentes propostas procedimentais.

Partindo da visão, inspirada no pensamento winnicottiano, de que a psicopatologia se constitui basicamente como teoria do sofrimento humano, consideramos a psicanálise, entendida rigorosamente como método, a via privilegiada para a compreensão da experiência emocional humana (AIELLO-VAISBERG; MACHADO; BAPTISTA, 2003, p. 2).

A psicanálise apresenta suas especificidades, pois, caracteriza-se como um método de investigação que busca revelar as dimensões inconscientes e se delinea, também, como uma técnica direcionada ao tratamento psicoterápico, despontando como um conjunto de proposições psicológicas referentes à constituição da subjetividade (LAPLANCHE;

PONTALIS, 1992). Esse método configura-se como um instrumento potencial, disposto a compreender os modos de funcionamento da psique inserida em um contexto intersubjetivo, de modo que, de acordo com Herrmann, “a psique (...) não é de nossa fabricação pessoal, cria-se no real, desenvolve suas propriedades historicamente e é infundida no indivíduo por seu tempo e sua cultura, moldando-o ao estilo presente de pensar” (2001a, p. 158).

A psicanálise promoveu a ampliação do território científico, pois passou a incluir em suas investigações os fenômenos referentes aos conflitos humanos, tratando-se, portanto, de uma abordagem científica inaugural dos fenômenos da natureza humana (WINNICOTT, 1945c/1997). Segundo o autor, a psicanálise é uma ciência aplicada, e, que embora seja notadamente importante enquanto corpo teórico referente aos estudos do desenvolvimento emocional do indivíduo humano, comporta também uma dimensão metodológica que a configura, prioritariamente, como um instrumento de pesquisa científica valioso (WINNICOTT, 1961a/2011). Nesse sentido, Winnicott (1965a/2011) designa a pesquisa científica acadêmica como uma área do processo intelectual, na qual devem ser encontradas possibilidades para a enunciação de verdades poéticas. Todavia, o psicanalista critica a investigação científica, que, em busca de suas intermináveis questões, tende a se equivocar e, nessa insígnia, perde de vista a totalidade do ser humano.

De acordo com Ogden (2010), a psicanálise é um conjunto de idéias e princípios técnicos que comporta uma esfera paradoxal, pois, embora tenha sido desenvolvida no percurso do século passado, caracteriza-se por seu aspecto transformador, pois é reinventada de acordo com as responsabilidades do analista e as demandas de cada paciente. À luz dessa consideração, salienta-se a presença desse caráter mutativo, em consonância com a compreensão adotada no presente estudo, na medida em que privilegia, fundamentalmente, o método psicanalítico como via investigativa assentada sobre os seus constructos teórico-

práticos. Tal posicionamento possibilitou a apropriação e o uso *suficientemente* adequado dos recursos teórico-metodológicos psicanalíticos em virtude das demandas da pesquisa.

Naffah Neto (2006) enfatiza a presença de pleonasma no termo psicanálise, pois, o próprio termo já implica, em si, a legitimação da realização da pesquisa. Por sua vez, Mezan (1998), ao mencionar os objetivos da pesquisa psicanalítica, indica o caráter enigmático e revelador do mundo em seus diversos aspectos, seja no âmbito da natureza, cultura e sociedade, discutindo sobre a “espinhosa questão do método” (MEZAN, 2002, p. 372) em investigações de cunho psicanalítico, ressaltando, ainda, a diferenciação da natureza destas pesquisas. Para Mezan (2006), “é importante não confundir coisas que são, por natureza, diferentes. Interessar-se por um problema e descobrir o que já foi dito a respeito, é pesquisa, mas não psicanalítica” (p. 231), desta forma, o autor expõe a variedade de tipos de investigações possíveis em psicanálise, nas quais algumas derivam de material propriamente clínico e outras se utilizam do enfoque psicanalítico, e, que por vezes, ultrapassam o método psicanalítico. Mezan (2002) ainda alerta que a caracterização da pesquisa em psicanálise, ao fazer uso do seu método, deve preservar terminantemente o seu fundamento central, ou seja, a interpretação assentada sobre as técnicas de associação livre e atenção flutuante.

Perante o paradigma psicanalítico, Herrmann (1979) afirma que o termo método não corresponde a um conjunto de técnicas procedimentais, mas a uma abordagem do montante das variadas determinações do que é denominado “humano”. Nesse sentido, a partir dos pressupostos herrmannianos e blegerianos, Aiello-Vaisberg (2005a) articula que o método psicanalítico é o elemento principal, imutável e tradutor da psicanálise, sendo, portanto, um meio capaz de possibilitar a expressão humana a partir de fundamentos éticos que reconhecem as manifestações humanas como dotadas de sentido. Com base nessas considerações e nas interpolações dialógicas que fundamentam o método utilizado no presente estudo, acrescentam-se as proposições de Politzer (1928) a respeito da qualidade científica da

psicanálise. Por meio de seus estudos, Politzer propôs que, enquanto método, a psicanálise baseia-se na investigação dos sentidos da conduta humana a partir da dramática vivenciada pelo indivíduo, o que confere à perspectiva metodológica psicanalítica uma configuração distanciada das abstrações reducionistas e dualistas sobre o ser humano, em prol de uma compreensão mais concreta e próxima do real.

A partir da leitura de Politzer (1928), Bleger (1958) elaborou formulações epistemológicas associadas ao reconhecimento heurístico do método e propôs que o objeto do conhecimento científico nas ciências humanas caracteriza-se por um único fenômeno, que é o ser humano. Assim, são variáveis os métodos de investigação, mas “as ciências humanas estudariam o mesmo fenômeno, a conduta humana, que seria recortada sob forma de diferentes objetos teóricos” (AIELLO-VAISBERG, 2005b, p. 33). De acordo com Bleger (1963), os fenômenos humanos são manifestações ou condutas dotadas de sentido emocional, que podem se manifestar de modo simbólico, corporal ou sob a forma de atuação sobre o âmbito individual ou coletivo. Ressalta-se que a conduta é um fenômeno unitário do ser total e, portanto, devido à complexidade, sua manifestação coexiste, inexoravelmente, nessas três áreas.

Dizer que toda manifestação humana está dotada de sentido significa dizer que faz parte, inevitavelmente, do acontecer humano. Portanto, a base do método psicanalítico é uma ética que consiste, sucintamente falando, na inclusão da alteridade. Trata-se, pois, de assumir o reconhecimento de todas as condutas dos seres humanos, cruéis, monstruosas, bestiais, sublimes, generosas, bizarras, ou o que mais se quiser acrescentar – são manifestações humanas e devem ser compreendidas como possibilidades do acontecer humano (AIELLO-VAISBERG, MACHADO; AMBROSIO, 2004, p. 90-91).

Sob esta perspectiva, independente da forma de apresentação, todas as manifestações humanas são sempre significativas e detentoras de sentido, sendo vinculadas à história de vida pessoal e ao contexto social, político e cultural em que ocorrem. Assim, segundo Bleger (1963), “sabemos que o homem é um produto histórico, transforma a natureza

e nesse processo, cria a cultura e transforma sua própria natureza” (p.17). Nesse sentido, a trajetória de vida pessoal, denominada por Politzer (1928) como *drama*, é sempre única e original em razão de se referir a um indivíduo em particular, mas esta só chega a ser concretizada por meio das circunstâncias contextuais reais nas quais o indivíduo se insere. Em consonância com o pensamento de Bleger (1963), a conduta é emergente do campo no qual ocorre, sendo simultaneamente individual e coletiva. Deve assim ser compreendida em sua singularidade e, também, como representante dos grupos sociais aos quais pertence (AIELLO-VAISBERG, 1999a).

O conhecimento da psicanálise passaria a ser considerado indispensável na medida em que faculta a apreensão das relações existentes entre as dimensões psíquica e social, favorecendo a percepção de que problemáticas inconscientes influenciariam as condutas humanas em situações grupais, organizacionais e institucionais. (AIELLO-VAISBERG, 2005b, p. 29).

A partir das formulações psicanalíticas blegerianas torna-se possível estabelecer uma interlocução com o pensamento winnicottiano, por meio da compreensão do acontecer da complexa dramática humana vinculada ao contexto social, histórico, cultural e econômico. A conjectura winnicottiana preconiza a relação indivíduo-ambiente, na qual o indivíduo possui um potencial inato direcionado ao amadurecimento pessoal e, por sua vez, o ambiente consiste em um facilitador da concretização dessa tendência (FULGENCIO, 2011).

Em consonância a essa articulação, propõe-se a visão paradigmática de Ogden (2010) sobre a experiência emocional humana, de modo que “as verdades emocionais humanas são tanto universais quanto primorosamente idiossincráticas a cada indivíduo, e são tanto atemporais quanto altamente específicas a um determinado momento da vida” (p. 87). O paradoxo indicado pelo autor não admite uma compreensão fragmentária e dualista e ressalta a implicação da coexistência desses aspectos no reconhecimento de que qualquer experiência emocional comporta uma realidade apreensível e humanamente significativa (OGDEN, 2010).

Alinhado aos pressupostos psicanalíticos winnicottianos e blegerianos adota-se, no presente estudo, o paradigma intersubjetivo como perspectiva de pesquisa psicanalítica, na medida em que a produção de conhecimento nas ciências humanas, fundamentada pelo método psicanalítico, vincula-se à existência do campo inter-humano como espaço do acontecer clínico-investigativo. Aiello-Vaisberg e Machado (2007) afirmam que “no campo intersubjetivo deixa, pois, de vigorar a assimetria característica do paradigma que separa radicalmente o sujeito pensante e o objeto examinado, em favor da instauração da possibilidade de movimentos e trocas horizontais” (p. 42-43). Inspirada nessas considerações, esta investigação psicanalítica, em busca dos sentidos lógico-emocionais que estruturam as condutas humanas, tal como assinalado por Herrmann (1979), realiza-se por meio de encontros inter-pessoais, tanto no âmbito do fenômeno clínico mediado pelo instrumento dialógico, quanto pela inclusão da personalidade³ dos psicólogos-pesquisadores envolvidos.

5.2 Recurso mediador-dialógico em pesquisa psicanalítica – Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema em entrevista grupal para a abordagem da personalidade coletiva

O Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema foi utilizado nessa investigação do imaginário coletivo sobre o sofrimento psíquico, como recurso mediador-dialógico para a realização da entrevista grupal para a abordagem da personalidade coletiva. Trinca criou o Procedimento de Desenhos-Estórias, em 1972, apresentando-o como um instrumento de investigação clínica da personalidade, voltado primeiramente a objetivos psicoterapêuticos individuais. Fundamentado em teorias e práticas da psicanálise, nas técnicas projetivas e na

³ A partir do pensamento winnicottiano e em articulação com as contribuições de Aiello-Vaisberg, compreende-se por personalidade, o modo de existência e manifestação individual derivado de um sofisticado processo constitutivo pessoal que ocorre em campo intersubjetivo. A personalidade é, pois, que revela a singularidade de cada ser humano.

entrevista clínica, o instrumento é utilizado de modo que o participante realize uma série de cinco desenhos livres, produza histórias e atribua títulos a cada uma delas (TRINCA, 1997). De acordo com Trinca, o Procedimento de Desenhos-Estórias é um instrumento passível de ser interpretado psicanaliticamente, uma vez que esclarece os pressupostos lógico-emocionais estruturantes das representações.

A partir do Procedimento de Desenhos-Estórias desenvolvido por Trinca, Aiello-Vaisberg (1995) criou o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema (PDE-T), sendo este também fundamentado na psicanálise, apresentando o diferencial de propor um tema específico que possibilite o direcionamento da investigação. A utilização do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema⁴ consiste na solicitação de um desenho específico em termos temáticos e, em seguida o convite à invenção de uma história sobre o desenho e sua intitulação. Esta aplicação pode ser individual ou coletiva e seu intuito reside em possibilitar a facilitação expressiva da subjetividade individual/grupal e a elaboração ou a oportunidade de integração de aspectos eventualmente não percebidos ou dissociados das próprias condutas dos participantes (AIELLO-VAISBERG, 2004a).

O desenvolvimento deste procedimento realizado por Aiello-Vaisberg (1995) tem por finalidade investigar o imaginário coletivo, embasado no pressuposto de Bleger (1963), de que os comportamentos que ocorrem no contexto da intersubjetividade são organizados a partir de campos psicológicos inconscientes, os quais influenciam as práticas individuais e coletivas (AIELLO-VAISBERG; AMBROSIO, 2006). Bleger (1963) afirma que as manifestações simbólicas das subjetividades grupais são unitárias em essência, mas plurais em termo de áreas de expressão, e, assim, as produções imaginativas coletivas podem ser compreendidas como um fenômeno transicional que envolve e permeia as condutas humanas.

⁴ O termo “estória” refere-se à narrativa de ficção e “história” é usado no sentido de ciência da história, ou seja, narrativa de acontecimentos reais ocorridos anteriormente (HOUAISS; VILLAR, 2004,). Entretanto, a controvérsia dos termos revela a porosidade de suas fronteiras, na medida em que involuntariamente história real (história) e história inventada (estória) se misturam. Recomenda-se, atualmente, o uso exclusivo do termo “história”, contudo o procedimento manteve a grafia adotada originalmente.

Chegamos ao Procedimento Desenhos-Estórias com Tema, que auxilia na identificação do imaginário. [...] Repensado à luz da transicionalidade, a adaptação proposta por Aiello-Vaisberg revela-se capaz de favorecer a expressão emocional de forma lúdica, relaxada, não-defendida, prestando-se à ampla utilização em pesquisas que abarcam diferentes grupos e figuras sociais [...] (AIELLO-VAISBERG; AMBROSIO, 2006, p. 5).

A utilização deste instrumento propicia, portanto, a investigação das angústias, defesas e elaboração imaginativa, que tem efeito determinante na constituição e manutenção representacional (AIELLO-VAISBERG, 2004a), de modo que, a partir de instruções direcionadas a um tema específico, os participantes possam transicionalmente elaborar questões por meio de articulações simbólicas. No presente estudo, esse procedimento visou investigar as manifestações simbólicas em relação ao sofrimento psíquico atual, por meio da facilitação expressiva da subjetividade dos psicólogos em formação.

O acesso a conteúdos inconscientes e a captação do imaginário coletivo por meio do uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema é oportunizado pela criação de um espaço apropriado para a expressão subjetiva, realizando-se em um enquadre diferenciado, denominado *entrevista grupal para abordagem da personalidade coletiva* (AVILA; TACHIBANA; AIELLO-VAISBERG, 2008). Inspirada nas consultas terapêuticas de Winnicott (1971a/1984), a entrevista configura-se por um enquadre transicional e relacional, caracterizada por seus aspectos lúdicos, na qual se faz o uso de um recurso mediador-dialógico delineado sob os preceitos do Jogo do Rabisco (WINNICOTT, 1964/1994).

Delineada por Winnicott (1971a/1984), a consulta terapêutica é uma modalidade de variação técnica e consiste em uma quantidade pequena e limitada de sessões - de uma a três consultas psicológicas - voltadas para a realização de intervenções breves e psicodiagnósticos compreensivos psicanalíticos (LESCOVAR, 2001; LINS, 2006; OUTEIRAL, 1999). A consulta terapêutica surgiu, portanto, como uma possibilidade de intervenção psicológica que tem como objetivo a expressão do indivíduo inserido num tempo, espaço e diante das relações humanas (LESCOVAR 2001). Em suas consultas terapêuticas,

Winnicott fazia uso de um recurso mediador denominado Jogo do Rabisco, com o intuito de facilitar a comunicação emocional do paciente e favorecer um espaço lúdico para a instauração de eventuais experiências potencialmente mutativas. Por meio do estabelecimento de um ambiente lúdico e acolhedor, Winnicott e o paciente faziam traços livres de forma alternada, de modo que os traços fossem completados ou modificados, amparados pelo provocativo e inspirador convite para o brincar.

Não existem instruções técnicas nítidas a serem dadas ao terapeuta, uma vez que ele deve ficar livre para adotar qualquer técnica que seja apropriada ao caso. O princípio básico é o fornecimento de um *setting* humano e, embora o terapeuta fique livre para ser ele próprio, que ele não distorça o curso dos acontecimentos por fazer ou não fazer coisas por causa de sua própria ansiedade ou culpa, ou sua própria necessidade de alcançar sucesso (WINNICOTT, 1965b/1994, p. 247).

O Jogo do Rabisco caracteriza-se, portanto, como um meio de se conseguir estabelecer uma comunicação com o paciente, cuja base está assentada no brincar. A criação do mediador dialógico deve ser delineada segundo as demandas do paciente e em acordo com a personalidade do psicoterapeuta. Winnicott (1968b/1990) alerta que o desenvolvimento e o uso desse recurso não se constitui em uma técnica e cabe a cada psicoterapeuta desenvolver seu próprio meio de comunicação.

Winnicott (1971b/1975) acrescentou uma contribuição original ao pensamento psicanalítico ao afirmar que a psicoterapia é uma forma sofisticada de brincar, em que há a superposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. Segundo Winnicott, por meio exclusivamente do brincar é que o ser humano desfruta de sua liberdade criativa. Desse modo, “é no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o seu eu (*self*)” (WINNICOTT, 1971b/1975, p. 80). Aiello-Vaisberg (2009b) apresenta outra contribuição fundamental winnicottiana para a constituição de enquadres clínicos diferenciados, referindo-se à concepção original relacionada aos objetivos do

tratamento psicanalítico. Conforme Winnicott (1962/1983), “[...] a análise só pela análise para mim não tem sentido. Faço análise porque é do que o paciente necessita. Se o paciente não necessita análise então faço alguma outra coisa” (p. 152), desta forma, o autor afirma que perante certas condições não há como fazer uso do dispositivo-padrão psicanalítico freudiano, e, assim, com o intuito de se adequar às necessidades específicas do caso, realiza uma análise modificada.

Por intermédio de um modelo epistemológico de produção de conhecimento sustentado no reconhecimento do campo intersubjetivo enquanto dimensão constituinte da experiência humana e da potencialidade da materialidade mediadora, no sentido de possibilitar um espaço transicional e dialógico, adotou-se o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema como uma forma sofisticada de brincar em busca da facilitação expressiva emocional dos participantes do estudo, visando a captação dos variados sentidos sobre o sofrimento psíquico contemporâneo.

Em outros trabalhos, esse enquadre lúdico foi denominado por Aiello-Vaisberg (1995) de “consulta terapêutica coletiva”. Entretanto, esta terminologia foi modificada para “entrevista individual/grupal para abordagem da personalidade coletiva” porque a proposta do encontro lúdico parte do pesquisador, o que não implica uma demanda clínica espontânea dos participantes. Entretanto, embora a demanda não seja espontânea e o recurso terapêutico seja oferecido pelo pesquisador, esse recurso pode ser disparador e mobilizador de conteúdos latentes.

Aiello-Vaisberg (2005) refere-se ao Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema como sendo um instrumento *apresentativo-expressivo*, pois o objeto é proposto pelo terapeuta e a cada indivíduo é possibilitado expressar sua singularidade (RIBEIRO, 2008). Em um ambiente adequado, a materialidade mediadora é apresentada pelo pesquisador, mas a partir deste momento pouco se pode fazer para o desenrolar da situação (WINNICOTT,

1941/2000). Pois, para que o objeto apresentado seja de fato usado e subjetivamente concebido, é necessário, primeiramente, a existência da disponibilidade interna do participante para a vivência genuína da experiência, permitindo-se possuir o objeto, concebê-lo subjetivamente e, então, utilizá-lo de acordo com seus propósitos de auto-expressão. Sendo assim, os procedimentos *apresentativo-expressivos* constituem-se um enquadre diferenciado, sendo conceituado como transicional, a partir do pensamento winnicottiano sobre o brincar (RIBEIRO; TACHIBANA; AIELLO-VAISBERG, 2008).

A primeira palavra [do termo *apresentativo-expressivo*] remete ao gesto, ao oferecimento de objeto que favorece o estabelecimento de um campo de experiência diferenciado. A materialidade mediadora, em si, provoca a ruptura com o lugar comum, introduz o inusitado, convida ao lúdico provocando um deslocamento de tempo e espaço. Ao mesmo tempo, permite o contato com recantos inexplorados e permite a instalação gradual de um espaço potencial, área privilegiada da experiência humana, na qual os fenômenos transicionais têm lugar. (FERREIRA, 2004, p 78).

Camps (2003) e Tachibana (2011) descrevem que ao lançar mão do recurso dialógico para a realização desse tipo de investigação sobre o imaginário, o pesquisador deve criar condições para o estabelecimento de um ambiente suficientemente bom, a fim de aproximar os participantes de forma relativamente tranquila a temas que despertam conteúdos emocionais. Por se tratar da apresentação gradual de temas mobilizadores em um ambiente adequado e protegido, o instrumento mediador, ao ser apresentado, deve ser impreterivelmente acompanhado por um enquadre suficientemente bom, semelhante ao ambiente para o desenrolar da relação mãe-bebê, descrito por Winnicott (1971a/1984).

Segundo Barreto e Aiello-Vaisberg (2010), o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema, em consonância com o método psicanalítico, possibilita a abordagem do imaginário coletivo em um caráter psicofilático ou psicoterapêutico. O diálogo lúdico permite o encontro intersubjetivo e, a partir dessa experiência, novas formas de pensar e de agir podem ser possibilitadas. Para Fulgencio (2011), a vivência de novas experiências inter-

humanas propicia ao sujeito a oportunidade de integração em um si mesmo como uma pessoa inteira. Assim, o estudante de psicologia ao se deparar com suas concepções e fantasias sobre o sofrimento psíquico atual pode transformar suas condutas estereotipadas em uma postura mais autêntica e um posicionamento existencial mais integrado.

Assim, tornam-se desejáveis procedimentos de pesquisa que não apenas permitam a detecção de dados como também propiciem ou facilitem mudanças a partir de elaboração reflexivo-vivencial dos próprios sujeitos, de acordo com o paradigma clínico. A clínica psicodinâmica permite a expressão subjetiva, a interpretação e a transformação. Traz, assim, ensinamentos que podem ser transpostos para o âmbito sociodinâmico, articulando vinculadamente investigação e intervenção (AIELLO-VAISBERG, 1995, p. 115).

De acordo com Safra (2005), a problemática sobre a constituição do *self* e a sua evolução exige a inclusão de uma leitura que contemple o ato criativo, a dimensão espaço-temporal, o gesto do indivíduo no mundo, os objetos que o circundam e o uso e a apropriação de símbolos. Nesse sentido, devido à sua complexidade, o ser humano deve ser reconhecido em seus vários registros e formas de expressão. Na perspectiva do trabalho clínico, o analista deve direcionar-se para a dimensão da transicionalidade em busca de compreender os símbolos do *self* utilizados pelo paciente, sendo que estes se apresentam em “imagem, em objeto recortado na materialidade, apresentando o estilo de ser do sujeito” (SAFRA, 1996, p. 73). Em um texto, “A Vassoura e o divã”, Safra (1996) apresenta dois casos clínicos em que o objeto, enquanto materialidade mediadora e *apresentativa* do *self* abriu possibilidades de ser no mundo e a recuperação de articulações experienciais dos pacientes. Safra propõe que o uso do objeto por meio de sua materialidade e eficácia simbólica “permite a experiência mutativa necessitada pela paciente” (p. 74). De acordo com Safra, na cultura atual há a valorização da linguagem discursiva, mas ele destaca que as vivências psíquicas também podem ser expressas por meio de símbolos *apresentativos* ou denominados símbolos orgânico-estéticos, os quais são organizados a partir do campo sensorial.

[...] Os símbolos apresentativos veiculam o sentir, o ser, o existir: elementos que, por sua natureza, exigem o uso de símbolos que preservem a complexidade máxima da experiência. Por essa razão, podemos dizer que eles não representam, mas sim apresentam uma determinada experiência de sentir, existir ou ser; poderíamos chamá-los de símbolos do *self* [...] (SAFRA, 1996, p. 72).

Os símbolos *apresentativos* do ser humano veiculam, portanto, concepções a respeito da vida, experiências de estar vivo e de habitar o mundo, sensações provindas das relações com o outro e características étnico-culturais, e, desse modo, as articulações simbólicas do sujeito devem ser fundamentalmente consideradas dentro da organização semântica do próprio sujeito. Safra (2005) afirma que na configuração dos símbolos reside uma condição paradoxal, na qual há a suspensão do tempo e do espaço, do sujeito e do objeto e do externo e do interno, e enfatiza que, em determinadas situações, a apresentação e/ou o uso de um objeto material no *setting* analítico pode ser mais fecundo para o trabalho analítico do que a interpretação clássica verbal.

Graças a essa delicada artesanaria teórico-metodológica psicanalítica, configura-se a produção de conhecimento sobre o humano como um fazer intersubjetivo, privilegiando um enquadre investigativo lúdico capaz de favorecer o necessário encontro inter-humano. O Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema surge como uma possibilidade dialógica que adquire existência a partir do uso particular realizado pelos participantes e tem por objetivo contribuir para a facilitação expressiva da subjetividade grupal, a captação do imaginário coletivo e possíveis transformações elaborativas inconscientes relativas às condutas sobre o sofrimento humano.

5.3 O imaginário coletivo

A partir da década de 60 do século XX, concepções inaugurais despontaram e romperam com a excelência do racionalismo, de modo que o imaginário desvinculou-se da

idéia de ilusão, ficção, irrealidade e reprodução copiosa. Assim, a oposição entre imaginário e racionalidade e a atribuição de qualidades reais ou ficcionais foram substituídas por propostas mais sofisticadas e abrangentes por meio do reconhecimento de categorias analíticas importantes para a compreensão das condutas humanas (VASCONCELLOS, 2011).

A fim de oferecer embasamento às suas pesquisas realizadas no campo do imaginário, Augras (2000) realizou uma investigação teórica sobre a definição conceitual do termo imaginário. De acordo com a pesquisadora, verifica-se uma polissemia relativa a este termo, cujo adjetivo substantivado comporta uma ampla gama de compreensões, definições e de usos.

Em “Mil janelas: teóricos do imaginário”, Augras (2000) tece considerações a partir de diversos autores, dentre os quais apresenta o imaginário na perspectiva da negatividade indicada por Sartre, em que o imaginário é designado por uma vertente ilusória e oposta ao racionalismo. A autora discorre sobre o imaginário, tido como alienação por Lacan, em que há uma conexão estreita entre imaginário e ilusão, de modo que a relação imaginária está destinada ao engano. Expõe, também, a sedução do imaginário, conferida por Bachelard, enquanto dimensão ontológica e meio requintado e positivo de abertura ao mundo presente no sujeito. Augras ainda esclarece a definição de imaginário, proposta por Durand, como capital antropológico, em que o imaginário aparece como característica propriamente humana e rompe com o antagonismo entre razão e imaginação, possibilitando um potencial amplificador às ciências humanas e sociais. E, por fim, analisa o imaginário radical proposto por Castoriadis em que o imaginário é fonte criadora e “sinônimo de humano” (p. 125). Augras (2000) privilegia em seus estudos a concepção de imaginário designada por Castoriadis, visto que para ela, tal concepção revela-se mais apta a elucidar os processos de construção mútua entre sujeito e sociedade.

No campo das ciências humanas, perante a existência de diversos enfoques teórico-conceituais referentes ao termo imaginário, torna-se necessário esclarecer que o termo empregado na presente pesquisa não se alia direta e exclusivamente a alguma destas formulações conceituais abordadas. Entretanto, de acordo com o grupo de pesquisas ao qual pertence, Tachibana (2011) afirma que a definição compreensiva de Castoriadis sobre o imaginário é a que mais se aproxima do termo utilizado nos estudos realizados sobre o imaginário coletivo em uma perspectiva intersubjetiva psicanalítica. Nesse sentido, o termo empregado na presente investigação, em conformidade com os estudos citados, compreende o imaginário sob uma perspectiva proximal da teoria do “imaginário social instituinte” de Castoriadis, em que o imaginário revela-se como fonte criativa e potência constitutiva da realidade social

O filósofo Castoriadis, fundamentado nas contribuições aristotélicas, afirma que aquém da imaginação residiria uma fonte originária criadora. Fornece uma perspectiva importante e propõe a teoria do “imaginário radical” e “imaginário social instituinte”. De acordo com Castoriadis (1982), a concepção de imaginário radical compreende a existência de um imaginário instituinte, em nível ontológico, que está na base de toda criação, de modo que a sociedade, a história, assim como toda criação individual “expressam a construção simbólica do mundo e, por conseguinte, revelam a atuação fundante do imaginário” (AUGRAS, 2000, p. 123). Dessa forma, o imaginário é fonte de sentido que confere vivência e formas de manifestação humana, e, só pode ser compreendido por meio da contextualização da produção criativa.

Segundo Castoriadis, “[...] O imaginário de que falo não é imagem de. É criação incessante e essencialmente indeterminada (social-histórica e psíquica) de figuras/formas/imagens, a partir das quais somente é possível falar-se de “alguma coisa” (1982, p. 13). Nesse sentido, o autor estabelece uma equivalência entre a esfera individual e a

sócio-histórica, uma vez que ambas representam modalidades da realidade humana e são determinadas pelo campo simbólico. Assim, imaginário e simbólico coexistem simultaneamente, visto que o imaginário utiliza o simbólico para se expressar e, principalmente, para existir, e, por sua vez, o simbólico implica a capacidade imaginativa (BARBIER, 1994).

O imaginário radical é como social-histórico e como psique/soma. Como social-histórico ele é corrente do coletivo anônimo; como *psiquê-soma* ele é fluxo representativo/afetivo/intencional. Denominamos imaginário social no sentido primário do termo, ou sociedade instituinte, o que no social-histórico é posição, criação, fazer ser. Denominados imaginário radical o que, na psique/soma é posição, criação fazer ser para a psique/soma (CASTORIADIS, 1982, p. 414).

Castoriadis (1992) afirma que inicialmente o homem é psique, ou seja, inconsciente. Porém, a sua constituição somente se concretiza em uma sociedade e em virtude de suas exigências, de modo que as significações imaginárias sociais conferem à psique a capacidade de estar apta para a vida. O imaginário social designado por Castoriadis refere-se, portanto, às representações elaboradas por um determinado grupo social em um momento específico da história em que se encontra, e, dessa forma, o imaginário e o cotidiano são dimensões complementares da existência humana (AUGRAS, 1982; 2000).

Cabe, ainda, a problematização acerca da diferenciação conceitual entre o termo “imaginário coletivo” e o termo “representações sociais” proposto por Moscovici. Aiello-Vaisberg (1999a), considera conveniente realizar essa diferenciação conceitual, com o intuito de evitar confusões compreensivas, pois esses conceitos podem ser confundidos, já que ambos referem-se à investigação de representações coletivas que visam transformações no campo das práticas sociais. Moscovici (1961), a partir das contribuições de Durkheim sobre o conceito de representações coletivas usadas para caracterizar elementos específicos do pensamento social em relação ao individual, ampliou e desenvolveu o conceito de “representação social”. Sua intenção consistia em investigar a interferência dos meios de comunicação de massa na

criação de representações da sociedade sobre do mundo. A concepção de representação social de Moscovici comporta modalidades interpretativas da sociedade sobre a realidade e a possibilidade de elaboração de comportamentos, sendo uma via de comunicação social e de aproximação suportável com a realidade (AIELLO-VAISBERG, 1999a).

A partir desta articulação em que o indivíduo seria atravessado, tanto pela realidade objetiva quanto pela particularidade de sua subjetividade, o conceito de Moscovici de “representação social” aproxima-se da concepção de “imaginário coletivo” (TACHIBANA, 2011). Entretanto, ambos os conceitos diferem radicalmente, pois a teoria das representações sociais não contempla os aspectos inconscientes investigados pelo método psicanalítico e preconiza os aspectos cognitivos da conduta, além do termo se confundir com uma perspectiva da psicologia social que cinde indivíduo e sociedade (FERREIRA-TEIXEIRA; AIELLO-VAISBERG, 2008). Desta forma, em desarmonia com a fundamentação teórico-conceitual das representações sociais, alinhada ao pensamento blegeriano e sustentada numa perspectiva intersubjetiva psicanalítica, delineou-se uma abordagem específica direcionada ao imaginário coletivo (AIELLO-VAISBERG; MACHADO, 2003a, 2008; AIELLO-VAISBERG; AMBROSIO, 2006).

O conceito de “imaginário coletivo”, apreendido na presente pesquisa, se concebe, portanto, como um complexo ideo-afetivo, ou seja, como conduta que ocorre no campo da intersubjetividade e que preconiza o substrato afetivo-emocional das manifestações simbólicas, as quais influenciam as ações no mundo. Assim, a concepção de imaginário coletivo aqui adotada, fundamenta-se nas contribuições de Bleger (1963), em que o imaginário coletivo é visto como manifestação simbólica e concreta das subjetividades grupais que emergem de contextos intersubjetivos.

Quando falamos em imaginário coletivo como conduta, referimo-nos não apenas à atividade imaginativa, como produção de imagens psíquicas, mas também às práticas que geram produtos concretos, ou seja, objetos e procedimentos que se constituem como cultura, como ambiente humano, incluindo usos e costumes, crenças e valores socialmente compartilhados (SIMÕES, 2012, p. VI).

As representações sociais, a partir desta conjectura devem ser compreendidas como condutas (BLEGER, 1963). Ressalva-se, todavia, que a conduta é uma manifestação unitária do ser total e sua apreensão requer a contextualização dramática do objeto de estudo, de forma que, por meio da inserção contextual, seja possível elaborar reflexões e interpretações coerentes (AIELLO-VAISBERG, 1995).

5.4 Configuração do acontecer clínico em enquadre diferenciado

Para a aplicação do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema, com base na temática “sofrimento psíquico contemporâneo”, foram inicialmente convidados 20 graduandos do curso de Psicologia da Universidade Estadual Paulista – Faculdade de Ciências de Bauru⁵, no ano de 2012. Dentre estes, 10 participantes eram alunos ingressantes do primeiro ano da graduação e os outros 10 eram alunos do quinto ano do mesmo curso. Tal escolha justifica-se pelo fato de que o estudante de psicologia realizou uma escolha profissional no campo das ciências humanas e, dessa forma, imbricado nas complexas questões humanas e dos perspectivos campos de atuação, pode ser potencialmente mais sensível ao tema investigado. Além disso, por estarem em momentos acadêmicos diferentes – início e final do curso – as manifestações subjetivas dos participantes referentes ao sofrimento psíquico atual, permitem estabelecer interfaces dialógicas e possíveis discussões acerca da constituição formativa dos estudantes de psicologia. Considerando-se que os alunos

⁵ O curso de graduação em Psicologia da UNESP de Bauru oferece habilitação em Licenciatura e em Formação de Psicólogos. O curso é oferecido em dois períodos, sendo uma turma no período integral (matutino e vespertino) e outra no noturno. A duração mínima do curso para o período integral é de cinco anos e para o período noturno é de no mínimo seis anos.

ingressantes no curso ainda não entraram em contato com a formação acadêmica teórica e clínica, pressupõe-se que o imaginário destes estudantes não esteja viesado por nenhum conhecimento teórico, revelando, assim, conjecturas advindas essencialmente do senso comum e das quais muitas vezes não estão conscientes. Em contraponto, os participantes que estão em fase final de formação, caracterizam-se pela constituição da identidade de psicólogos em vias de atuação profissional, cuja identidade é construída pela experiência subjetiva aliada ao conhecimento acadêmico adquirido.

Mediante aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da UNESP/Bauru (Processo nº 9771/ 46/ 01/ 11, vide Anexo A), os estudantes foram convidados pela pesquisadora para participarem voluntariamente do estudo, após explicação sucinta sobre o mesmo. Os grupos foram compostos, a partir de um comprometimento prévio, pelos dez primeiros estudantes do primeiro ano (Grupo A) e os dez primeiros estudantes do quinto ano do curso (Grupo B), que se dispuseram a colaborar, independentemente de gênero ou idade.

A turma do primeiro ano do período integral do curso foi convidada, em sala de aula, para a participação da pesquisa e a aplicação do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema foi agendada após o término desta aula. Com o intuito de possibilitar a captação de produções imaginativas isentas de subsídios teóricos, optou-se por realizar a sua aplicação no início do ano letivo. O cenário de desenvolvimento da pesquisa desse grupo (Grupo A) foi uma sala do prédio da Pós-Graduação da Faculdade de Ciências da UNESP no campus de Bauru, na qual foi disponibilizado material gráfico e as carteiras foram organizadas em círculo para que os dez participantes se sentissem à vontade e tivessem acesso visual e auditivo mútuo e adequado. A duração da aplicação do recurso mediador em situação de entrevista grupal foi aproximadamente de cento e cinquenta minutos.

Dados os encargos acadêmicos dos alunos do quinto ano e, conseqüentemente, a dificuldade em se encontrar data e horário comum a todos esses participantes (Grupo B),

realizou-se o convite para duas turmas de estágio curricular, combinando-se o encontro grupal numa sala de supervisão do Centro de Psicologia Aplicada, logo após a atividade de supervisão de estágio. Devido à pequena quantidade de estagiários presentes em cada turma de estágio, em torno de cinco membros, foram convidadas duas turmas de estagiários da área clínica, de modo que a quantidade de participantes no Grupo B fosse equivalente à do Grupo A. A aplicação do procedimento em situação de entrevista grupal foi agendada para a semana posterior, em data e horário combinados com o grupo. Na sala de supervisão utilizada para a atividade, foi disponibilizado material gráfico ao redor de uma grande mesa. Dos dez participantes que haviam voluntariamente manifestado intenção de participar da pesquisa, somente sete participaram e o encontro transcorreu em torno de cinquenta minutos.

Após serem esclarecidos sobre o estudo, seus objetivos e a natureza de sua participação, bem como dos cuidados éticos e o uso dos resultados obtidos, os participantes foram convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B). Posteriormente, os participantes foram convidados a fazerem uso individual, em ambiente coletivo, do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema com a proposta: “Desenhe uma pessoa que se encontra em sofrimento psíquico na atualidade” e também foi solicitado que escrevessem no verso da folha, uma história associada ao desenho e a intitulassem. Após a realização do desenho-estória foi aberto um espaço no qual os participantes se sentissem à vontade para expor suas produções, situações vivenciadas ou para manifestarem qualquer tipo de comentário ou discussão em relação ao tema abordado. Em enquadre clínico diferenciado, a psicóloga-pesquisadora fez, então, comentários referentes ao tema, esclareceu eventuais dúvidas pessoais em relação aos desenhos e ofereceu acolhimento às demandas pessoais emergentes. O uso do recurso mediador-dialógico em entrevista para a abordagem da personalidade coletiva envolve questões complexas, de cunho ético e humano, na medida em

que envolve seu manuseio, as condutas específicas manifestadas em cada grupo e a própria personalidade da pesquisadora.

Ao se considerar que toda conduta humana é um acontecer dramático constituído por múltiplos sentidos (BLEGER, 1963), compreende-se que o uso de mediador-dialógico em enquadres investigativos possibilita as múltiplas manifestações que espelham a personalidade do indivíduo, sendo esta simultaneamente singular e plural. Para Naffah Neto (2006), o campo de pesquisa e o campo de aplicação se amalgamam e a proposta de ciência da psicanálise se define como uma ciência do singular permeada por universalidades. Naffah Neto ainda ressalta que “na psicanálise nada é passível de replicação, ou seja, um mesmo acontecimento não se produz nunca mais do que uma vez, uma vez que ele nunca pode ser reduzido a componentes invariantes e abstratos, passíveis de controle e replicação experimental” (p. 283).

5.5 Narrativas Interativas

Após cada entrevista grupal, a pesquisadora confeccionou um texto-narrativo do acontecer clínico. E, assim, sob a forma de narrativas interativas registrou-se as impressões despertadas, a articulação dos diálogos, as associações e sentimentos contratransferenciais, de modo que fosse revelada e preservada a vivência da experiência, o mais próximo do real, a partir da visão da pesquisadora. Aliada a uma perspectiva epistemológica intersubjetiva, que preconiza vitalmente a personalidade do pesquisador em todo o percurso da realização da pesquisa, considera-se que o relato do acontecer clínico não se caracteriza pela reprodução puramente descritiva dos fatos com o intento de explicá-los e gerar uma verdade absoluta, mas consiste na comunicação e visualização do acontecer grupal e as ressonâncias dos sentimentos contratransferências vividos pela pesquisadora, tendo em vista a apreensão do

fenômeno. Ressalta-se que a finalidade das narrativas, ao lidar com a emergência dos sentidos emocionais, reside em permitir à pesquisadora, a aproximação íntima e reflexiva da experiência vivida.

A psicanálise sempre fez uso de narrativas como recurso de expressividade da dramática humana no *setting* analítico. Entretanto, atualmente observa-se também a sua utilização como forma de comunicação de experiências clínicas às comunidades científicas (GRANATO; CORBETT; AIELLO-VAISBERG, 2011). Segundo essas autoras, a afinidade que aproxima o narrar ao acontecer dramático, permite atribuir à narrativa um caráter fidedigno de acesso à experiência emocional e de elaboração do viver. E indicam o potencial heurístico deste recurso na produção de conhecimento sobre a elaboração afetivo-emocional, revelando-se uma fonte ininterrupta de comunicação do sujeito e de resgate da intersubjetividade no estudo psicanalítico.

Calich e Luz (2010), afirmam que para Ogden, a escrita psicanalítica é em si um ato criativo de uma ficção, que possibilita ao leitor a transmissão de algo que é vivido como real e autêntico na experiência emocional. Ogden (2010) afirma que somente quando os fatos se tornam ficções é que se tornam reais, porém, ressalta, que a criação da ficção deve preservar a legitimidade dos elementos do acontecimento e refletir a sua realidade, de modo que a arte da escrita psicanalítica consiga sustentar uma interlocução “vital entre a experiência analítica vivida e a vida da história escrita” (p. 141).

[...] a verdade analítica (que não pode ser dita ou escrita) deve ser transformada em “ficção” (uma versão imaginativa de uma experiência em palavras), para que a verdade da experiência seja transmitida ao leitor. Em outras palavras, a escrita analítica, ao transmitir a verdade de uma experiência analítica, “transforma fatos em ficções [...] A experiência daquela realidade permanece viva no escritor analítico não apenas na forma de memórias, mas igualmente importante, no modo como ele foi mudado e continua sendo mudado por ela. (OGDEN, 2010, p. 140).

Safra (1994) ressalta que “dentro do modelo psicanalítico, não se pode falar do estudo do fenômeno psíquico sem levar em conta também o psiquismo do pesquisador” (p. 57). Dessa forma, a narrativa é reconhecida como um recurso potencial e coerente com a perspectiva intersubjetiva psicanalítica, pois apresenta o acontecer clínico do encontro inter-humano por meio da reflexão, da vivência e do sentir do pesquisador (AIELLO-VAISBERG; GRANATO, 2004). Nessa perspectiva, o uso da narrativa neste estudo psicanalítico inclui o caráter relacional no âmbito dos encontros vivenciados com os participantes, no deparar-se e encontrar-se com o material dos desenhos-estórias, no compartilhamento com os demais psicólogos-pesquisadores e, por fim, no diálogo analítico-reflexivo com a produção científica atual.

O filósofo Benjamin (1929) compreende que a dimensão existencial do viver pode ser abordada e investigada por meio da narrativa, portanto, este recurso surge como a possibilidade de reviver a experiência por meio das habilidosas mãos do narrador. Na medida em que a narrativa é uma “forma artesanal de comunicação” (BENJAMIN, 1936, p. 207), em que o narrador transmite a experiência vivida e possibilita ao leitor a oportunidade de ser alcançado e sensibilizado, ela pode ser transformada e amplificada conforme a experiência emocional de quem lê. Benjamin (1929) afirma que “o acontecimento lembrado é sem limites, porque é apenas uma chave para tudo o que veio antes e depois” (p. 37), e, de forma análoga a uma obra aberta, a narrativa preserva sua vitalidade para a percepção de diferentes apreciadores e momentos ulteriores (DUTRA, 2002).

Outro pensador fundamental que abordou a importância da narrativa enquanto método foi Politzer (1928). Em seus desbravamentos sobre o caráter científico da investigação psicanalítica, o filósofo identificou a narrativa como via singular de acesso proximal da dramática humana. À luz das considerações de Benjamin (1936) e Politzer (1928) sobre a narrativa, Aiello-Vaisberg, Machado e Ambrosio (2004) enfatizam que a narrativa, na medida

em que favorece a comunicação, a troca de experiências clínicas e a interlocução entre os membros de uma comunidade científica, adquire um “locus privilegiado para a produção de conhecimento no âmbito das ciências humanas”(AIELLO-VAISBERG, MACHADO; AMBROSIO, 2004, p. 99).

A narrativa faz sentido num contexto epistemológico que não considera a presença do observador como um ruído inevitável, que distorce o verdadeiro e o real. Ao contrário, pensamos que a presença, a personalidade do pesquisador é a via de acesso pela qual podemos chegar a produzir conhecimento psicológico sobre a dramática existencial humana. Deste modo, é importante frisar que o processo de elaboração da narrativa parte da idéia de que a personalidade do pesquisador é parte constitutiva do acontecer clínico (AIELLO-VAISBERG, MACHADO, 2005a, p. 8).

A partir dos estudos realizados em grupo de pesquisa, tendo em vista a busca de uma prática de pesquisa alinhada aos seus pressupostos epistemológicos, metodológicos e éticos, Aiello-Vaisberg e Machado (2005a) conceberam o registro do acontecer clínico como “narrativas psicanalíticas”, em que se privilegia a inclusão das manifestações dos pacientes, assim como a personalidade do analista. A partir da concepção em que, ao narrar, o psicanalista compartilha sua experiência clínica por meio das narrativas psicanalíticas, Aiello-Vaisberg e Machado ressaltam a possibilidade do uso desse recurso além do enquadre clínico tradicional, de modo que possa ser usado como uma estratégia de revelação do acontecer dramático e de reconstrução em pesquisas com enquadres diferenciados, preservando a inclusão das condutas dos participantes e as associações do pesquisador. De acordo com Aiello-Vaisberg et al.(2009), também surgiu a proposta do termo “narrativas transferenciais”, uma vez que o narrar do acontecer clínico se produz nas nuances do campo transferencial-contratransferencial por meio das comunicações inconscientes do psicanalista. Em um trabalho recente, Granato, Corbett e Aiello-Vaisberg (2011) conduzidas pelo percurso da narrativa do paciente à narrativa do clínico, designaram a narrativa, enquanto proposta metodológica, por “narrativas interativas”. Perante a proposta do uso de um recurso singular

que fosse capaz de comunicar a experiência emocional vivida no encontro em âmbito diferenciado e em consonância com a produção de conhecimento científico de cunho psicanalítico, a narrativa interativa surge como uma estratégia autêntica de acesso ao mundo pessoal e de investigação das experiências afetivo-emocionais.

Numa investigação psicanalítica como a que propomos não poderíamos nos furtar ao desafio de criar um procedimento que fizesse jus ao potencial elaborativo do narrar e preservasse maximamente a característica dialógica do encontro humano. Assim chegamos às narrativas interativas, procedimento que privilegia a interlocução entre pesquisador e pesquisado na produção de um conhecimento que se assente sobre a dramática humana (GRANATO; CORBETT; AIELLO-VAISBERG, 2011, p. 160).

Em consonância com as discussões postas em relevo e inspirada pelo recente trabalho de Granato, Corbett e Aiello-Vaisberg (2011), optou-se, no presente estudo, pelo termo “narrativas interativas” para designar este recurso de apreensão do acontecer humano. A narrativa constitui-se em si uma experiência inaugural de abertura para o inusitado, que convida o próprio pesquisador e os leitores a novos processos de elaboração, à captação de novos sentidos, à escuta e ao envolvimento com as experiências emocionais.

5.6 A análise do material e os campos de sentido afetivo-emocional

Com o objetivo de promover reflexões, considerações singulares e a emersão de novos campos de sentido, a partir da multiplicidade de olhares, os desenhos-estórias foram compartilhados com a orientadora responsável e com outra psicóloga-pesquisadora com conhecimento e experiência com o uso desse instrumento, considerando-se a personalidade destas. Ao entrar em contato com os desenhos-estórias e as narrativas, as psicólogas-pesquisadoras adotaram uma postura psicanalítico-fenomenológica diante do fenômeno,

necessária para uma captação inicial pré-reflexiva, na qual se preserva a atenção equiflutuante⁶ do pesquisador, descartando qualquer tipo de interpretação (NEME, 2009).

Sob a perspectiva intersubjetiva, que admite o uso de recursos dialógicos e interativos para o enriquecimento da investigação científica em contexto intersubjetivo, a partilha do material reside na possibilidade da confecção de narrativas alternativas, que por meio da transformação, do encontro e da re(criação) dêem continuidade ao seu próprio acontecer. Segundo Ferreira (2004), “as narrativas são, pois, composições partilhadas, criação/encontro de sentidos que podem se configurar como campo psicológico não consciente, campo este, fundamentalmente vivencial” (p. 89). Cabe ressaltar, portanto, que o método psicanalítico não se limita à busca de um único significado, mas consiste em revelar a multiplicidade de sentidos, intrínseco a todo discurso e conduta humana. Assim, a busca pelos campos de sentido contempla uma ampla gama de possibilidades interpretativas.

Em nenhum momento se tem a ilusão ou a pretensão de estar acessando o sentido verdadeiro de cada produção, que, a rigor, é sempre uma obra aberta gerando novos sentidos [...] Afinal, os desenhos-estórias ainda estão acontecendo enquanto houver alguém que entre em contato com eles (AIELLO-VAISBERG, 1999a, p. 257).

O conjunto das produções dos desenhos-estórias, com base nas narrativas interativas, foi psicanaliticamente analisado em busca da apreensão dos campos psicológicos não conscientes (HERRMANN, 2001a), segundo os quais se organiza o imaginário coletivo. Em consonância com os estudos realizados em psicologia em busca da captação de campos de sentido em diferentes grupos sociais (AIELLO-VAISBERG, 1999a; AROS, 2008; BARRETO, 2006; CORBETT, 2009; DAVANÇO, 2012; FERREIRA, 2004; FERREIRA-TEIXEIRA, 2006; GALLO-BELUZZO, 2011; MARTINS, 2007; PONTES, 2011; RIBEIRO, 2008; RUSSO, 2008; SIMÕES, 2012; TACHIBANA, 2006; 2011; ZIA, 2012), o conceito de

⁶ De acordo com Laplanche e Pontalis (1992) a atenção flutuante ou equiflutuante é a forma como o analista em estado de suspensão teórica escuta o paciente, de modo que deixe sua atividade inconsciente funcionar livremente. Em relação à associação livre, os autores afirmam que é um método que se configura pela manifestação indiscriminada de “todos os pensamentos que ocorrem ao espírito” (p. 38).

campo adotado pela pesquisa consiste em uma articulação entre o conceito de campo de Herrmann (2001b), à luz da contribuição blegeriana.

Conforme Herrmann, “o campo é o inconsciente em sua ação concreta” (1979, p. 107) e consiste em uma organização vital para o terreno da consciência, no qual sustenta, de modo significativo, as relações humanas que nele ocorrem, sendo indicativo do sentido das representações, palavras e sentimentos (HERRMANN, 2004). Herrmann (1979) enfatiza que a compreensão da Teoria dos Campos abarca uma esfera em que o conjunto das determinações atribuem sentido a qualquer relação humana, e, dessa forma, toda relação interpessoal admite um campo (HERRMANN, 2001).

A partir do reconhecimento da complexidade dos fenômenos humanos e da dificuldade de apreensão de sua totalidade, Bleger (1963) ressaltou a necessidade de realizar um recorte metodológico para circunscrever a amplitude do fenômeno, tendo em vista facilitar a compreensão das condutas humanas. Portanto, para Bleger, o campo é um conjunto de elementos particulares e coexistentes do fenômeno total, inserido em um contexto espaço-temporal. Bleger (1963) compreende que toda relação interpessoal, assim como qualquer representação e conduta humana admitem um campo, e, deste modo, as manifestações imaginativas coletivas podem ser compreendidas como um fenômeno transicional que influencia as condutas humanas, sendo regidas por campos. Conforme Aiello-Vaisberg (2004b), a partir da interlocução entre as contribuições herrmannianas e blegerianas, concebeu-se o termo “campo de sentido afetivo-emocional”, visto que este evidencia o campo como o conjunto de sentidos afetivo-emocionais (HERRMANN, 1979) e valoriza a potencialidade de seu aspecto sensível e vivencial (BLEGER, 1963).

A organização do material proveniente das entrevistas grupais, por meio da apreensão dos campos de sentido afetivo-emocional, subsidia metodologicamente a investigação do conjunto das manifestações imaginárias que dotam de sentido as relações

humanas. Segundo Corbett (2009) “a criação/encontro de campos de sentido deve instrumentalizar uma reflexão teórico-clínica acerca do material considerado, uma ampliação do campo dialógico instaurado. Este é um conhecimento local que, entretanto, se refere ao acontecer humano (p. 52).

A condição metodológica necessária, indicada por Herrmann (1979), para que a expressão dramática do acontecer humano possa se revelar e manifestar o inconsciente das relações, sustenta-se no “deixar que surja”, “tomar em consideração” e “completar o desenho”. Dessa forma, as psicólogas-pesquisadoras de acordo com o seu repertório emocional-vivencial e em estado de atenção flutuante, entraram em contato íntimo e aperceptivo com o material clínico, em uma postura receptiva e disponível para o encontro. À medida em que foram tomadas e mobilizadas pela intensidade dos desenhos e/ou histórias, permitiram-se impressionar-se, possibilitando a emersão do significativo, colocando-se em evidência o acolhimento do inusitado e a captura da atenção das observadoras. E ao dialogar com o material no intento não de completar os desenhos, mas em continuar os rabiscos, atribuíram-lhe novos sentidos, manifestando a capacidade criativa dentro do contexto em que se inserem.

Segundo Aiello-Vaisberg e Machado (2005a), a pesquisa científica psicanalítica deve implicar a busca pela expressão pessoal, pois esta é a manifestação pura da dramática existencial. Este acontecer humano transborda o registro verbal e, assim, requer a atenção flutuante, que, por se caracterizar em “uma atitude que busca conjugar integradamente dimensões afetivas e cognitivas da conduta do analista” (p. 6), possibilita a manifestação do gesto espontâneo, a apreensão do material sem crítica e a suspensão de pré-conceitos. Considera-se fundamental, nessa estratégica metodológica, o reconhecimento dos sentimentos contratransferenciais vividos pela pesquisadora nas entrevistas grupais. A capacidade de reconhecimento e a inclusão do fenômeno contratransferencial, compreendido como as

reações emocionais da psicóloga-pesquisadora no acontecer clínico, contribuem para a vitalidade do estudo científico e o desenvolvimento de reflexões teórico-clínicas.

Safra (1994) afirma que a investigação do particular possibilita a compreensão de modelos mais abrangentes da psique humana. Nessa perspectiva e em acordo com o pensamento de Bleger (1963), embora cada desenho-estória tenha sido produzido individualmente, o material foi analisado em seu conjunto como se fossem associações provenientes de um psiquismo grupal.

A partir das múltiplas associações desveladas no deparar-se com os desenhos-estórias, com base nas narrativas interativas, a interpretação deste material foi pautada na captação dos campos de sentidos afetivo-emocional a partir dos quais ele emerge. Ressalta-se que, neste estudo, as narrativas interativas não foram, particularmente, objeto de análise para a captação dos campos de sentido. As narrativas interativas foram, de forma fundamental e sustentadora, utilizadas como dimensão reflexiva e dialógica para se pensar os desenhos-estórias. Portanto, com base nas narrativas tornou-se possível a captação dos campos de sentidos presentes nos desenhos-estórias e a partir da apreensão destes campos, o material foi analisado e submetido a uma interlocução reflexiva teórico-clínica à luz das contribuições psicanalíticas winnicottianas.

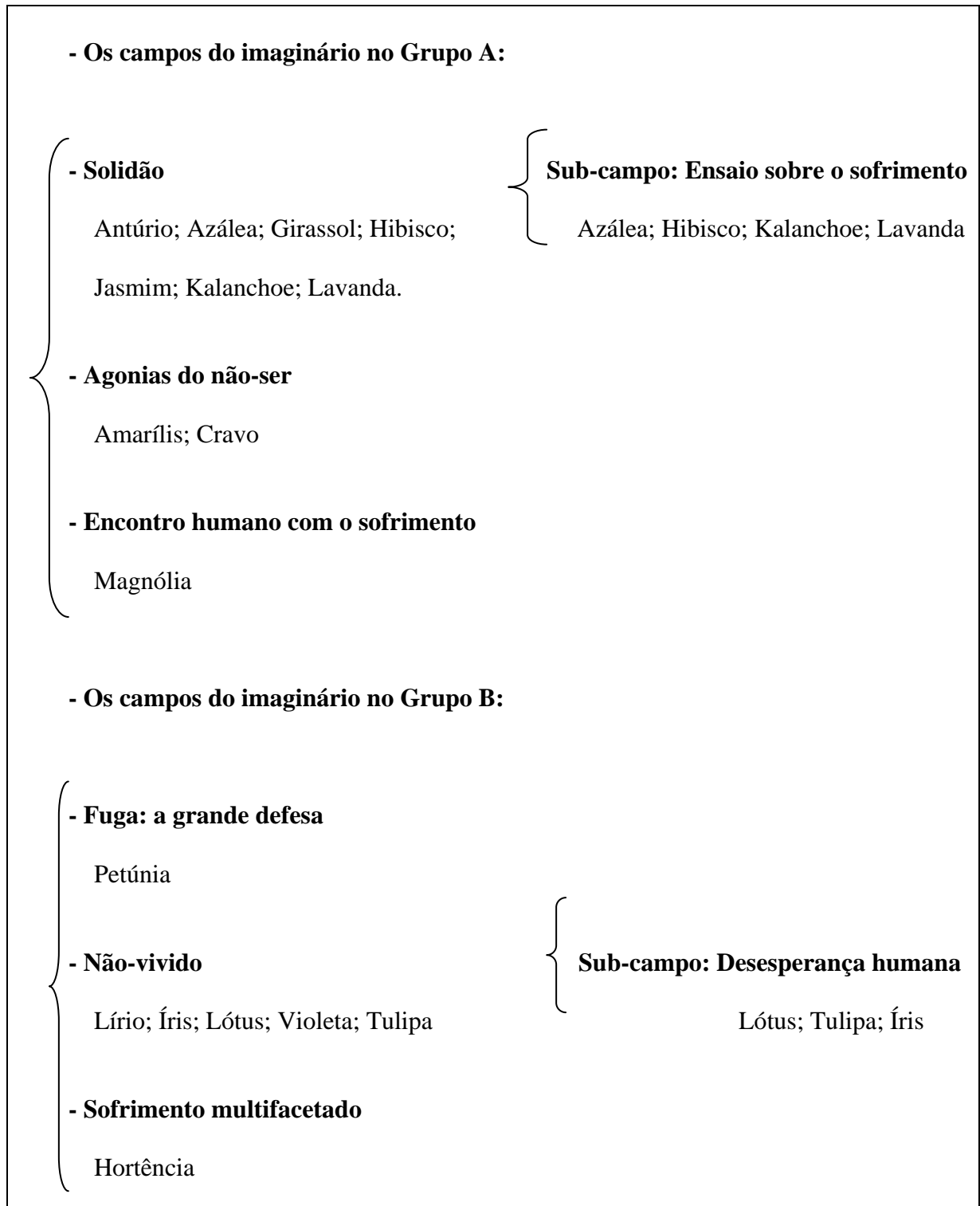
Em especial, o referencial psicanalítico winnicottiano permite estabelecer diálogos teóricos e interfaces disciplinares, ampliando a compreensão das configurações subjetivas em meio às condições socioculturais peculiares da atualidade. Oportuniza a reflexão das possíveis relações entre o contexto sócio-histórico vigente e as modalidades de sofrimento psíquico contemporâneo, expressas nos quadros clínicos que aparecem na contemporaneidade e, dessa forma, apresenta-se como referencial útil para a problematização sobre as condutas dos estudantes de psicologia em relação ao sofrimento psíquico contemporâneo.

6. APREENSÃO DOS CAMPOS DE SENTIDO AFETIVO-EMOCIONAL

À luz da compreensão de que os pressupostos lógico-emocionais permeiam as condutas humanas, foram apreendidos e interpretados campos de sentido afetivo-emocional no material clínico desvelado. Os campos de sentido foram captados e sua produção compreensiva configurou-se a partir de uma leitura psicanalítica, cuja criação está em constante devir.

Pautamos a identificação dos campos do imaginário sobre o sofrimento psíquico no grupo dos estudantes ingressantes e no grupo dos estudantes em conclusão do curso, de forma individualizada. Os sentidos e as manifestações subjetivas individuais referentes ao sofrimento psíquico contemporâneo compuseram um conjunto específico em cada grupo, e, assim os conjuntos das produções grupais foram distintamente analisados, considerando eticamente a singularidade dos aspectos implicados nos desenhos-estórias e nas entrevistas grupais, o que possibilitou diálogos analítico-reflexivos entre as produções imaginárias apreendidas nos dois grupos de estudantes.

A fim de possibilitar a compreensão, discussões e novas elaborações interpretativas, configurou-se a apresentação dos campos psicológicos não conscientes detectados nos dois grupos distintos, os quais abarcaram as respectivas concepções dos estudantes de psicologia: o Grupo A, referente aos alunos ingressantes e o Grupo B, relativo aos alunos em conclusão de curso.



Quadro 1. Disposição dos campos de sentido afetivo-emocional apreendidos no imaginário dos estudantes do Grupo A e Grupo B⁷.

⁷ As produções compostas pelos desenhos-estórias comportam diversas características, dentre as quais algumas se acentuam. Destaca-se que os campos de sentido são captados conforme a emergência de elementos que se sobressaem aos olhos do observador. Nesse sentido, apreendemos e nomeamos campos de sentido específicos, que não se definem de forma conclusiva e determinante, cujos sentidos subjetivos ou o *lócus* das produções podem ser alterados conforme a disposição dos campos.

6.1 Os campos do imaginário no Grupo A

A partir das leituras e releituras dos desenhos-estórias e narrativas do Grupo A, foi possível identificar três campos de sentido afetivo-emocional, os quais apresentam vinculações entre si. Apreenderam-se campos mais amplos, dentro dos quais estão ancorados sub-campos.

6.1.1 Campo “Solidão”

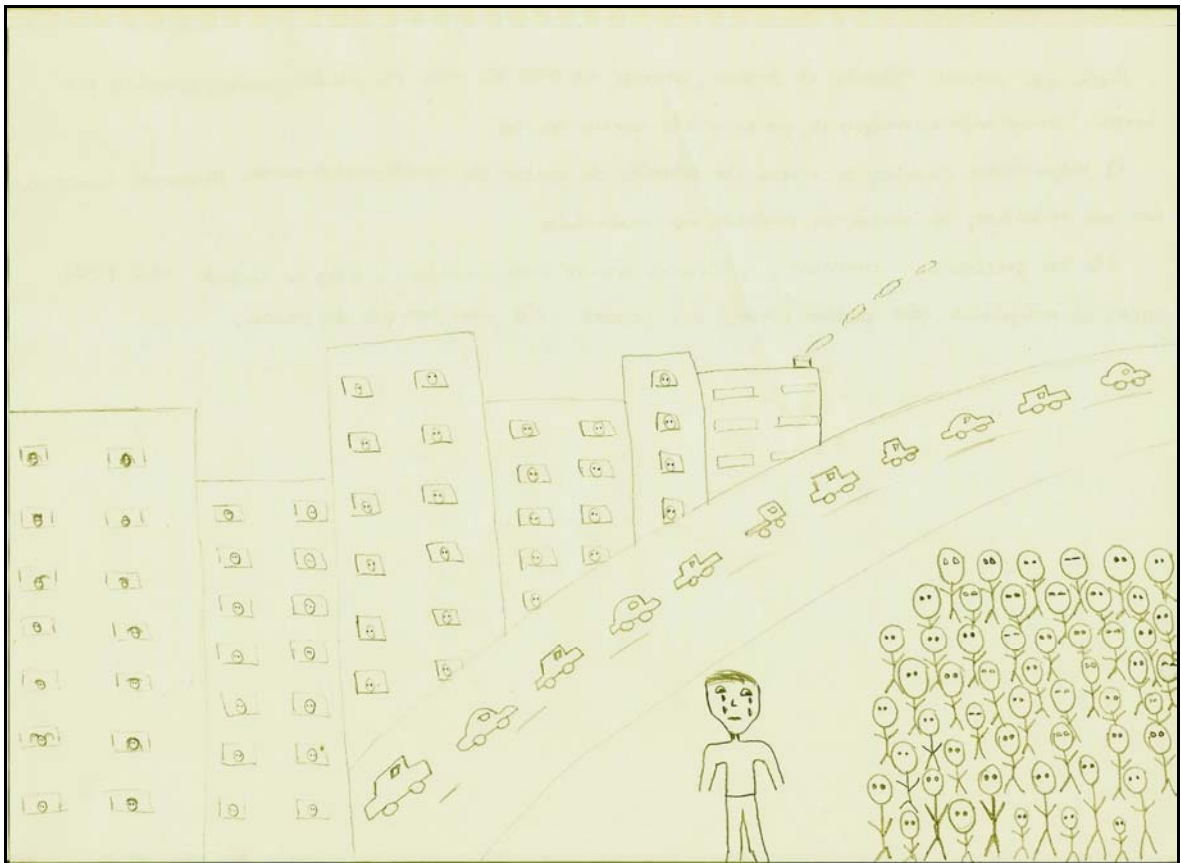


Figura 1. Desenho-Estória de Girassol que compõe o Campo “Solidão”.

O campo de sentido afetivo-emocional que se revelou predominante é composto pela manifestação subjetiva de que o sofrimento psíquico atual articula-se à vivência de solidão em meio à multidão. As produções imaginativas denunciam antíteses e paradoxos

presentes no mundo atual, em que o sujeito sente-se e se encontra demasiadamente solitário em um mundo superpopuloso. Em meio à multidão, o sofrimento configura-se pelas sensações de solidão, desamparo, frustração, isolamento, abandono, angústias e pela falta de correspondência e compreensão humana. O “estar sozinho na multidão” traduz, em todos os seus aspectos, a vivência persistente do sofrimento (JASMIM⁸). Ressalta-se que o sentimento de solidão não se refere a um estado de melancolia efêmera, mas amplifica-se diariamente e de modo potencialmente doloroso, acompanhado pelas sensações de fracasso e desalento, de forma que a presença de milhões de indivíduos no mundo não leva ao término desse sofrimento (AZÁLEA).

Ainda que vivesse rodeado de pessoas, imerso no caos da vida na cidade grande, envolto por carros, construções, máquinas, gente... ele sentia-se só. O sofrimento psicológico vinha da solidão, de sentir-se microscopicamente pequeno comparado ao mundo, de sentir-se perdido na multidão... Ele só precisava conversar, precisava ouvir e ser ouvido... Mas a cidade não pode parar, as máquinas não podem parar, as pessoas não tem tempo de parar (GIRASSOL)⁹.

Lipovetsky (1983) salienta a presença iminente de solidão, vazio, dificuldades de sentir e de experiências de alteridade no mundo contemporâneo. Para ele, quanto maior o desenvolvimento das cidades, maiores são as possibilidades de encontros inter-humanos, entretanto, os sujeitos se sentem mais sós. E, complementa, que as relações humanas submersas em livres escolhas e emancipadas de antigas restrições deveriam se dar com maior facilidade, porém nota-se que raras são as vezes que ocorrem encontros realmente significativos. Por sua vez, Winnicott (1948b/1997) atenta para o fato de que os edifícios construídos nas grandes cidades não guardam relação alguma com os seres humanos, de modo

⁸ A inclusão dos desenhos e das histórias no “corpus” da pesquisa foi autorizada pelos participantes conforme a declaração manifesta no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Com o intuito de preservar eticamente o anonimato das pessoas e qualquer aspecto que possam identificá-los, adotou-se nomes de flores para substituir seus nomes.

⁹ As histórias foram transcritas conforme a redação apresentada pelos participantes. Desta forma, as histórias foram preservadas de acordo com a versão original.

que suas grandes proporções e repartições despertam a sensação de despedaçamento e de automatização do próprio indivíduo.

O rápido e grande crescimento das cidades possibilitou acessos a recursos socioculturais e diferentes possibilidades de escolha, mas, concomitantemente instaurou-se um caos urbano na medida em que a cidade passou “a ser o grande cenário da ‘multidão solitária’, na qual não só os fenômenos do isolamento e da indiferença se fazem presentes, mas também o fenômeno da massa, da multidão dominada por forças impessoais e irracionais” (TANIS, 2003, p. 56). No mundo ocidental contemporâneo globalizado, em meio ao aglomerado de pessoas, as características pessoais se volatilizam e tornam-se indiferenciadas em meio à multidão, de modo que indicam a possível homogeneização das subjetividades. Frente a essa, presentificam-se cada vez mais experiências de desencontros, sensações de solidão, descrença, fracasso, abandono e desamparo (TANIS, 2003, MENEZES, 2008).

Deve-se considerar as transformações sociais contemporâneas, com a forte presença do espírito “pós-moderno”: há pouco espaço para a reflexão; o “fazer” e o “ter” são mais valorizados do que o “ser”; tudo tem de acontecer rapidamente; nega-se a subjetividade, o conflito e a dúvida; busca-se o prazer imediato, o culto ao corpo e o achatamento das diferenças (“globalização”); há preponderância do individualismo e da competição; esvaecem-se as ideologias e o idealismo; busca-se o poder desconsiderando-se, cada vez mais, os valores éticos (MILLAN, 2006, p. 329-330).

Manifestam-se neste campo de sentido imagens compostas por figuras solitárias, isoladas, sofredoras, incompletas, estáticas e à parte do mundo. A solidão exposta nas produções é experimentada como um sentimento hostil, desesperador e penoso de uma condição de desamparo que faz referência ao outro. A solidão exprime-se em uma multiplicidade de sentidos que abarcam o isolamento voluntário, no qual os sujeitos, para se protegerem das invasões externas, se isolam do convívio social, se encapsulando. Revela-se, também, o isolamento involuntário em que o sujeito é, de fato, excluído da sociedade e

renegado devido a seu estrangeirismo, estranhamento e pela não correspondência aos padrões sociais. O isolamento voluntário também comporta em sua essência um aspecto involuntário, pois, fundamentalmente o sujeito é potencialmente social, e, logo, necessita e busca o convívio em sociedade para o seu acontecer humano.

No seguinte trecho da estória de Jasmim: “*Erguer-se para enxergar o brilho dos olhos do próximo também [torna-se um sofrimento], pois não é possível saber se este será ofuscado com o próprio sofrimento ou se será forte demais para alguém que se afogou na escuridão do sofrimento*”, observa-se que o drama do homem contemporâneo se constitui no caráter indissociável de seu encarceramento no mundo, em que não se encontra a presença e a função especular humana que o remeta aos aspectos originários de sua condição (SAFRA, 2004). Para o ser humano vir a acontecer é necessário que seu gesto seja acolhido e hospedado pela comunidade humana: “ocupar um lugar no mundo é ocupar um lugar na vida de outro” (SAFRA, 2005, p. 128). Somente por meio desta experiência é possível voltar o olhar para as questões internas e externas. Entretanto, as tentativas de criação e expressão dos gestos humanos são lançadas para fora da esfera interpessoal por não ocuparem lugar algum na vida de ninguém. Assim, os sujeitos aprisionados se debatem em seus frágeis e inexistentes contornos por não encontrarem e não habitarem seu lugar no mundo.

Observa-se que as produções imaginárias denunciam que o outro, embora seja primordial para a continência e sustentação psíquica, também é fonte de sofrimento, devido à ambivalência do objeto e por conta do narcisismo das pequenas diferenças. O ser humano demanda a presença de um outro, que seja capaz de ancorar sua condição de ser e oferecer possibilidades de destinação do sofrimento. Conforme Safra (2005), em nossa cultura observa-se que “é raro olhar as coisas e perceber que elas são encontros de relações entre vários homens” (p. 128). E, nota-se nas produções subjetivas, a presença de elementos significativos que denunciam que a sociedade tornou-se uma massa de iguais e o resultado

dos desencontros humanos e da falta de cuidado entre os homens está levando à produção da perda do “*próprio sentido de humanidade*” (BELMONT, 2006, p. 245 grifos do autor).

Nas circunstâncias modernas, essa privação de relações “objetivas” com os outros e de uma realidade garantida por intermédio destes últimos, tornou-se o fenômeno de massa da solidão, no qual assumiu sua forma mais extrema e mais anti-humana. O motivo pelo qual o fenômeno é tão extremo é que a sociedade de massas não apenas destrói a esfera pública e a esfera privada; priva ainda mais os homens não só do seu lugar no mundo, mas também do seu lugar privado [...] (ARENDDT, 2007, p. 68).

Este grupo de produções imaginativas organiza-se ao redor dos organizadores lógico-emocionais de que a fluidez e a instantaneidade do mundo contemporâneo levam à instabilidade das relações, à dificuldade de constituição e manutenção dos grupos sociais, o empobrecimento dos laços afetivos e à ausência de referenciais e segurança. Suas repercussões incidem sobre os sujeitos e resultam em modelos de vida centrados na precariedade, fragilidade, empobrecimento, esvaziamento e vulnerabilidade do eu. Observa-se a presença de expressões subjetivas relacionadas ao fenômeno de hiper-solicitação pessoal e do excesso de estímulos e ofertas fugidias e inalcançáveis, que despertam o sentimento de insuficiência, desenraizamento, solidão e desamparo como corolário do sofrimento psíquico atual. Como pode-se observar nos trechos das seguintes histórias: “[...] *há um mundo vasto de escolhas lá fora` e mesmo assim, as pessoas continuam solitárias e angustiadas*” (HIBISCO).

[...] *deparei-me com as infindas opções e imputações mundo. É como ter tudo ao alcance, mas nada em mãos. Trata-se de um vazio existencial em face da liberdade adquirida. Não que eu a renegue (pelo contrário: amo-na), todavia tal impasse me faz insatisfeita e incompleta. Andar na escuridão mesmo sabendo que há luz: assim o mundo se mostra a mim. [...] Sinto-me só afogada nas liberdades belas, doces e pseudo-leves.* (AZALÉA).

Menezes (2008) afirma que o homem contemporâneo está à mercê da solidão, do vazio e do desamparo, cuja radicalidade e exorbitância foram elevadas a tal ponto que

ultrapassam a capacidade de suportabilidade do ser. Em consonância com as manifestações subjetivas captadas nesse campo de sentido, pode-se estabelecer um paralelo com as contribuições de Dantas (2009), que expõe a prevalência de um indivíduo que não vivencia um modelo feliz e realizado, porém prevalece “um sujeito fragilizado, que flutua entre a esperança e o desespero, esvaziado de interioridade e carregando em si o sentimento de insuficiência” (DANTAS, 2009, p. 114).

Neste campo psicológico-vivencial retratam-se outras manifestações imaginárias relevantes para a compreensão das modalidades do sofrimento psíquico atual, como se observa no seguinte fragmento de uma estória que compõe este campo: “*Nos escombros do homem, de fato, tudo isso é falso. Mas que mal há em viver sob uma superficialidade deleitosa?*” (AZALÉA). Esta passagem revela uma concepção presente no pensamento winnicottiano, que pressupõe que a saúde não está vinculada à negação de qualquer aspecto.

Não há dúvida de que a grande maioria das pessoas dão como certo que se sentem reais, mas a que preço? Em que medida estarão elas negando um fato, ou seja, que poderia haver o perigo de elas se sentirem irreais, possuídas, ou de não serem elas mesmas, de sucumbirem para sempre, de perderem a orientação, de serem desligadas do próprio corpo, de se sentirem aniquiladas, de não serem nada e não estarem em lugar nenhum? A saúde não está associada à negação de coisa alguma (WINNICOTT, 1967c/2011, p. 18-19).

Não obstante, destaca-se que as produções subjetivas que compõem este campo vivencial da “Solidão” não designam o conceito de solidão essencial proposto por Winnicott. A psicanálise voltou-se à investigação do medo e do desejo em ficar só. Winnicott, por um viés positivo priorizou a solidão como um elemento, essencialmente, potencial para a capacidade de ser. Em sua compreensão, o ser humano principia sua experiência de solidão em um momento de extrema dependência com a figura materna, cuja vivência possibilita a experiência de comunicação silenciosa, uma vez que “o silêncio na interioridade do si mesmo oferta morada ao núcleo do *self* que jamais se comunica (SAFRA, 2009, p. 78). Há, portanto,

uma forma de isolamento essencial e incomunicável que se origina a partir do desenvolvimento emocional e relacional do lactente com sua mãe (OGDEN, 1996; FORLENZA NETO, 2010).

Este campo de sentido nos conduz a outra discussão relevante sobre o conceito de desamparo original concebido pela psicanálise. A teoria psicanalítica compreende o desamparo original como inevitável à experiência humana, visto que “é a primeira afirmação espetacular da autonomia absoluta do bebê em relação à sua mãe, mas não a primeira experiência desta autonomia” (MACEDO, 1998, p. 135). Evidencia-se, nesta passagem, que o desamparo inicial é compreendido pela incapacidade inicial do lactente em realizar uma ação coordenada no mundo, devido à total dependência com a figura materna. Esta experiência de desamparo, vivida inevitavelmente pelo lactente no período inicial comporta uma característica positiva, pois possibilita a ele a instauração da capacidade de autonomia e a conquista do estado de concernimento que é a capacidade de se importar com os outros (ROSENBERG, 2002). O bebê, contudo, não deve vivenciar de forma desprotegida e descuidada a experiência do desamparo provocada pelo ambiente externo, devido à falta de recursos internos em lidar com as implicações devastadoras e invasivas sobre a sua continuidade de ser. O desamparo manifesta-se sob diversas faces, visto que o desamparo original é inerente à experiência do ser humano nos momentos iniciais da vida, pois, o bebê é, em si, um ser desamparado e, portanto, dependente de alguém. Já o desamparo evidenciado no imaginário dos estudantes pesquisados indica a existência frequente de experiências de sofrimento intenso que se relacionam à ausência de vínculos afetivos e à instabilidade das relações inter-humanas.

Outro aspecto relevante que compõe este campo vivencial consiste na presença das relações interpessoais mediadas pelos recursos tecnológicos, os quais amplificam as sensações de isolamento e solidão. As relações inter-humanas atuais configuram-se

essencialmente pela virtualidade, pelo distanciamento afetivo e pela falsificação do real. Tais produções imaginativas condizem com as questões atuais expostas pelos pensadores da atualidade que debatem as interferências da tecnologia sobre o acontecer humano. Para Safra (2005) o contexto cultural contemporâneo é demasiadamente marcado por uma lógica tecnológica, na qual impera o controle dos sentidos de si e da existência, além de afastar o homem dos aspectos originais e sensoriais de sua condição. No mundo em que vivemos “encontramos pessoas que são filhos da técnica e que sofrem da agonia do totalmente pensável” (SAFRA, 2004, p. 34). Desse modo, o sofrimento e o adoecimento humano decorrem das tentativas de estabelecimento de relações interpessoais que são caracterizadas pela virtualidade e por técnicas assépticas, que reduzem o sujeito a abstrações e idéias.

Ressalta-se que a tecnologia não é necessariamente nociva à vida interior se for usada de forma saudável, tendo por objetivo atribuir e adicionar boas condições de vida (LEVINZON, 2006). Torna-se, entretanto, um desafio preservar a vida interior das pessoas em um mundo tecnológico, em que o sujeito está submetido a rápidas mutações, baseadas no desenvolvimento da tecnologia, das imagens, das novas drogas e da internet (RODMAN, 2006a).

6.1.1.1. Sub-Campo “Ensaio sobre o sofrimento”

Este sub-campo psicológico-vivencial não consciente também apresenta expressões subjetivas sobre a solidão, entretanto, a sua principal característica reside na abordagem do sofrimento sob um aparato em que prevalece a manifestação de recursos, tais como a racionalização, a intelectualização e a superficialidade como meios falhos de aproximação. Desta forma, embora o sofrimento seja abordado e representado, apresenta-se um imaginário em que prevalece uma dimensão aflitiva.

A dificuldade em entrar em contato com o sofrimento conduz a produções racionalizadas, que buscam evitar e afastar o contato íntimo com a dimensão dolorosa do sofrimento. Desta forma, apreende-se este campo vivencial como ensaios que se referem às tentativas resguardadas de acesso ao sofrimento psíquico atual. O deparar-se com o sofrimento do outro que remete às próprias angústias pessoais, mobiliza situações inquietantes e pungentes, de forma que o sujeito recorre a movimentos defensivos e se preserva por meio de posturas intelectualizadas e pautadas essencialmente em abordagens encobertas e superficiais.

[...] E por isso creio que a exclusão, seja de um grupo social específico ou da sociedade em geral, seja um dos grandes causadores do sofrimento atual. E tal fato traz fenômenos como a segregação social, o bullying, ou mesmo, a nova configuração das relações interpessoais (influenciadas pela tecnologia) para discussão (KALANCHOE).

O desenho em questão representa o sofrimento contemporâneo. Ao meu ver na sociedade moderna há uma angústia que está presente no indivíduo gerada justamente pela individualidade que é cercado pela tecnologia (no desenho o computador), esta é uma das responsáveis pelo sentimento de individualidade e pela distância que ela cria entre as pessoas [...] (HIBISCO).

Observa-se o uso acentuado da racionalização e da intelectualização nesses fragmentos. Cabe ressaltar que as manifestações imaginárias comportam níveis e gradações variadas referentes à mobilização de recursos defensivos. Neste campo de sentido, as produções limitam-se a ensaios expositivos de experiências pessoais, em que a tentativa de entrar em contato com o sofrimento, confluíu para o deparar-se com questões pessoais anteriormente desconhecidas e inusitadas. E, perante a incapacidade de lidar com estas questões, recorreu-se à elaboração de defesas.

De acordo com Winnicott (1960b/1983), perante situações angustiantes, é possível observar que o indivíduo recorre a movimentos defensivos, a partir da organização do falso *self*, para evitar o contato com aquilo que não está sob controle e manter o mundo à distância, submetendo-se às exigências do ambiente (WINNICOTT, 1960b/1983, 1988/1990).

Com base no reconhecimento de que a organização do falso *self* admite diferentes graus de rigidez, observa-se a mobilização de recursos defensivos, porém, de menor grau. Visto que preservaram a capacidade criativa e a capacidade de fazer uso de símbolos.

Quando entramos em contato com o sofrimento mental, essa cômoda situação se abala, pois fica difícil manter a subjetividade do outro fora de nossas ponderações, e a nossa pretensa objetividade mostra-se insuficiente para dar conta da complexidade dos fatos como se nos apresentam (GORAYEB, 2002, p. 141).

Pode-se estabelecer um paralelo entre esses pressupostos e as produções imaginárias apreendidas, em que, ao se entrar em contato com o sofrimento, gerou-se uma situação incômoda, na medida em que implicou a inclusão da própria subjetividade na abordagem do sofrimento. O sub-campo “Ensaio sobre o sofrimento” refere-se, portanto, às tentativas e dificuldades de manifestação e representação das próprias experiências que se aproximaram do sofrimento, levando à recorrência de artifícios superficiais, racionais e fugidios.

6.1.2 Campo “Agonias do não-ser”

Este campo de sentido afetivo-emocional congrega produções que articulam o sofrimento à ordem das angústias intermináveis, descritas por Winnicott, que perpassam indivíduos que não alcançaram a constituição psíquica e vivem em estado de inexistência humana. As manifestações subjetivas configuram o sofrimento por meio de experiências aflitivas, desintegradoras e invasivas de pessoas que jamais encontraram a experiência de existência pessoal. Esse campo é regido pela crença de que a angústia impensável manifesta as dimensões dilacerantes e extremas do sofrimento e da fragilidade do ser humano. Trata-se de um sofrimento que excede a capacidade de contenção e sustentação psíquica pessoal,

originário de experiências traumáticas primitivas e que conduz o indivíduo a uma vivência confusa num mundo de inexistência.

As expressões imaginativas consistem na presentificação terrificante da vivência do nada, que conduz à suspensão do indivíduo a um estado de agonia, cujo desespero, na vivência do não-ser, não possui término e nem fronteiras. O sofrimento mencionado configura-se pela intensidade e qualidade de ansiedades psicóticas, de modo que a natureza da dor não lhes é compreensível, mas indefinível e inominável.

Neste campo psicológico são retratadas manifestações imaginárias que comportam a vivência intermitente e extrema do sofrimento. Tal vivência é fonte de dores intoleráveis, indescritivelmente agônicas, remetendo a uma dimensão inimaginável de ansiedades de aniquilamento. Torna-se “vitalmente importante reconhecer que, no centro, não existia nada. No centro não há nada e é somente isso que se pode tolerar” (WINNICOTT, 1959b/1994, p. 42).

Foi prometido à Manuel uma passagem para Pasárgada, onde seria amigo do rei e teria a mulher que quisesse. Mas esta foi uma vida inteira que poderia ter sido mas não fora. Lhe foi prometido vida longa e próspera. Lhe foi prometido o amor verdadeiro. Lhe foi prometido a felicidade. [...] No entanto, Manuel descobriu, estas promessas eram mentiras. Ele estava destinado não à vida, mas a morte. Tudo ao seu [supressão da palavra] sofria e movia. As promessas se tornavam tão vazias quanto o mundo. Manuel estava sozinho. Nascera sozinho, vivera sozinho e morrerá sozinho (AMARÍLIS).

As produções simbólicas alcançam a manifestação do sofrimento, de acordo com a concepção de que a experiência de cair no não-ser é potencialmente mais assustadora do que ser aniquilado. Entretanto, a ameaça constante de aniquilamento conduz o indivíduo a uma morte em vida. Ambas as manifestações subjetivas admitem o sofrimento como confinamento imanente da inexistência humana que aguarda, sem poder viver ou morrer, o aniquilamento real como esperança de libertação.

As manifestações imaginativas sobre o sofrimento constituem-se, portanto, pelas dimensões do não-ser e do aniquilamento de si. De acordo com Safra, “o sofrimento do não-ser emerge como agonia do não existir” (2004, p. 40), de forma que “a queda no indizível, no oculto, na solidão, no escuro, leva o indivíduo às agonias impensáveis, ao sofrimento sem morte, ao fora absoluto que o torna andarilho sem sombra” (p. 25).

Este grupo de produções imaginativas define-se, também, pelo sentido subjetivo de que falhas ambientais precoces resultam em fraturas na continuidade de ser, uma vez que levam a desprotegida criatura humana a elaborar movimentos defensivos que interferem na possibilidade do vir a ser, e conseqüentemente, na possibilidade de se sentir vivo e real.



Figura 2. Desenho-Estória de Amarílis que compõe o Campo “Agonias do não-ser”.

Ilustra-se por meio desse desenho-estória a expressão subjetiva de que a vivência atormentadora das angústias impensáveis remete o ser imaturo ao abismo infinito do nada. Para Safra (2004), “as crianças que sofrem violência psíquica vivem um atordoamento originário, que as leva a se constituírem a partir de um estado confusional primário” (p. 136). Nota-se que o sofrimento abordado admite uma dimensão em que a morte tem o significado de aniquilamento e é vista como algo que aconteceu ao indivíduo, quando ele ainda não era suficientemente maduro para tal experiência (WINNICOTT, 1963a/1994).

A idéia de um tempo maravilhoso no útero materno (o sentimento oceânico, etc.) é uma organização complexa de negação da dependência. Qualquer prazer sentido numa regressão faz parte da idéia de um ambiente perfeito, e contra esta idéia pesa sempre uma outra, tão real para a criança ou o adulto regredidos quanto a primeira, de um ambiente tão ruim, que não haveria nele qualquer esperança para uma existência pessoal (WINNICOTT, 1988/1990, p. 180).

A constituição e a organização do *self* em ambientes que não vislumbram a presença afetiva humana, que facilitem o acontecer e a evolução do ser humano, faz com que o indivíduo vivencie, prematuramente experiências de terror, lançando-o às angústias de aniquilamento (SAFRA, 2005). A produção subjetiva desse campo designa a esperança do aniquilamento como recurso para não enfrentar e vivenciar mais as agonias impensáveis. De acordo com Winnicott (1968c/1994), “o aniquilamento significa ‘nenhuma esperança’” (p. 176). Face a este pressuposto, presume-se que a esperança de ser realmente aniquilado, reside na tentativa de sanar a morte em vida, direcionada ao aniquilamento propriamente dito, em que não resta nenhuma esperança. Porém, o “desejo de estar morto é em geral um disfarce para o desejo de ainda-não-estar-vivo” (WINNICOTT, 1988/1990, p. 154).

Ressalta-se que as experiências de ansiedades inimagináveis variam e são caracterizadas de acordo com o nível de integração que o indivíduo preserva frente às catastróficas falhas ambientais. Assim, quando nenhuma integração é mantida ocorre a desintegração do ser e, assim, é alcançada a invulnerabilidade. Em outros casos, em que os

indivíduos conseguem manter uma certa integração, ficam expostos constantemente às angústias impensáveis e, ainda, existem ocasiões em que a integração é preservada e os indivíduos conseguem viver de forma espontânea, mesmo diante de circunstâncias imprevisíveis ou desconfortáveis (WINNICOTT, 1967b/1994). Apresenta-se, neste campo, a vivência do sofrimento como alusão a indivíduos que se vêem em estado interminável de sensações agônicas.

Winnicott (1988/1990) esclarece que há graus extremos e menos intensos de cisões, de forma que é possível encontrá-las em qualquer pessoa, uma vez que são intrínsecas à vida e dependentes da provisão dos aspectos ambientais. Nesse sentido, na esfera máxima de gradação da cisão, o indivíduo não possui qualquer razão para viver e em níveis menos elevados, impera um “sentimento de futilidade relativo à vida falsa, e uma busca incessante daquela outra vida que seria sentida como real, mesmo que levasse à morte” (p. 128). Neste campo de sentido-vivencial evidenciam-se, em seu conjunto de expressões subjetivas, as variações das cisões que levam o indivíduo tanto à morte em vida quanto à quase-vida, ou seja, ao caráter fútil e falsário de sua condição.

Destituído de forma, tudo lhe era impessoal, insípido e torturante. Olhava as paredes de sua casa, era tão frias, tal qual seu coração sucumbido a um temor inexplicável. Vivia uma semi-vida, uma experiência trivial e banal: isso o assustava, atormentava-o de forma cruel e desgastante. Olhava-se ao espelho tentando encarar o âmago de sua existência, tentava chorar, mas essa catarse úmida não acontecia, tentava desviar os olhos de seu reflexo, de sua própria vida, não queria mais confrontar os fantasmas dantescos que lhe sussurravam aos ouvidos. Sussurravam-lhe segredos destruidores, revelações ignóbeis e molestadoras. Percebia agora a vida oca que vivera, via uma morte insignificante pela frente, descobria que não era único, não era um, pertencia a uma massa, a um coletivo que caminhava rumo ao abate, ao carrasco! O que fizera de excepcional em sua vida? Não sabia, não conseguia encontrar nada, já tinha quase 40 anos; dois filhos mimados, ignorantes e egoístas; uma mulher fútil desgastada e consumista; um trabalho fatigante que tomava todo o seu tempo; uma casa grande e bonita com vários quartos e empregados, tudo para satisfazer os caprichos de sua esposa e prole, mais nada. Nada de heróico ou orgulhoso. Sua história poderia ser escrita em uma única frase: Ele nasceu, comera, cagara, dormira, estudara, se casara, trabalhara, consumira, trabalhara, consumira, dormira, trabalhara, consumira e... morreria tal qual um fracassado, um derrotado! Em seu epitáfio estaria grafado: “aqui jaz um perdedor”, e o pior de tudo é que, ao contrário de Brás Cubas, ele teve filhos, ele transmitiu o gene de sua miséria (CRAVO).

Observam-se nessa estória que compõe este campo, manifestações imaginárias de violação do *self* e de destituição da vida do indivíduo, visto que este fora encerrado em sua própria in-existência e o sofrimento revela-se como um temor inexplicável e assustador representado pelas angústias “molestadoras” que se fazem presentes. Nota-se, ainda, a presença de uma “semi-vida”, que se configura como “impessoal”, tratando-se, portanto, de uma existência inabitada e submetida às imposições e modelos sociais. As concepções subjetivas presentes indicam a organização de um falso *self* como recurso defensivo contra o ambiente invasivo e permissivo, de modo que o caos não se faz plenamente presente, mas está constantemente à espreita, ameaçando.

Na clínica contemporânea, as pessoas chegam até nós em desespero profundo por não encontrarem o rosto em si e no outro. Vivem como máscaras entre máscaras e, no momento que a retiram, há um nada. Frente ao outro fazem a pergunta: há alguém atrás dessa máscara? São agonias terríveis, que testemunham e delatam as hiper-realidades. São pessoas que clamam para a possibilidade de vir a formular as questões do destino humano. Vivem na agonia do terrível, aspirando pelo sofrimento. Uma coisa é a agonia do não-ser. Outra é a oportunidade de sofrer em decorrência dos acontecimentos inerentes ao destino humano. (SAFRA, 2004, p.36).

A representação do oco absoluto e da vida banal e insignificante, presentes nessas produções, perpassa a compreensão do conceito de vazio proposto por Winnicott, que afirma que este pode ser encarado sobre o mesmo prisma do aniquilamento, visto que, para compreendê-lo, é necessário pensar o vazio não associado a traumas, pois recordar um trauma é mais fácil do que um “nada acontecendo quando algo poderia proveitosamente ter acontecido” (1963a/1994p. 75).

6.1.3 Campo “Encontro humano com o sofrimento”

Este campo de sentido afetivo-emocional apresenta expressões imaginárias referentes ao contato amadurecido e humano com o sofrimento psíquico. Articulam-se

manifestações integradas e reais sobre o sofrimento, por meio de experiências de vida, cuja crença consiste no acolhimento da criatura sofredora.



Figura 3. Desenho-Estória de Magnólia que compõe o Campo “Encontro humano com o sofrimento”.

Este grupo de produções imaginativas admite o sofrimento como uma dimensão enlouquecedora e agonizante, visto que a palidez cadavérica desnuda a destituição à qual o sujeito foi submetido. Reconhece o sofrimento como algo propriamente humano e mostra a carência constitutiva deste ser, a fragilidade, a fratura psíquica e a vulnerabilidade perante o outro, que o reconheça em sua humanidade e acredite que possa retomar o processo de continuidade de vir a ser no mundo, por meio do manejo sustentador e esperançoso.

[...] Uma vez ela estava agitada amarrada na cama e eu fiquei segurando a mão dela, e o pai da minha amiga (que estava também internada) ficou rindo de mim. Quando a D. Neusa estava em estado consciente eu conversava com ela e uma vez ela me abraçou a partir de iniciativa própria. Eu sinto saudade dela e gostaria muito de revê-la, mas ela recebeu alta e eu não tenho o endereço dela (MAGNÓLIA).

Observa-se, que as manifestações subjetivas que compõem este campo psicológico não consciente revelam a necessidade da presença humana viva, real, espontânea e passiva de afetação frente ao sofrimento do outro. Manifestam-se neste campo, indivíduos que reconhecem o sofrimento humano como algo real e atormentador e, assim, são mobilizados e buscam meios de sustentar a dor e as necessidades do outro e, por outro lado, condutas distanciadas e desumanas, constituídas pela indiferença, negligência, desprezo e descrença tanto no ser humano quanto em sua cura. Compreende-se que a admissão e o contato concreto com o sofrimento de forma amadurecida despertam sentimentos de impotência e inutilidade perante as angústias desoladoras, na medida em que, deparar-se com a manifestação crua e esqualida do sofrimento, requer que o sujeito possua integridade suficiente para lidar com tamanha angústia.

Um psicanalista deve ser capaz de reconhecer com tristeza e compaixão que entre as piores e mais debilitantes perdas humanas é a perda da capacidade de estar vivo para sua própria experiência – em cujo caso perdemos uma parte de nossa qualidade humana. A terrível realidade (que nunca é inteiramente uma realidade psíquica) que está na origem de tamanha catástrofe pode envolver o fato de o paciente ter sido privado da oportunidade de receber e dar amor nos primeiros anos de vida. Para outros, a origem pode estar em experiências de inimaginável, indizível sofrimento [...] (OGDEN, 2010, p.43-44).

Para Winnicott (1957/1983), “o lactante humano precisa percorrer certa distância do começo, para ter a maturidade para ser profundo” (p. 105), assim, a possibilidade de atingir a *profundidade psicológica* exige a provisão temporal e ambiental, a fim de proporcionar uma certa constância e confiabilidade na própria capacidade de acreditar. Nesse sentido, a concepção winnicottiana, pressupõe que a capacidade de se preocupar ou de concernimento implica uma maior integração e maturação pessoal, sendo que esta se estabelece a partir do

relacionamento entre a mãe e o bebê, em que a mãe sustenta e oferta condições para o lactente adquirir um sentido de unidade (WINNICOTT, 1963d/1983). O meio ambiente configura-se como essencial para que o movimento reparatório não caia no vazio. Falhas no processo de reparação levam o indivíduo à perda da capacidade de se preocupar e à substituição por aspectos primitivos de culpa e ansiedade. O *concern* relaciona-se, portanto, ao senso de responsabilidade do indivíduo, uma vez que “indica o fato de o indivíduo se *importar*, ou *valorizar*, e tanto sentir como aceitar responsabilidade” (p. 70).

A integração está intimamente ligada à função ambiental de segurança. A conquista da integração se baseia na unidade. Primeiro vem o “eu” que inclui “todo o resto não-eu”. Então vem “eu sou, eu existo, adquiro experiências, enriqueço-me e tenho uma integração projetiva com o não-eu, o mundo real da realidade compartilhada”. Acrescenta -se a isso: “Meu existir é visto e compreendido por alguém”; e ainda mais: “É me devolvida (como uma face refletida num espelho) a evidência de que necessito de ter sido percebido como existente” (WINNICOTT, 1962c/1983, p. 60).

O sujeito, ao atingir o estágio de independência relativa, cujo desenvolvimento maturacional está sempre a advir, adquire maturidade pessoal. Conforme o pensamento de Winnicott (1988/1990), compreende-se que a maturidade está associada à possibilidade do sujeito em estabelecer relações de responsabilidade com o meio, de forma que a independência referente à maturidade emocional corresponde a um “equilíbrio entre presença e ausência”, em que o objeto internalizado ofereça a sustentação necessária para a exploração do mundo de forma independente (COELHO JR; BARONE, 2007).

À luz dessas considerações, este campo de sentido afetivo-emocional reconhece que a possibilidade de um encontro sensível com o sofrimento implica a presença de indivíduos que adquiriram a capacidade de se preocupar e alcançaram o amadurecimento pessoal integrado, cuja disponibilidade interna remete a uma forma saudável de se preocupar e lidar humanamente com o sofrimento. Evidenciam-se portanto produções que preconizam condutas humanas sustentadas em encontros e relacionamentos inter-humanos singulares e

reais. Admite-se que a esperança na natureza humana imbuída nos gestos sustentadores revela a capacidade de reconhecimento dos próprios sentimentos, a identificação com o sofrimento alheio e a capacidade de ser afetado pelo sofrimento. A capacidade de ser e de sentir-se humano, na mais profunda dimensão de si, guarda consigo um estatuto de vitalidade, uma “espécie de código vivo, de conteúdo essencialmente afetivo”, que se abre em “formas de conhecimento e de representação” (JOSAPHAT, 2006, p. 206).

Concebe-se o indivíduo maduro como aquele capaz de se relacionar com o ambiente, em se identificar com ele. Mas, sem, contudo, perder sua própria identidade pessoal, em tomar parte no estabelecimento e na manutenção representacional e, principalmente em transformá-lo em experiência e fonte criativa de vida (WINNICOTT, 1958/2011). As manifestações subjetivas indicam a maturidade emocional como aporte para o reconhecimento do outro em sua historicidade, vulnerabilidade e alteridade, além de representarem a possibilidade da existência de experiências significativas como meio plausível de conduzir o sujeito à condutas mutativas.

Este campo psicológico-vivencial retrata, tacitamente, manifestações imaginárias que se organizam em torno da crença de que a *vida vale a pena ser vivida*, e diz respeito à capacidade do sujeito em se sentir, de fato, existente, atuante e suscetível à vivência íntegra e criativa de experiências pessoais. Ao propor a definição de criatividade, Winnicott enfatiza que esta deve incluir a visão de que “a vida vale a pena – ou não – [de] ser vivida, a ponto de a criatividade ser - ou não, uma parte da experiência de vida de cada um. Para ser criativa, uma pessoa tem que existir, e ter um sentimento de existência” (1970c/2011, p. 23). Logo, a criatividade “é o fazer que, gerado a partir do ser, indica que aquele que é está vivo” (p. 23). Dessa forma, o impulso criativo pode estar em repouso, mas ao ser capaz de se manifestar a partir do convite ao “fazer”, mesmo que de forma hesitante, já indica a expressão da presença de vida criativa. A manifestação viva da criatividade pode surgir em momentos breves e em

espaços habitualmente comuns, revelando a preservação de aspectos pessoais secretos que tornam o indivíduo, inestimavelmente, inconfundível.

As produções imaginativas manifestam, assim, a capacidade pessoal de uso e investimento de sentido psíquico àquilo que o ambiente oferece. De forma análoga às consultas terapêuticas, em que os bebês faziam uso de materialidades mediadoras oferecidas por Winnicott, observa-se que Magnólia, em um ambiente protegido e adequado, tornou-se capaz de entrar em contato com o objeto (mediador dialógico), em apoderar-se dele e tomá-lo como próprio, tornando-se, confiante e enriquecida pela nova aquisição (WINNICOTT, 1949c/2012). Na medida em que Magnólia encontrou na oferta do encontro uma disposição lúdica, a sua riqueza íntima desabrochou e possibilitou a experiência mútua e coletiva do brincar espontâneo e a manifestação do gesto criativo. Enfatiza-se que este gesto espontâneo criou simplesmente o que estava lá para ser criado e trata-se de um paradoxo existente e inexplicável (WINNICOTT, 1971a/1984; SAFRA, 2004).

Temos de dizer que o bebê criou o seio, mas não poderia tê-lo feito se a mãe não tivesse chegado com o seio exatamente naquele momento. O que se comunica ao bebê é: “Venha para o mundo de uma forma criativa, crie o mundo; só o que você criar terá significado para você.” (WINNICOTT, 1968a/2002, p. 89-90).

6.2 Os campos do imaginário no Grupo B

A partir da narrativa e das produções do grupo de estudantes do último ano do curso de Psicologia foi possível apreender três campos de sentido afetivo-emocional. Torna-se relevante destacar que todos estes campos contemplam aspectos análogos, referentes à mobilização de recursos defensivos, tendo em vista o distanciamento e a problematização do sofrimento, cuja diferenciação relaciona-se à gradação defensiva.

6.2.1 Campo “Fuga: a grande defesa”

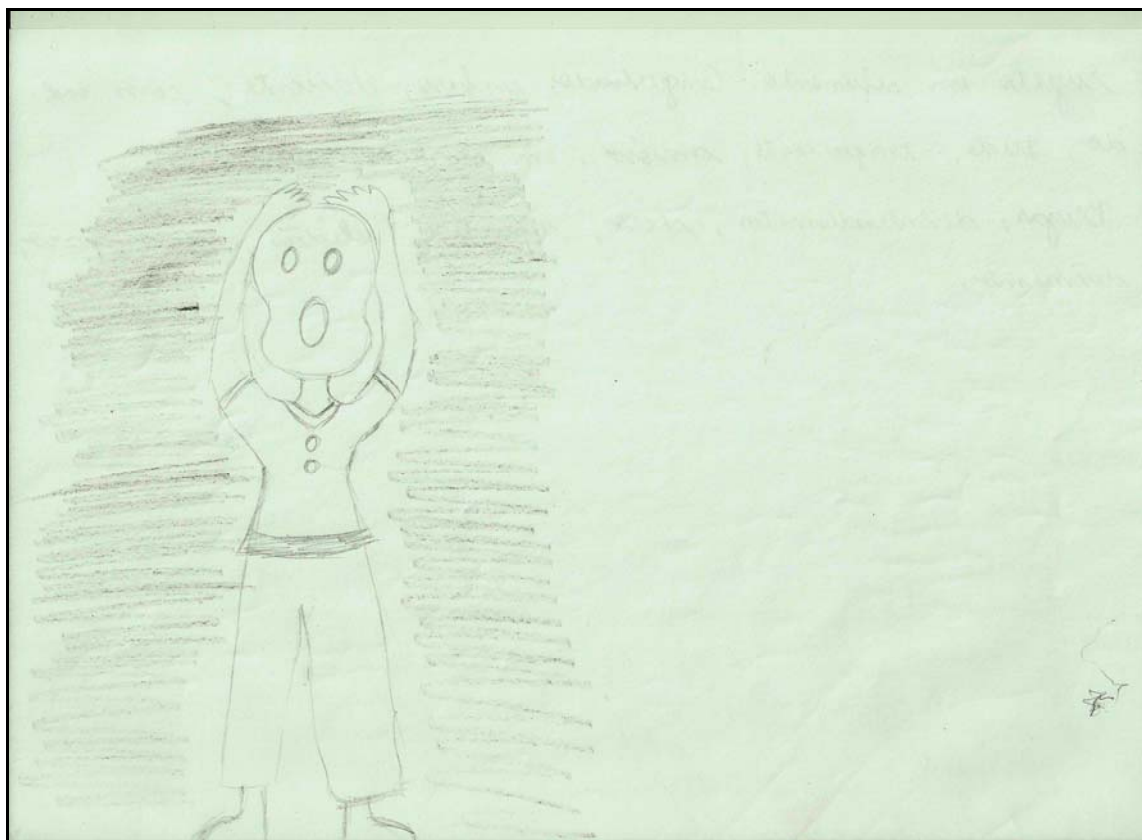


Figura 4. Desenho-Estória de Petúnia que compõe o Campo “Fuga: a grande defesa”

Este campo de sentido psicológico-vivencial é regido segundo os organizadores lógico-emocionais de que o contato com o sofrimento pode ser concebido como algo tão perturbador que resulta na impossibilidade de sua representação. A possibilidade em deparar-

se com o sofrimento e o despertar de questões pessoais, levou à mobilização de defesas, de modo que o sofrimento foi representado copiosamente, sendo uma reprodução impessoal e distanciada. A produção subjetiva sobre o sofrimento apresenta-se, assim, encoberta por meio de uma cópia estereotipada, cujo simulacro automatizado, destituído de criatividade e envolvimento pessoal remete as manifestações imaginativas ao campo da negação do sofrimento e comporta uma imitação submissa e condescendente.

A dificuldade em entrar em contato com o sofrimento é também observada por meio do uso de palavras soltas, desconexas e sem interlocuções entre si, em que predominam adjetivos e substantivos adjetivados, além da interrupção repentina da escrita. Como se nota na seguinte estória deste desenho: *“Sujeito em sofrimento: angustiado, confuso, descrente, com medo, triste, impaciente, ansioso, em conflito, desnortado. Brigas, desentendimentos, choro, depressão, solidão, desamparo, desânimo”* (PETÚNIA).

A experiência referente à possibilidade de contato com o sofrimento e de encontro pessoal não foi vivenciada de forma real, proximal e completa, na medida em que abarca a reprodução imitativa e a incapacidade de elaboração, formulação e finalização sobre o tema sofrimento. Conforme Winnicott, a imitação comporta características específicas de configurações subordinadas (1970c/2011).

Para desenhar como Picasso, a pessoa tem que ser Picasso – tudo o mais não será criativo. As pessoas que não se aferram a modismos são por definição entediadas e submissas, exceto quando estavam à procura de algo e precisavam da coragem de um Picasso como apoio para serem originais. O fato é que aquilo que criamos já está lá, mas a criatividade reside no modo como conseguimos a percepção, através da concepção e da apercepção (WINNICOTT, 1970c/2011, p. 37).

O impulso criativo é considerado como algo essencial à vida e revela a personalidade e a vitalidade de seu criador. A criatividade permite ao ser humano ver o mundo e experimentá-lo de forma original, abrindo-se para o inusitado e inovador, sendo que “a vida sem criatividade não é autêntica” e, deste modo, o ato criativo indica aspectos saudáveis

personais (GROLNICK, 1993, p. 41). A disponibilidade ao novo e o gesto saudável criativo realizam-se quando o ambiente se faz suficientemente adequado e conforme o momento em que o sujeito se encontra. Assim, quando este se depara com o inusitado em um momento fragilizado, em que não está plenamente íntegro, pode vir a se sentir ameaçado e invadido, levando-o à mobilização de defesas contra essa situação angustiante, frente à qual não possui condições para lidar.

Neste sentido, a manifestação sobre o sofrimento por meio de uma cópia, indica o uso de defesas, tendo em vista afugentar sentimentos mobilizadores frente ao sofrimento. O desenho reproduz a pintura “O Grito” do artista Edvard Munch, que por meio de um olhar longínquo, mas positivo, nos conduz a associar que o grito pode representar o clamor do próprio participante, que reivindica e demanda a retomada de seu potencial criativo desapegado de uma postura submissa.

Face aos elementos defensivos manifestados no desenho-estória, torna-se relevante destacar a necessidade do reconhecimento da mobilização das próprias defesas, uma vez que este leva à discriminação do que é comum entre o sofrimento do paciente e da própria vulnerabilidade, possibilitando a escuta da dor com o devido respeito e reconhecimento que merece (CARVALHO, 2006). Para Safra (2004), o ser humano acontece pelo gesto, sendo esta uma experiência libertária entre o ser e o não-ser, de modo que por meio de experiências interpessoais pode vir a alcançar a singularidade de si mesmo, enriquecer o mundo interno e externo, além de possibilitar contínuas re-elaborações de si mesmo e do mundo.

6.2.2 Campo “Não-vivido”



Figura 5. Desenho-Estória de Lírio que compõe o Campo “Não-vivido”

O campo “Não-vivido” predomina sobre os demais e organiza-se ao redor da regra lógico-emocional de que o sofrimento condiz a uma representação falseada da realidade e da própria experiência, em que o sentimento de futilidade e submissão é permanente. As expressões subjetivas congregam a existência de vidas irreais, artificiais, superficiais e espectrais, associadas às sensações de inutilidade, inautenticidade e vazio existencial.

Este campo psicológico-vivencial admite, predominantemente, a crença de que o sofrimento configura-se a partir da instauração de um falso *self*, que conduz à percepção obscura, externalizada e implantada do ambiente, assim como estabelece a incapacidade de relacionamentos inter-humanos significativos e a expressão real e espontânea do sujeito.

As produções subjetivas referem-se à instabilidade emocional pessoal e à constituição de relacionamentos falsos, em que impera a instauração da dissimulação como recurso adaptativo, uma vez que se torna necessária a camuflagem frente ao ambiente, e, para isso, recorre à manutenção figurativa da aparência pessoal. Esse campo psicológico não consciente congrega, também, produções relativas ao uso de drogas lícitas e ilícitas como recurso para a fuga do sofrimento.

As produções imaginativas mostram a submissão dos sujeitos ao mundo externo e a perda do sentido pleno de existência, que os levam a passar a vida observando, objetivando e aceitando a realidade, de modo a perder o sentimento de autonomia, autoconfiança e da possibilidade de transformação. Revela-se, assim, a existência de uma vida fantasiosa presente no imaginário do sujeito e centrada na constituição aparente do si mesmo. A imagem idealizada ofertada subjuga-se à existência do ser, de forma a ocultar aspectos dissociativos e de impotência.

[...] A imagem que ela passa sobre si é da “pessoa feliz” mas só as pessoas muito próximas tem um pouco de idéia sobre o que se passa dentro dela, e só ela sabe o quanto sofre. Seus filhos não sabem, seu marido não entende, seu chefe não consegue enxergar nada disso. Ela passa a imagem de ser alguém que na verdade não é (LÍRIO).

F. sentia-se triste e angustiada frequentemente. O sentimento de impotência perante a vida a dominava e ela não sabia porque sentia-se assim. Tinha um bom emprego, família, pessoas que a amavam, beleza e inteligência e isso a fazia sentir-se ingrata, pois tinha “tudo” p/ ser feliz e não era [...] (TULIPA).

Evidencia-se nas expressões manifestadas que, atualmente, as pessoas cada vez mais têm experienciado sentimentos de vazio, associados à submissão e à futilidade de viver (AIELLO-VAISBERG; MACHADO; BAPTISTA, 2003). Este campo psicológico não consciente pode ser alinhado, portanto, aos aspectos observados no mundo de hoje, em que as pessoas estão vivendo sob um falso *self*, de modo que não conseguem usufruir do sentimento de estar vivo e sentir-se real. E ao se defenderem, elegem o estabelecimento de convivências empobrecidas e inautênticas.

A clínica contemporânea, contudo, vem apresentando crescentemente outro tipo de demanda, que se liga a angústias profundas presentes em todos os seres humanos e que se expressam como queixas relativas à falta de sentido da vida, aos sentimentos de futilidade da existência, às depressões, ao pânico, à violência e à drogadição. São sofrimentos que comprometem basicamente a qualidade do viver e do sentir [...] (AIELLO-VAISBERG; MACHADO, 2003a, p. 19-20).

Postos os aspectos apreendidos neste campo de sentido, verifica-se que inúmeras pessoas constituem-se, atualmente, pelo excesso de objeto e pela ausência de experiências humanas significativas, uma vez que, o mundo apresenta-se como “lugar de hiperestimulação, marcado pela funcionalidade, em que tudo é imagem objetal” (SAFRA, 1999, p. 79). Desse modo, imperam dimensões excessivas de visibilidade e hiperfuncionalidade, cuja existência humana caracteriza-se como funcionalmente competente, porém afetivamente vazia (BELMONT, 2006).

6.2.2.1 Sub-Campo “Desesperança humana”

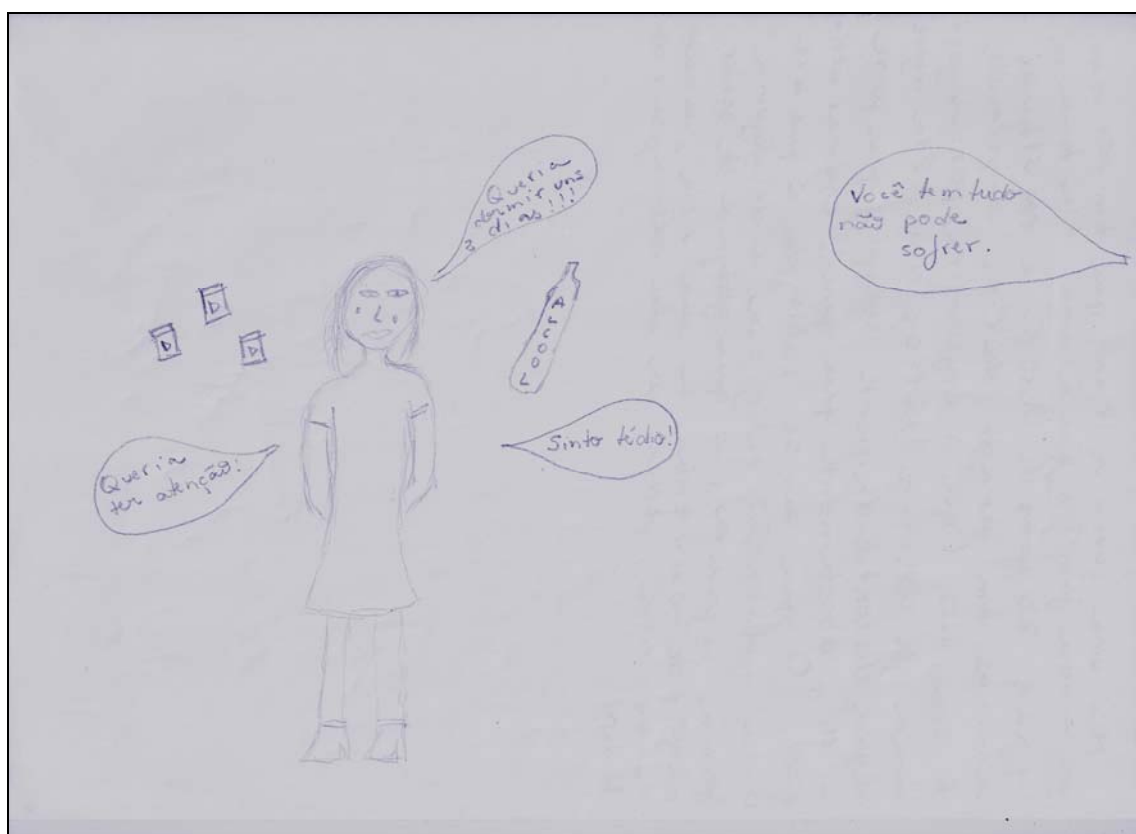


Figura 6. Desenho-Estória de Íris que compõe o Sub-campo “Desesperança humana”

O sub-campo “Desesperança humana” organiza-se segundo os organizadores lógico-emocionais em que impera um sentimento negativo relativo à falta de esperança na capacidade de retomada dos aspectos saudáveis do ser humano que se encontra em sofrimento psíquico. As manifestações subjetivas comportam uma visão pessimista e desacreditada no que diz respeito à capacidade de seres adoecidos psiquicamente, de retomar seu desenvolvimento pessoal. Admitem, portanto, o sofrimento como um fenômeno de adoecimento, em que são mobilizadas angústias intensas, sem, entretanto, vislumbrar perspectivas de reintegração psíquica ou a busca por alternativas para uma existência mais íntegra e real.

As expressões subjetivas comportam, sobretudo, expectativas frustrantes e impotentes em relação à incapacidade de oferta de manejo clínico por parte dos familiares e dos cuidadores. Nota-se, ainda, a predominância de sofrimentos estereotipados e generalizados, que revelam a manifestação de condutas distanciadas e impessoais, o que induz a percepção de que o sofrimento não é reconhecido como manifestação singular humana.

Do mesmo modo que os seres em sofrimento estão paralisados e apáticos perante a vida, revela-se a ausência de posturas devotadas e esperançosas à escuta e ao acolhimento deste sofrimento. Evidencia-se, portanto, a presença de sujeitos que se encontram apáticos, desvitalizados, anestesiados, superficiais e impotentes, de forma que os sofredores estão confinados ao vazio e à angústia eterna e, por sua vez, os *expectadores* estão imobilizados e insensíveis perante tanto sofrimento e sem ação por “desconhecer como fazer para ajudar”.

Este campo de sentido afetivo-emocional é regido pela *crença* de que a *descrença* no ser humano se faz imperiosa. Reúne manifestações imaginativas que configuram o sofrimento como algo estruturado e definitivo, que se caracteriza como um fardo eterno e solitário.

[...] A cobrança do ser humano perfeito era inatingível p/ ela (e não somente p/ ela), ela se revoltava por se render a isso mas não achava uma saída. O que restava? O sofrimento (TULIPA).

[...]. Teve tudo no âmbito de matéria e afeto familiar, mas por alguma razão, ainda desconhecida por mim, se encontrou e se perdeu no mundo da droga. Drogas, superdosagem de remédios é o que encontrou como fuga da angústia e do encontro de si mesma. Sua vida é baseada na falta (de valores, de afeto, de integridade psíquica) e no excesso (de agressividade, sofrimento, dependência química, loucura). Sofrimento psíquico que de alguma forma atinge o inconsciente dos outros como pode permitir ser levada à loucura? Perambular pelas ruas? Não deparar c/ questões óbvias da vida, como respeito, como tomar banho, se alimentar, colocar uma roupa adequada? Há sofrimento que atinge aos outros. Sofrimento que pensando na psicologia, pode não ser tratado. Porque não se permite. Porque não há tempo. A “cura”, não a cura de ser humano, mas a cura p/ poder resgatar algo de si, a sanidade, o convívio social, é necessário ao menos querer, permitir-se. Há loucura/sofrimento que é um caminho sem volta (LÓTUS).

Este conjunto de produções imaginativas organiza-se ao redor da concepção de que os sujeitos são culpados por se sentirem angustiados. Restringe-se, exclusivamente ao indivíduo a responsabilização pelo próprio sofrimento. Nota-se, nas produções a presença de pessoas que, “tem tudo para ser feliz, mas sofrem”. O sofrimento é posto como decorrente de opções de vida, tendo por escolha o sofrimento ou uma vida mais feliz. Prevaecem, neste campo, expressões imaginativas que abarcam o julgamento, a culpabilização e a responsabilização das pessoas que sofrem e, em decorrência, predomina uma dimensão relativa à ausência de esperança e de cura para este sofrimento. Na medida em que os indivíduos são responsáveis pelo próprio sofrimento, predominam tentativas de explicações racionais ao sofrimento e a ausência de possibilidades de cuidado e sustentação deste ser.

Vivemos, portanto, em uma sociedade *falha* que não se apresenta como suporte vital, sociedade que poupa o sistema e culpa o indivíduo por não ter a competência necessária, fazendo-o sentir-se, cada vez mais, o *único* responsável por seus sofrimentos e por seus fracassos (DA POIAN, 2001b, p. 15 grifos do autor).

A falta de esperança frente ao sofrimento humano, manifestado neste campo, conduz a um olhar de desalento às possibilidades de condutas realizadas. Reconhece-se que Winnicott (1954a/2000) ao desenvolver seu pensamento, enfatizava a necessidade da “crença na natureza humana e nos processos de desenvolvimento” (p. 390) para que todo trabalho

analítico pudesse ser realizado. Sob esta perspectiva, compreende-se, portanto, que em qualquer circunstância, o cuidador ou o psicoterapeuta deve reconhecer o pedido de socorro, em suas diversas manifestações latentes ou manifestas e, até mesmo, o “grito de desespero por causa da perda da esperança nessa ajuda” (WINNICOTT, 1963b/1983, p. 206).

As manifestações subjetivas deste campo de sentido consideram a cura como possibilidade remota, que, em muitos casos não é visualizada, uma vez que, conforme as produções analisadas, o desejo de ser curado depende do sujeito. Essas produções indicam a manifestação de um olhar desesperançoso em relação aos alcances da prática clínica e comporta uma perspectiva unilateral que centraliza o almejo à cura somente por parte do sujeito, desconsiderando as expectativas de cura que ele tem sobre o paciente e as possibilidades de manejo e atuação clínica.

A partir de uma perspectiva psicanalítica, a possibilidade de cura do paciente exige o estabelecimento do vínculo inter-humano por meio dos cuidados dispensados pelo analista e pela capacidade deste de se colocar no lugar do outro, considerando o sofrimento alheio (GIROLA, 2004). A adoção desta concepção de cura admite que o cuidado emocional aos indivíduos não deva ser compreendido como um conjunto de técnicas-procedimentais que não inclua o encontro interpessoal, mas demanda a necessidade de uma concepção existencial e ética que possibilite a realização do acontecer humano e de sua gestualidade criativa (AIELLO-VAISBERG, 2004b).

Sustentar o encontro interhumano é algo que tem sentido quando se tem fé na capacidade criadora humana. Significa que o psicanalista aposta no oferecimento de um ambiente humano suficientemente bom, que por si mesmo humaniza, simplesmente porque aquilo a ser proporcionado se articulará com o potencial criador do paciente. Nada há a ensinar nesse contexto. Nenhuma pedagogia, nenhuma aprendizagem, faz sentido aí. Dar esta sustentação é, de um certo modo, acompanhar atenta e devotadamente as necessidades existenciais do paciente, necessidades que devem ser satisfeitas sob risco de afetar exatamente o sentimento de ser real e estar vivo (AIELLO-VAISBERG, 2003, p. 123).

A partir de uma esfera clínica, o encontro inter-humano devotado constitui-se, portanto, por meio de gestos que encontram um olhar sustentador e humanizado, de modo que possibilitam o reconhecimento da coexistência e a capacidade transformadora do si mesmo, bem como a retomada da continuidade de ser em uma esfera digna de ser vivida. Somente inteirado das próprias dificuldades e angústias, o psicoterapeuta será capaz de reconhecer a singularidade do outro e ter a esperança de que ele possa emergir do caos. De acordo com Winnicott (1970d/2011), o psicoterapeuta é honesto e verdadeiro quando reconhece e verbaliza que realmente não sabe, pois um indivíduo adoecido não suporta o medo que o psicoterapeuta tem da própria verdade. Enquanto seres humanos frágeis e vulneráveis, os psicoterapeutas também vivem “a solidão, o desamparo e a autonomia numa contínua dinâmica no nosso vir a ser psicanalistas” (ROSENBERG, 2002, p. 869).

E, no que diz respeito ao analista, afirmar que ele possui pontos cegos, limitações, não-saber, dificuldades, é apenas dizer que ele continua um ser humano. Se e quando deixar de ser um ser humano comum, ele também deixará de ser um bom analista... Sempre vale a pena insistir, que analisamos pessoas que sofrem (sofrentes) e não “problemas”, “desvios”, “patologias”. Seria impessoal demais... (SAAD, 2011, p. 47).

Compreende-se, portanto, que o ser humano tem que percorrer um trajeto existencial para se apropriar de si e a oferta de um *setting* humano sustentado na disponibilidade sensível e devotada do psicoterapeuta, possibilitam o encontro verdadeiro, sem que o paciente sinta-se invadido, colaborando assim para a transformação e a expressão de gestos reais e espontâneos de ambos (AIELLO-VAISBERG, 2003). Ressalta-se que esta postura não admite distanciamento e frieza e, embora, o psicoterapeuta “fique livre para ser ele próprio, que ele não distorça o curso dos acontecimentos por fazer ou não fazer coisas por causa de sua própria ansiedade ou culpa, ou sua própria necessidade de alcançar sucesso” (WINNICOTT, 1965b/1994, p. 247). Nota-se, que neste campo de sentido, imperam concepções que associam a postura clínica de neutralidade à condutas distanciadas e

impessoais. Sob este aspecto, Forlenza Neto (2006) esclarece que o termo neutralidade foi submetido a ampliações e distorções semânticas e passou, entre outras coisas, a significar impassibilidade, distanciamento afetivo, impessoalidade e inatingibilidade. E, de acordo com a concepção de Figueiredo (2003), considera-se que a neutralidade comporta uma perspectiva de reserva de alma ou *presença-preservada* em que o psicoterapeuta possa estar no *setting* analítico de forma verdadeiramente implicada, porém preservando suas reservas narcísicas e o espaço do vir a ser do paciente.

6.2.3 Campo “Sofrimento multifacetado”

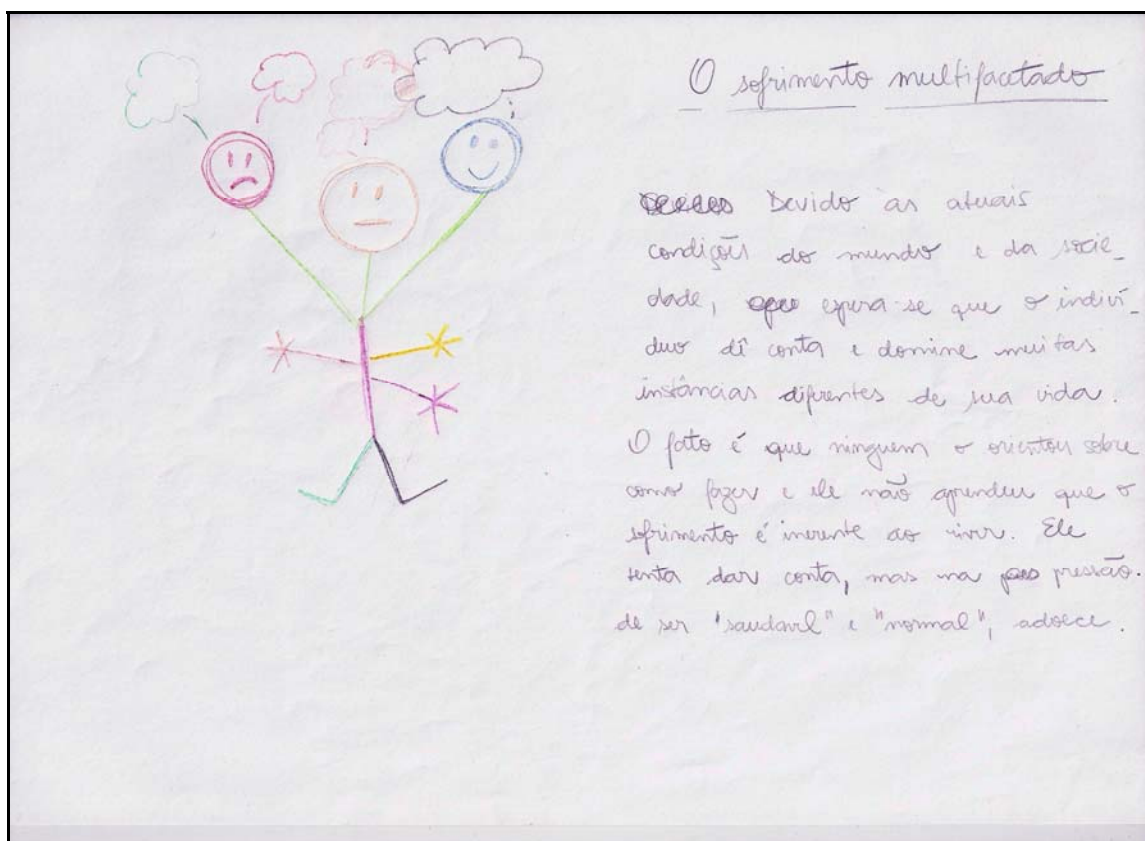


Figura 7. Desenho-Estória de Hortência que compõe o Campo “Sofrimento multifacetado”

Este campo de sentido afetivo-emocional organiza-se ao redor de expressões subjetivas que retratam o sofrimento a partir dos aspectos causais de sua origem. Por um lado configura-se a concepção de que o sofrimento é causado por circunstâncias sociais, de forma

que seu surgimento e seu decorrente adoecimento associa-se, predominantemente, às condições impostas e exigidas pelo mundo externo. Por outro lado, admite o sofrimento como intrínseco à condição humana, de modo que a possibilidade do não-sofrer depende do *repertório* pessoal e da aprendizagem de *competências* referentes ao manejo da angústia. Evidencia-se, portanto, a presença de elementos confusos e contraditórios, que levam à interpretação de uma mobilização defensiva, elaborada por Hortência, perante a problemática sobre o sofrimento. As manifestações imaginativas deste campo psicológico-vivencial não incluem experiências significativas de vida, visto que o sofrimento é concebido por uma simples definição lexical, em que se evidenciam a superficialidade e a dificuldade de envolvimento pessoal.

As expressões subjetivas conduzem à compreensão de que o sofrimento, enquanto parte constitutiva do ser humano é uma condição normal, de forma que todos os indivíduos irão passar por experiências angustiantes. E, por outro lado, a configuração do sofrimento, de acordo com as determinações externas, faz o sujeito sucumbir, levando-o a adoecer. Em ambos os casos, exige-se uma preparação e orientação pessoal para que se possa lidar com o sofrimento. Observa-se, portanto, que as manifestações imaginativas configuram o sofrimento por meio de elementos polarizados e dissociados, uma vez que faz uso de recursos, tais como: a projeção, a racionalização e a negação. Nota-se que “ele tenta dar conta”, tenta entrar em contato com o sofrimento, mas não consegue, o que pode ser entendido no contexto do pensamento de Heidegger (2001), ao afirmar que o ser humano é essencialmente necessitado de ajuda, por estar em constante perigo de perder-se e não conseguir dar conta de si mesmo.

A partir do desenho, evidencia-se a existência de uma figura humana dissociada. Com base na contribuição de Figueiredo (2001) que enfatiza que o sujeito atual é estruturado em dissociações e, assim, se constitui pela multiplicidade de *eus*, compreende-se que a vivência e o reconhecimento do mundo como invasivo, podem levar o ser humano às

dissociações do eu, na medida em que os constantes ataques sofridos, levam ao enfraquecimento de suas fronteiras e ao seu despedaçamento, para não ser aniquilado. As dissociações são, portanto, tentativas defensivas de se manter e de se organizar (DA POIAN, 2001b).

Nota-se, também, nas produções subjetivas, a evasão para o terreno teórico, buscando dar explicações sobre a experiência, a origem e a prevenção do sofrimento. Safra (2004) alerta que a teoria pode ser utilizada tanto como recurso mediador para compreender e refletir sobre as questões que surgem, quanto como vértice incontestável que limita e restringe a capacidade de contato humano com o objeto em estudo. Compreende-se que o uso predominante da teoria pode levar a uma visão limitada, obstaculizando as possibilidades do investigador em construir sua própria trajetória teórica-clínica. Nesse sentido, o jovem psicoterapeuta quando aprisionado a uma “rede imaginária que não consegue a desidentificação necessária dos modelos e filiações de origem para o exercício de uma prática criativa”, pode reproduzir o “mesmo lá onde o novo deveria emergir” (TANIS, 2005, p. 31).

Carvalho (2006) problematiza que o receio em desempenhar condutas profissionais, pode levar o indivíduo ao uso reprodutivo dos maneirismos do supervisor e o emprego copioso e indiscriminado de ancoragens teóricas sem sentido pessoal. Carvalho ressalta, ainda, a necessidade da existência de condutas éticas, pelas quais o psicoterapeuta busque capacitar o bem-estar psíquico do sujeito que procura por ajuda, ao invés de recorrer defensivamente a uma posição teórica.

O maior problema [...] se expressa em uma repetição estereotipada de condutas injustificadamente insensíveis que, em nome desse ou daquele teórico, revelam não só a que ponto chegou a fetichização da teoria e da técnica nela apoiada, como também de modo lamentável um descompromisso inexplicável com o sofrimento do paciente (CARVALHO, 2006, p. 18).

Assim, a teoria só tem sentido quando é tomada e enriquecida pelos aspectos espontâneos e pessoais do ser. Entretanto, antes de seu uso, torna-se imprescindível uma abordagem intuitiva e subjetiva das questões humanas, para que assim se possa pensar e utilizar a teoria como recurso dialógico e norteador. Sob a perspectiva psicanalítica winnicottiana, reconhece-se que a capacidade de se colocar verdadeiramente nas situações de forma pessoal e espontânea revela posturas íntegras e amadurecidas. Ressalta-se, entretanto, que em diversos momentos de vida o sujeito poderá encontrar-se defendido e desintegrado, frente a um ambiente aversivo, mas posteriormente, será capaz de acreditar e retomar sua continuidade de ser. De acordo com Ogden (2010), o “não saber é pré-condição para ser capaz de imaginar”, sendo a capacidade imaginativa um elemento sagrado no *setting* analítico, que mantém, abertas, as “múltiplas possibilidades de experimentação na forma de pensar, brincar, sonhar e em todos outros tipos de atividade criativa” (p. 47).

7. DISCUSSÃO

O delineamento dessa pesquisa, por meio do uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema em entrevista para abordagem da personalidade coletiva, com base em uma análise psicanalítica, forneceu elementos teórico-clínicos relevantes, capazes de possibilitar reflexões sobre as condições contemporâneas e os novos modos de subjetivação, bem como sobre a formação do profissional de psicologia, no que diz respeito ao desenvolvimento do pensamento clínico, da disponibilidade terapêutica e da integração teoria e prática.

Em consonância com o pensamento de Bleger (1963), os dados dos quais se parte, nas ciências humanas, não são independentes dos seres humanos. Compreende-se, com base em Bleger, que as manifestações das condutas humanas são essencialmente únicas, mas plurais em termos de expressão, visto que coexistem, interdependentemente, na área simbólica, corporal ou como ação sobre o mundo externo. Desta forma, em razão da complexidade dos fenômenos humanos e da dificuldade de serem apreendidos em sua totalidade optou-se por direcionar a investigação das condutas por meio das manifestações que se expressam na área simbólica ou mental.

Os resultados obtidos permitem identificar o imaginário coletivo de estudantes ingressantes e em conclusão do curso de Psicologia sobre o sofrimento psíquico contemporâneo. Em ambos os grupos de estudantes, nota-se o predomínio de campos mais amplos, nos quais emergem sub-campos essencialmente vinculados entre si. O imaginário coletivo sobre o sofrimento psíquico contemporâneo tal como apreendido nesse estudo é coerente com a literatura atual discutida, revelando as características e particularidades das modalidades de sofrimento psíquico na atualidade.

No imaginário coletivo do grupo de estudantes do primeiro ano do curso, emergiu o campo “Solidão”, em que o sofrimento psíquico contemporâneo é constituído pelas

sensações de solidão e desamparo decorrentes das idiosincrasias do mundo atual. Inserido neste preponderante campo, encontra-se o sub-campo “Ensaio sobre o sofrimento”, cuja aproximação do sofrimento foi realizada a partir de ensaios experimentais, por meio da mobilização de artifícios defensivos que revelam dificuldades de contato com a problemática sobre o sofrimento. Outro campo identificado, “Agonias do não-ser”, associa o sofrimento à vivência intensa e intermitente de angústias impensáveis de sujeitos que não tiveram a possibilidade de constituição psíquica. Por fim, o último campo apreendido, “Encontro humano com o sofrimento”, revela com grande sensibilidade, o contato amadurecido e humano com o sofrimento psíquico.

Nesse conjunto de produções imaginativas, observou-se que as pessoas foram retratadas sozinhas, o que indica a presença constante do sofrimento que se configura por meio da sensação de solidão. Nota-se que nos outros desenhos, embora tenham sido retratadas pessoas na presença de outras, ainda se encontram solitárias. Nesses, visualizou-se a incompletude dos corpos, o coletivo sem rostos e a figuração de uma grande massa homogênea; o sujeito apartado da comunidade e, ainda, a presença onipotente e insensível de quem detém o saber e que, supostamente deveria acolher e cuidar.

Em relação ao imaginário coletivo dos estudantes do último ano do curso de Psicologia emergiu o campo “Fuga: a grande defesa” que comporta uma reprodução copiosa e impessoal, evidenciando a dificuldade e, em decorrência, a impossibilidade de representação do sofrimento psíquico atual. Identificou-se, também, o campo “Não-vivido”, que remete o sofrimento psíquico humano à vivência falseada, fútil e superficial da realidade e da própria existência. Dentro desse campo mais amplo, emerge o sub-campo “Desesperança humana”, no qual prevalece a descrença na possibilidade de cura do sujeito que se encontra em sofrimento e se presentificam culpabilizações e julgamentos quanto à incapacidade do ser humano de estar vivo psiquicamente. O último campo elencado, “Sofrimento multifacetado”,

apresenta o sofrimento de forma confusa e polarizada, considerando-o como resultante das atuais configurações sociais e, contraditoriamente, definindo-o como inerente à condição humana. E, principalmente, evidencia-se também neste campo, o apego incontestável e exclusivo a uma determinada perspectiva teórica, que conduz a uma visão obtusa e a uma possível atuação clínico-vivencial limitada.

O conjunto das produções subjetivas dos estudantes que estão em fase final do curso permite visualizar figuras humanas despersonalizadas, dissociadas e dúbias, no sentido de retratar a imagem de uma pessoa que, de fato, não é real. A única exceção apareceu num desenho de difícil visualização, no qual foi desenhada uma família, mas cuja organização mostra as pessoas distantes e isoladas. Outro desenho que chamou a atenção, refere-se à figura de um indivíduo sem feições humanas, que assemelha-se mais a um espectro, do que a um ser humano.

A partir das produções imaginativas coletivas podem-se pressupor, sucintamente, as dimensões que se figuram na área corporal e nas ações sobre o mundo externo, já que são interligadas. De forma global, identificaram-se os sentimentos de solidão, desamparo, angústia, futilidade, irrealidade e inutilidade, expressando condutas denotativas do sofrimento psíquico no mundo atual. Inferimos, assim, que a manifestação de tais condutas, no âmbito do corpo, pode se dar por meio do surgimento de sintomas psicossomáticos e do processo de desintegração psíquica e que, sua manifestação na área do mundo externo, pode remeter às dificuldades de inserção e convívio em sociedade e ao distanciamento e reclusão social.

Tendo em vista a produção de conhecimento na área das ciências humanas, preconizou-se que o estudo do sofrimento psíquico atual, por meio das manifestações simbólicas das subjetividades grupais que permeiam as condutas humanas, requer a contextualização subjetiva em termos da dramática grupal, posto que a conduta é representante singular dos aspectos grupais nos quais se insere. Assim, considerou-se que

ambos os grupos de participantes são respectivamente representativos do grupo de alunos do primeiro ano e do grupo de estudantes em conclusão do referido curso de Psicologia.

Partiu-se do pressuposto de que os alunos ingressantes, por não terem entrado em contato ainda com a formação acadêmica, não estariam influenciados pelos conhecimentos teóricos, manifestando, assim, concepções advindas do senso comum. Por outro lado, os estudantes em fase final de formação já teriam uma identidade advinda das experiências subjetivas e do conhecimento teórico adquirido ao longo da graduação. Entretanto, independente do momento acadêmico em que os alunos se encontram, as manifestações simbólicas dos dois grupos de estudantes correspondem, da mesma forma, a imaginários coletivos. Considerou-se que, ambas, são criações humanas sobre o sofrimento psíquico atual e, portanto, expressam as peculiaridades e modalidades de sofrimento que se configuram no mundo de hoje.

Em relação às produções simbólicas manifestadas, ressalta-se que as diferenças encontradas nos dois grupos de estudantes do curso de Psicologia foram pertinentes aos recursos e às defesas mobilizadas frente à produção imaginativa sobre o sofrimento psíquico contemporâneo. O aspecto destoante evidenciou-se na forma como os estudantes vivenciaram a experiência de contato com o sofrimento na entrevista para a abordagem da personalidade coletiva por meio do uso do instrumento mediador-dialógico. Nota-se que, no avesso da realidade atribuída ao sofrimento psíquico contemporâneo, as manifestações imaginárias dos estudantes que estão em fase final de formação, delinear-se por meio de aspectos carregados de defesas e desesperança. Esse grupo não conseguiu vivenciar plenamente a experiência compartilhada da realidade humana referente ao sofrimento, sendo este um fenômeno relevante para a compreensão das complexas matizes humanas e aspecto digno de reflexão em se tratando de futuros profissionais de saúde.

Quanto aos aspectos manifestados e presentes na entrevista grupal por meio do uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema, a característica principal da turma de alunos ingressantes, refere-se à disponibilidade emocional e sensível conferida ao brincar imaginativo. Por meio da oferta de um espaço lúdico e acolhedor, os participantes permitiram-se impressionar e serem impressionados pelo encontro verdadeiro consigo mesmos, expressando seus conteúdos mais íntimos. Neste espaço compartilhado, brincaram, inicialmente sós na presença uns dos outros, possibilitando o paradoxal fenômeno do encontrar/criar em busca do que estava lá para ser encontrado. De modo único e singular, com vitalidade e sensibilidade, os gestos espontâneos e criativos foram tomando expressão e, assim, os alunos lançaram-se às experiências que, de fato, precisavam vivenciar e ao diálogo brincante com as questões inquietantes da vida. O recurso mediador foi investido afetiva e psiquicamente e, então, por meio deste significativo objeto, puderam lidar criativamente com a realidade externa, o que os conduziu à capacidade de se sentirem reais e de sentir que a vida pode ser enriquecida. Posteriormente ao uso do instrumento mediador, instaurou-se um momento particular e, esses participantes, em comunhão, depositaram e partilharam espontaneamente as estórias e desenhos, revelando as realidades das experiências humanas individuais. Comunicaram-se, não apenas por um discurso verbal, mas por meio de uma linguagem sensível e subjetiva, revelando as próprias experiências de vida, angústias, anseios, temores, expectativas, críticas, sensações perante o mundo, inseguranças, vivências, responsabilidades adquiridas, associações particulares e posturas alternativas perante as surpresas inesperadas da vida. Nessa troca inter-humana, os diálogos se manifestaram espontaneamente e, de forma notória, demonstraram posturas livres e expressivas, cujo respeito, sensibilidade e solicitude à escuta, presentificaram-se com grande franqueza e vivacidade. À medida que o encontro foi transcorrendo, o tempo de duração da atividade que inicialmente foi tomado como importante, deixou de ter sua significância e o espaço/tempo

foi paulatinamente sendo apropriado pelos participantes. Todos os sujeitos contribuíram com experiências pessoais de vida e adicionaram complementos e interlocuções às demais exposições de forma humanizada. Os desenhos constituíram-se por meio de elementos ricos e elaborados, à exceção de um que se esquivou por meio da representação gráfica, mas não deixou de se colocar em meio ao grupo, por meio do relato de sua vivência. A disponibilidade interna para o uso particular do instrumento levou ao contato íntimo e real com o sofrimento, o que possibilitou a realização do encontro e a mobilização genuína de todos os presentes. Surpreendentemente, acolheram e sustentaram a si mesmos de forma espontânea e inesperada. Mas, isso não se restringiu apenas a eles, os estudantes participantes, pois incluiu também a pessoa da psicóloga-pesquisadora que, a partir da oferta do holding, também compôs a sustentação coletiva na acontecência do encontro inter-humano. E, desta forma, em cada momento mobilizador e delicado, todos se voltavam uns aos outros a fim de confortar, amenizar e tranquilizar. Nesse processo, apareceram inquietações e especulações dos estudantes sobre a pessoa do clínico no manejo psicoterápico, revelando sua indignação e contrariedade com as recomendações da necessidade de “neutralidade”, indicada em uma das aulas do curso. Consideraram preocupante o estabelecimento de uma relação psicoterapêutica com base em um distanciamento afetivo e sem reação e expressão humana por parte do psicoterapeuta.

Lescovar (2004) enfatiza que a constituição e a transformação do si mesmo constituem-se por meio das experiências humanas e do brincar (LESCOVAR, 2004). Sob esta ótica, a vivência de novas experiências inter-humanas propicia ao sujeito a oportunidade de integração em um si mesmo como uma pessoa inteira (FULGENCIO, 2011). Tendo por base a configuração do encontro por meio do brincar criativo, os participantes da turma do primeiro ano do curso, de forma real e espontânea vivenciaram a experiência transicionalmente e, assim, puderam deparar-se consigo mesmos e com as próprias

concepções e fantasias sobre o sofrimento psíquico atual, permitindo possíveis transformações de suas condutas em uma postura mais autêntica e um posicionamento existencial mais integrado. Evidenciou-se, em alguns dos participantes, a mobilização de defesas frente ao tema “sofrimento”. Entretanto, tais defesas não os impossibilitaram de experienciar o encontro e, por fim, puderam brincar de forma mais relaxada e menos defendida. Trata-se, portanto, de um coletivo crítico e emocionalmente disponível, que embora não tenha ainda o contato com a experiência clínica, possui uma concepção ideal das características de um terapeuta considerado como *suficientemente bom*.

O conjunto das características do grupo de alunos em conclusão de curso constitui-se pela dificuldade de engajamento no jogo imaginativo e no distanciamento afetivo e pessoal. A oferta de um ambiente lúdico e sustentador foi realizada, mas os participantes não se permitiram a experiência brincante. O recurso mediador foi utilizado de forma distanciada, uma vez que não conferiram a ele um real significado pessoal. Inseguros em estabelecer contatos interpessoais e desconfortáveis perante a proposta do tema, não brincaram de forma relaxada e espontânea, o que dificultou o contato consigo mesmos, com os outros e com a pessoa da psicóloga-pesquisadora. Se, por meio do lúdico, do imaginativo e do brincar é que se possibilita a experiência do encontro e do acontecer humano, identificou-se que, esses participantes, não conseguiram se apropriar, de fato, do *objeto-brincante* e, assim, não vivenciaram de forma transicional a experiência. A possibilidade de se depararem com o sofrimento e, o contato íntimo com os próprios sentimentos e angústias pessoais, levaram à mobilização de recursos defensivos nesse grupo. O sofrimento foi tomado como algo perturbador, levando-os a se voltarem para uma tentativa de aproximação superficial, distanciada e impessoal. As produções foram compostas por desenhos desvitalizados e rudimentares, cujas histórias se apresentaram de forma confusa e ambígua. Observa-se notadamente que o sofrimento não foi atribuído a um ser humano específico que possui uma

trajetória pessoal. Salvo um desenho-estória que nomeou o ser que se encontrava em sofrimento, todos os outros associaram o sofrimento apenas às iniciais dos nomes dos sujeitos, o que leva a pensar que se tratavam de meros “casos clínicos” desapegados de sua pessoalidade e individualidade. Assim, não há ninguém que sofre, pois o sofrimento é designado a uma grande massa, desconsiderando as circunstâncias ambientais e as características e potencialidades pessoais. Nota-se, também, a configuração do sofrimento por meio de aspectos estereotipados e genéricos, revelando embotamento criativo e a carência de gestos espontâneos. Vários momentos que marcaram o encontro nesse grupo revelaram posturas distanciadas e defensivas, tais como a omissão de alguns participantes em relação ao termo de consentimento, o que se pode interpretar como tentativa de se ausentarem e de se absterem da participação ou opinião. Além disso, a preocupação excessiva com o tempo, a interrupção repentina da fala e da escrita, a ausência de identificação empática com os demais participantes, a presença de fragmentos dispersos e dissociados sobre o sofrimento, a falta de reconhecimento do sofrimento da pessoa que sofre, a projeção do sofrimento e a falta de intervalo para reflexão e discussão entre as comunicações, reforçam essa compreensão. Todos os participantes desse grupo recorreram a explicações descritivas, racionais e intelectualizadas e não compartilharam experiências de vida pessoais e vivências singulares do acontecer humano. A rica troca interpessoal não foi possibilitada, pois, cada um se preservou dentro do próprio mundo, funcionando como uma bolha impenetrável. Ora, todos se conheciam e faziam parte de um percurso comum de alguns anos, em que haviam vivenciado momentos singulares e próprios nessa turma. A expectativa era a de que haveria mais abertura, intimidade e empatia entre esses participantes, o que não se confirmou. Pode-se compreender que, quando a comunicação origina-se sob a capa protetora do falso *self*, a comunicação não é constituída de forma plena e verdadeira, pois o núcleo do *self* não está envolvido. A experimentação da vivência no mundo por meio das relações inter-humanas significativas

constitui a profundidade e a riqueza pessoal, mas no momento do encontro não estavam presentes de forma real e íntegra e não fizeram uso pleno desta experiência. Conseqüentemente, esses participantes não conseguiram lidar criativamente com a realidade. De fato, estavam presentes e haviam dispensado um tempo precioso para estarem ali, entretanto, naquele momento não estavam suficientemente disponíveis para a experiência inaugural, de modo que elencaram diversas defesas. Embora a mobilização de defesas contra o desconhecido possa se dar de forma natural, considera-se necessária uma reflexão acerca desse resultado referente ao nível e aos tipos de defesas manifestadas, já que graus elevados de defesa indicam maior fragilidade interna. No que diz respeito à concepção clínica e ao manejo psicoterápico, observou-se, de forma inquietante e apreensiva, a presença de crenças desesperançosas, culpabilizadoras e impotentes. Atribuíram ao manejo da situação vivenciada, o viés de um manejo psicoterápico centrado na neutralidade, numa perspectiva que preconiza o distanciamento e a impassibilidade por parte do psicoterapeuta. Posicionaram-se como um objeto não responsivo e, sobretudo, desconsideraram a pessoalidade e os sentimentos contratransferenciais inevitáveis no *setting* analítico. O êxito do cuidado com o sujeito que está em sofrimento delinea-se, essencialmente, por aparatos teóricos e racionais, menosprezando elementos pré-representacionais e a sensibilidade do psicoterapeuta. A visão enevoada frente ao sofrimento, impossibilita o reconhecimento do pedido de ajuda e a possibilidade de manejos sustentadores voltados ao outro que sofre. Observa-se que é atribuída exclusivamente à criatura sofredora a culpa e a responsabilização por seu próprio sofrimento, sendo então elaborados e impostos juízos de valor à vivência angustiante e atormentadora do sofrimento, impedindo um olhar devotado à real condição e à problemática humana deste ser retratado. Por fim, presentificou-se, de forma emergente, a ausência do sentimento de esperança e da capacidade de acreditar na “recuperação” e na “cura”. Este aspecto também demanda reflexões, pois uma vez alinhados à concepção

winnicottiana, considera-se a “cura” como cuidado e, desta forma, para que o sujeito seja cuidado pelo psicoterapeuta, é necessária a crença na existência humana e na capacidade de retomada do processo do acontecer humano no mundo. Ao tentar entrar em contato com o sofrimento, assustaram-se por tatear e perceber as próprias fragilidades, impotências e angústias. O convite ao encontro e à criação foi promovido, porém neste momento não estavam suficientemente e emocionalmente disponíveis para o encontro da própria vulnerabilidade. Os sentimentos observados nas manifestações imaginárias remetem à frágil sustentação emocional desses estudantes por possível ausência de suportes ambientais adequados e facilitadores que possibilitassem a eles, capacitar suas potencialidades formativas tanto pessoais quanto profissionais. Manifestam-se desamparados e desesperançados com a própria atuação clínica. Numa perspectiva winnicottiana, pode-se inferir a indisponibilidade de um ambiente suficientemente bom, necessário para sustentar o acontecer de experiências completas e o encontro paulatino teórico-prático significativo. Logo, a mobilização deste aparato defensivo faz sentido, quando se pensa que são sujeitos em conclusão de curso que não estão vivenciando de forma íntegra e real a própria experiência clínica formativa. A proximidade do término do curso sem a chance dessa experiência, revela-se como aflitiva, de modo que os desenhos-estórias expõem a própria desvitalização, apatia e descrença. Nota-se, assim, a manifestação de um coletivo defendido, que se sente desesperançado quanto ao exercício da própria experiência clínica, bem como se sentindo impotente para o cuidar-curar das modalidades de sofrimento que os sujeitos apresentam no mundo de hoje.

Um questionamento central permeou e se avultou no decorrer do acontecer do presente estudo: como falar sobre o sofrimento do outro, sem considerar o próprio sofrimento? Essa questão configurou-se como um pano de fundo para a reflexão sobre o imaginário coletivo dos estudantes participantes. Verificou-se que, os estudantes de psicologia do último ano do curso, manifestaram concepções distanciadas e defendidas em relação ao

encontro inter-humano e à própria experiência clínica, visto que nesse grupo, predominaram expressões subjetivas centradas na desesperança e na dificuldade de manejo do sofrimento psíquico humano. Diferentemente, os alunos ingressantes, de forma relaxada e brincante, apresentaram-se receptivos e disponíveis à experiência interpessoal e às manifestações simbólicas, sendo que o contato com o sofrimento revelou-se mais humano e esperançoso.

Segundo Winnicott (1965b/1994), “talvez seja desconfiança o que se demonstra [por meio do uso do recurso dialógico em consultas terapêuticas], ou uma confiança grande demais, ou a confiança é logo estabelecida e as confidências cedo se seguem. Seja o que for que aconteça, é o acontecer que é importante. (p. 246). A proposta da experiência de entrar em contato com o sofrimento de forma protegida e paulatina por meio do brincar foi ofertada aos estudantes, e, tal como uma mãe suficientemente boa que observa e respeita o brincar e a hesitação do bebê, a psicóloga-pesquisadora manteve-se à espera, numa postura acolhedora dos gestos dos participantes. O período de hesitação é considerado por Winnicott como elemento integrante dos acontecimentos normais da vida. De acordo com Winnicott (1941/2000), o período de hesitação produz a área de ilusão e possibilita o gesto criativo, sendo este um “tempo potencial” que conduz o sujeito à utilização do objeto, e, em decorrência, a manifestação de seu posicionamento enquanto sujeito no mundo (DESSAIN, 2008). Porém, percebe-se que alguns fizeram um uso mais intenso, enquanto outros não conseguiram se apropriar do recurso mediador e, assim, não experienciaram a fase de hesitação e não vivenciaram transicionalmente a experiência. Acredita-se que o uso do objeto seja singular e sua função consiste também em propósitos particulares, no sentido de ser usado conforme for necessário e, desse modo, muitos desses desígnios nos escapam. A partir da apropriação do recurso mediador e do contato com as questões pessoais, há a possibilidade de elaborações reflexivo-vivenciais das próprias condutas. Nesse sentido, pode-se inferir que os participantes do primeiro ano do curso, ao vivenciarem transicionalmente e de forma

completa a experiência, permitiram-se transformações pessoais. Já, os participantes do último ano do curso, por não estarem disponíveis emocionalmente no momento do encontro, podem ter impossibilitado as elaborações mutativas. Porém, não se pode desconsiderar que a experiência possa ter sido disparadora de inquietações e reflexões pessoais posteriores.

Ressalta-se que, para Winnicott (1955/2000), a base da formação grupal é a multiplicidade de unidades individuais, cujo cada membro, imbuído de sua personalidade, é representativo da organização coletiva em que se insere. Deste modo, anteriormente à problematização das manifestações grupais sobre o sofrimento psíquico contemporâneo, torna-se imprescindível o reconhecimento de que os fenômenos grupais organizam-se a partir de personalidades individuais, as quais pressupõem trajetórias prévias e peculiares, próprias dos processos de amadurecimento emocional pessoal.

Em consonância com este pressuposto e com as contribuições de Bleger (1963), compreende-se que as manifestações simbólicas de coletivos humanos são constituídas essencialmente por conteúdos emocionais, além de concepções racionais e lógicas, posto que se configuram de forma dinâmica e dispõem de um vasto repertório de expressões individuais, que vinculam-se às angústias subjacentes e às defesas mobilizadas contra esta (AIELLO-VAISBERG; MACHADO, 2003b, 2005b). Nesse sentido, destaca-se que a investigação das manifestações imaginárias coletivas dos estudantes sobre o sofrimento psíquico atual, possibilitou a emersão de elementos significativos que conduzem ao registro existencial dos participantes e, que por sua vez, aludem ao processo constitutivo pessoal desses. Percebe-se que o Grupo A é composto por indivíduos maduros, cuja disponibilidade interna os conduzem à manifestação de condutas sensíveis e integradas, voltadas à dimensão da alteridade, sendo providos de gestualidades criativas e espontâneas, as quais indicam a capacidade de vivências na área transicional. Por outro lado, verifica-se, no Grupo B, a presença de indivíduos mais fragilizados. Tal aspecto os leva à percepção de um mundo externo ameaçador, inconstante e

invasivo, e à mobilização de recursos defensivos diversos. Manifestam-se intensa angústia e dificuldades expressivas em relação às experimentações potenciais do viver criativo, localizadas na área intermediária entre o mundo interno e externo.

Esclarece-se que Winnicott (1971c/1975; 1959c/1994) designa a presença de três áreas de existência ao indivíduo que se tornou capaz de discriminar o eu do não-eu, alcançando, assim, o estágio de ser uma unidade, na fase de dependência absoluta. A primeira área elencada comporta a realidade psíquica pessoal; a segunda área refere-se à realidade externa e, por fim, a terceira área em que a vida pode ser experimentada, corresponde aos fenômenos transicionais, sendo esta uma dimensão intermediária entre a “realidade interna do indivíduo e a realidade compartilhada do mundo externo aos indivíduos” (WINNICOTT, 1971c/1975, p. 93). O ingresso à área transicional conduz o indivíduo a perceber as relações entre o mundo interno e externo (FORLENZA NETO, 2009), possibilitando a manipulação e a atribuição de significados aos fenômenos do mundo externo, assim como o manejo das angústias mobilizadas. Dessa forma, a partir deste vértice compreende-se que a possibilidade de viver a experiência de forma transicional, torna-se fundamental para lidar com a realidade que se apresenta. Esse aspecto se revela como objeto de reflexão central no presente estudo, tendo em vista que se trata de grupos de indivíduos que devem ser capazes de viver transicionalmente as experiências de vida. Indaga-se sobre as possibilidades reais e concretas das pessoas de se constituírem de forma suficientemente amadurecida, em um ambiente sócio-cultural que oferece condições alienantes e inconstantes, desprovidas de sentido humano e de experiências interpessoais significativas, em que fenômenos essenciais constituintes do ser são desprezados e obliterados.

Admite-se que a capacidade do sujeito em se manter como uma pessoa real e, sobretudo, em se sentir real na vida, possibilita o enriquecimento pessoal e a compreensão das questões do mundo à sua volta. Desse modo, uma pessoa relativamente madura é capaz, por

meio de sua disponibilidade interna, sensibilidade e criatividade, de se ligar ao viver total da experiência, sentindo-se ele mesmo e não apenas reagindo ou se defendendo contra a sensação de invasão. O imaginário dos estudantes de psicologia corresponde à sua própria constituição psíquica, aliada ao vivido e aprendido durante seu processo acadêmico formativo. Considera-se, portanto, a formação pessoal dos participantes, como essencial para se compreender o âmbito coletivo. Paralelamente à problematização dos aspectos individuais, reconhece-se a importância da formação profissional destes futuros profissionais. Ao oferecer condições adequadas aos estudantes, o ambiente formativo pode ser tomado como espaço profícuo para possíveis reflexões e rearranjos dos próprios processos maturacionais individuais.

Conforme o pensamento de Bleger (1963), na medida em que o imaginário coletivo refere-se às condutas humanas e estas comportam a atividade simbólica e as práticas concretas, torna-se necessário considerar o grupo de estudantes em fase de conclusão do curso de Psicologia com atenção, realizando-se novos estudos e buscando aprofundar o conhecimento e a reflexão acerca das dificuldades que apresentaram ao serem convidados a se envolverem com a questão do sofrimento humano. As ações clínicas dos estudantes de psicologia inevitavelmente estão relacionadas ao imaginário que produzem e, dessa forma, também se considera a necessidade de provimento de atenção e de maior sustentação emocional e formativa a estes futuros profissionais. Tal provimento deve se estender à turma de estudantes que estão iniciando seu trajeto no curso de graduação, realizando-se intervenções reparadoras e preventivas no âmbito de possíveis falhas em sua formação clínica.

Winnicott insiste em toda sua obra sobre a importância da vivência de experiências completas ou totais, com começo, meio e fim. Ele considera que a experiência deve ocorrer em toda sua extensão, uma vez que esta é constitutiva da subjetividade humana (WINNICOTT, 1941/2000). A concretização de experiências totais depende de um ambiente

suficientemente bom que permita ao indivíduo viver toda uma experiência com o mínimo de interrupções possíveis (ABRAM, 2000). A permissão do desenvolvimento integral de variadas experiências, que possam ter uma sequência com começo, meio e fim, se constituem em experiências onipotentes, as quais possibilitam ao bebê a conclusão de experiências pessoais que possam ter algum valor a ele (WINNICOTT, 1941/2000). Todo o processo de desenvolvimento deve ser, portanto, constituído por contínuas experiências totais, de modo que o desenvolvimento de sua capacidade em acreditar seja completado, tal como a experiência de alcançar a criatividade seja atingida de forma total e, assim, por diante com os outros processos importantes do ser humano. O bebê necessita terminar o que começou, a fim de integrar a experiência e, acima de tudo sentir, vivenciar e vislumbrar que foi possível alcançar seu potencial.

Em virtude das circunstâncias controladas, pôde haver um princípio, um meio e um fim para o que aconteceu; foi um acontecimento total. Isso é bom para o bebê. Quando estamos apressados, ou preocupados, não podemos facilitar acontecimentos totais, e o bebê fica mais pobre (WINNICOTT, 1949c/2012, p.86).

Com base nos resultados encontrados e alinhado ao pensamento de Winnicott, pode-se questionar se os estudantes de psicologia estão tendo a oportunidade de desenvolverem experiências totais, necessárias para que possam realizar sínteses construtivas e significativas, associando teoria e prática e desenvolvendo o pensamento clínico, fundamental em diferentes tipos de intervenção e ação do psicólogo em diversos contextos de sua prática profissional. A realização de todos ou da maior parte dos estágios obrigatórios apenas no último ano do curso, acarreta aos alunos uma carga excessiva, o que pode levá-los à realização de atividades sem investimento pessoal e à vivência inquietante e dissociada da experiência. Ressalta-se que o tempo para vivenciar uma experiência por completo é subjetivo. Entretanto, o volume e a intensidade de atividades superpostas no último ano e a brevidade temporal para executá-las, podem levar os alunos a uma experiência apressada e

aflitiva, sem considerar as peculiaridades das etapas graduais e sucessivas necessárias à apropriação e à vinculação entre teoria e prática. Durante o último ano do curso, o aluno vivencia diversas e intensas experiências e sentimentos relacionados a esse período conclusivo, permeado de angústias, expectativas e temores, no qual impera a ambivalência. Por um lado, a desejada e esperada formatura e, por outro, a necessidade de se lançar ao mercado de trabalho e ao desconhecido, bem como, com a tarefa de lidar com o luto pela separação e perda de amigos, lugares e modos de vida. Nesse contexto, devem ainda elaborar o desfecho dos casos clínicos atendidos, sem, muitas vezes, terem tido a chance de vivenciar uma experiência completa e totalizadora.

Para Winnicott (1950/1997), a formação dos alunos em psicologia ocorre em dois estágios. Inicialmente, os alunos aprendem o que está sendo ensinado sobre psicologia, da forma como se aprende qualquer outro assunto. E, posteriormente, começam a se questionar sobre o que está sendo ensinado e, assim, o ensino de psicologia passa a se diferenciar, pois o aprendido precisa ser sentido como real e ter significado para o aluno em formação. O ensino de psicologia pode conferir ao aluno a confiança e a segurança em si mesmo, a fim de auxiliar a compreensão sobre as condutas humanas, o crescimento com as experiências vivenciadas, a visualização de erros cometidos e os modos de cuidados ao ser humano, posto que o resultado da aprendizagem em psicologia reside no reconhecimento de que o cuidado à criatura humana é infinitamente complexo (WINNICOTT, 1950/1997).

Entretanto, quando vocês aprendem psicologia, vocês nunca aprendem nada completo e acabado. Não existe nenhuma instrução que possa ser executada como tal. No final, será sempre *vocês agindo conforme se sentem*. A única coisa é que vocês ficarão enriquecidos por conhecer outras situações semelhantes àquela em que se encontram, e também por conseguir ver cada vez mais claramente aquilo que estão fazendo e por quê. (WINNICOTT, 1950/1997, p. 39 grifos do autor).

De modo semelhante às condições essenciais propostas por Winnicott (1967c/2011) para o desenvolvimento sadio do bebê, preconiza-se que o ensino de psicologia

deve ser possibilitado em um ambiente que propicie a sustentação acadêmica e pessoal satisfatória, para que o aluno seja capaz de realizar um desenvolvimento profissional de acordo com suas características individuais, partindo da dependência absoluta, passando pela dependência rumo à independência relativa. O ensino de psicologia deve, dessa forma, atender minimamente às necessidades dos alunos, oferecendo elementos integradores e de desenvolvimento, com o intuito de facilitar o crescimento, a potência criativa e possibilitar a abertura e a disponibilidade ao mundo. Esses elementos se revelam importantes, pois são formativos e vitalmente significativos às novas experiências e condutas, assim como ao encontro e reencontro constante com o mundo e o si mesmo.

Inspirado nas contribuições winnicottianas sobre a relação mãe-bebê, Figueiredo (2009) sugere que o currículo, do curso de Psicologia, deve ser suficientemente bom, na medida em que este deve oferecer, fundamentalmente, as condições elementares aos alunos para a estruturação de sua base e, posteriormente, de forma paulatina, promover adaptações e insatisfações. Essas falhas visam deixar o currículo a desejar, mobilizando o aluno a buscar pelo conhecimento, de forma protegida e, assim, fazendo-o assumir sua própria preparação pessoal e profissional. O autor também questiona a forma como pode *ir se formando um psicólogo*, visto que ele preconiza a flexão verbal no gerúndio por reconhecer o movimento inacabável e incompleto de vir a ser um profissional. Nesse sentido, propõe que a formação do psicólogo pode se dar nas universidades, nas intuições de ensino e de formação especializadas, além das práticas supervisionadas, mas fundamentalmente, nas relações inter-humanas e em contato com a cultura. Portanto, antes do acontecer formativo, é necessário sustentar o acontecer do sujeito no mundo, por meio de um espaço que oportunize a abertura máxima aos possíveis encontros e que seja reduto de experimentações, relaxamento e recolhimento, possibilitando a emergência das potencialidades pessoais dos alunos.

Santos (2011) adicionou uma contribuição primordial ao campo das ciências humanas por meio de uma investigação sobre a trajetória do *vir-a-ser um psicoterapeuta*. De acordo com Santos, o trajeto do “*vir-a-ser-até-se-tornar-quem-se-é*” é longo e se constitui por meio das experiências de vida. Esse longo percurso se inaugura pelo contato com as próprias percepções, crenças e valores sobre o que é ser psicólogo, em consonância com as potencialidades pessoais e as relações inter-humanas constitutivas originárias e formativas. Para Faleiros (2004) ensinar *a ser psicoterapeuta* é auxiliar o sujeito a se ver, a se conhecer e a tomar posse de si mesmo de forma profunda, pois a tarefa de responder terapêuticamente ao pedido de ajuda do paciente requer responsabilidade e sensibilidade, assim como imaginação, intuição, empatia, acolhimento, presença viva e o contato íntimo com o próprio ser. A construção da identidade do psicólogo advém, portanto, das experiências práticas associada às vivências pessoais do sujeito (AGUIRRE et al., 2000). Por esta razão, atribui-se importância à oferta de um enquadre adequado ao ensino destes futuros profissionais, possibilitando ao estudante, entrar em contato de forma gradual e suportável com a realidade externa, para que, no decorrer das possíveis experiências clínicas, as expectativas se tornem menos idealizadas e as frustrações possam ser elaboradas, permitindo a internalização da identidade profissional de ser psicólogo.

A experiência de si como humano implica aquilo que se estabelece como coisas do humano, nas estratificações do que é ser humano na contemporaneidade. Dessa forma, o “*tu não é mais humano*” não é não se sentir, não sofrer, pelo contrário, é justamente sentir, sofrer, mas aprender a lidar com isso, ocupar-se de si mesmo atento para aquilo que faz de si um ser humano (BERNARDES; GUARESCHI, 2004, p. 9).

Ao partir de estudo revelador sobre a busca dos estudantes em formação, pela dimensão da identidade de ser psicólogo clínico, Ribeiro (2008) enfatiza que o favorecimento de experiências totais aos alunos no exercício supervisionado do atendimento clínico pode contribuir para a saúde mental do próprio psicólogo em formação. Em relação à função do

professor-formador, no percurso dos estudantes de psicologia, Zabalza (2004) sublinha que este deve ser um mediador, tanto nas experiências formativas quanto nos encontros interpessoais, os quais devem possibilitar movimentos interativos e a partilha de idéias, vivências, discussões e saber. Por sua vez, Abdalla, Batista e Batista (2008) discutem que o exercício da prática clínica realizado pelos estudantes de psicologia deve ser desenvolvido por meio de uma maior articulação entre o conteúdo teórico e o fazer profissional, para que eles possam se apropriar da teoria, atribuir significado a ela e usá-la no fazer clínico. Diversos autores como Figueiredo (2009), Meira e Nunes (2005) e Zabalza (2004) ressaltam que as características teóricas e os sistemas psicológicos do curso incidem sobre a escolha e o encaminhamento que os estudantes de psicologia atribuem à sua prática profissional.

Aiello-Vaisberg (1999a) por meio de pesquisas sobre a representação da loucura possibilitou diversas contribuições ao âmbito clínico e formativo dos estudantes de psicologia. De acordo com os estudos realizados por Aiello-Vaisberg e com base nos resultados obtidos no presente estudo, verifica-se que os alunos iniciantes não trazem um vazio representacional referente ao sofrimento e ao campo psicopatológico, pois já chegam com certas concepções simbólicas sobre importantes questões humanas. A partir de sua experiência e em sua trajetória acadêmica, Aiello-Vaisberg (1999b) insiste na necessidade de um ensino voltado à formação de profissionais competentes, críticos e reflexivos, que sejam capazes de estabelecer relações íntegras e saudáveis com a teoria aprendida. De acordo com sua compreensão, a teoria se torna uma construção representacional ao passo que é conferida a ela, investimento e elaborações pessoais (AIELLO-VAISBERG, 2005b). Partindo do pressuposto de que as manifestações imaginativas permeiam as condutas humanas, torna-se fundamental estabelecer vinculações entre a teoria e o sujeito em formação para que sua ação sobre o mundo seja mais enriquecida e integrada. Desta forma, a proposta de interlocução entre o arcabouço teórico e a experiência clínica revela-se valiosa, pois, a teoria desvinculada do significado pessoal, da

capacidade de um olhar clínico e da prática, torna-se um simulacro desvitalizado e superficial, que, por sua vez se desdobra nas condutas dos estudantes de psicologia.

Assim, fundamentando-nos em idéias de Winnicott acerca do estabelecimento de contato do bebê com a realidade externa [...] pensamos que a introdução do aluno à realidade do sofrimento psíquico deve ser precedida de uma prática transicional, de um “brincar” que inicialmente proteja o aluno das angústias que a visão desnuda do sofrimento psíquico intenso e o exercício profissional fatalmente provocam. A existência de um esquema transicional de proteção pode contribuir para a não utilização de mecanismos de defesa demasiado rígidos, que possam comprometer a sensibilidade clínica (AIELLO-VAISBERG, 1999b, p. 81).

A oferta de um ambiente constante e sustentador, mediada por recursos dialógicos-brincantes durante o processo de desenvolvimento do *vir a ser um psicólogo*, possibilita o estabelecimento do contato paulatino, de forma continente e facilitadora, do aluno com a concretude do sofrimento psíquico e de outros assuntos importantes a estes. O acolhimento das angústias suscitadas ante o sofrimento desconcertante e a preservação da capacidade espontânea e criativa dos sujeitos em formação profissional, pode permitir a elaboração e a construção de experiências de si sobre esse mesmo sofrimento humano.

Segundo Aiello-Vaisberg e Medeiros (2006), “apresentar um fazer [por meio do recurso mediador-dialógico] pode facilitar o estabelecimento de um vínculo e o acontecimento de encontros em que experiências afetivas significativas possam ser vividas, criando-se sentidos pessoais e compartilhados” (p. 44). No percurso do processo de amadurecimento da formação dos alunos de psicologia, além da possibilidade do desenvolvimento de experiências totais por meio da prática clínica supervisionada, torna-se, igualmente importante a presença de um espaço continente, em que os estudantes se sintam à vontade e espontâneos, por meio de materialidades mediadoras, para expressar suas crenças, concepções e sentimentos. Assim, poderão entrar em contato real e significativo com questões que pertencem ao âmbito humano, mobilizando reflexões-vivenciais e elaborações mutativas em busca de posturas mais íntegras, sensíveis e humanas.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Mestre não é quem sempre ensina, mas quem de repente aprende”

(ROSA, 1988).

Por meio do uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema em entrevista para abordagem da personalidade coletiva, fundamentado numa abordagem psicanalítica, o presente estudo revelou elementos teórico-clínicos relevantes, gerando reflexões sobre as condições contemporâneas e as modalidades de sofrimento. Suscitou, também, importantes reflexões acerca da formação do profissional de psicologia, no que diz respeito ao desenvolvimento e amadurecimento pessoal, à formação do pensamento clínico, à necessária inter-relação teórico-prática e à manutenção da sensibilidade e criatividade que podem ser obscurecidas ao longo de uma formação compartimentalizada e desvinculada do sujeito em formação.

Os resultados alcançados possibilitaram identificar o imaginário coletivo sobre o sofrimento psíquico contemporâneo dos estudantes ingressantes e dos estudantes do último ano do curso de Psicologia. No material dos dois grupos de participantes predominaram campos de sentido mais amplos, dos quais emergiram sub-campos vinculados entre si.

O conjunto das análises permitiu a apreensão de um imaginário coletivo no qual o sofrimento é constituído, essencialmente, por sensações de solidão, desamparo, angústias, impotência, futilidade, irrealidade, inautenticidade e vazio existencial. Observando-se, entre os grupos de estudantes, diferenças substanciais quanto ao reconhecimento e a crença na cura do sofrimento humano, quando a apreensão desse fenômeno foi realizada com ou sem envolvimento e disponibilidade pessoal. Portanto, a forma como os estudantes vivenciaram a experiência de contato com o sofrimento na entrevista grupal para a abordagem da

personalidade coletiva por meio do uso do instrumento mediador-dialógico revelou diferenças significativas.

As produções imaginárias dos estudantes ingressantes esboçaram elementos sensíveis e humanizados sobre o sofrimento do sujeito atual. A principal característica desse grupo de alunos foi a disponibilidade emocional e sensível atribuída à experiência imaginativa. Por meio do espaço lúdico oferecido, esses participantes permitiram-se impressionar e serem impressionados pelo encontro consigo mesmos, se revelaram e expressaram seus conteúdos mais íntimos e sensíveis. De modo singular, com vitalidade e sensibilidade, seus gestos espontâneos e criativos foram se expressando e os participantes lançaram-se às experiências que precisavam vivenciar na tarefa proposta.

O grupo de alunos em fase de conclusão do curso caracterizou-se pela dificuldade de engajamento no jogo imaginativo e pelo distanciamento afetivo e pessoal. O ambiente lúdico e sustentador não foi apreendido e eles não se lançaram, de fato, à experiência brincante. O uso do recurso mediador foi utilizado de forma distanciada, sem que fosse investido de significado pessoal. Perante o tema proposto, mostraram-se inseguros em estabelecer contatos intra e interpessoais e não puderam brincar de forma relaxada e espontânea.

As manifestações imaginárias dos estudantes que estão em fase final de formação, delinearão-se por meio de aspectos defensivos e desesperançados. Diferentemente, esse grupo não conseguiu vivenciar plenamente a experiência compartilhada da realidade humana referente ao sofrimento psíquico. Tal resultado remete a inquietantes reflexões visando compreender as complexas matizes humanas, especialmente quando se trata de futuros profissionais de saúde, bem como à necessidade de outros estudos sobre este fenômeno.

Os dados evidenciados pelo imaginário coletivo dos estudantes sobre o sofrimento psíquico contemporâneo alinharam-se as modalidades de sofrimento indicadas pelos estudos

de outros pesquisadores nessa área e ao pensamento psicanalítico que fundamentou esse estudo, permitindo questionamentos sobre a formação dos estudantes de psicologia. Questiona-se se o ambiente disponível – constituído tanto pelas condições pessoais de vida que possibilitam o processo de amadurecimento emocional individual, quanto pelo currículo, pelas relações com professores, supervisores e colegas de curso, pelas experiências acadêmicas e pelo conjunto de vivências ligadas ao ser estudante de psicologia - está ou não possibilitando o desenvolvimento de experiências totalizadoras, capazes de levar à integração entre teoria e prática, bem como à formação do pensamento clínico, fundamental em diferentes tipos de intervenção e ação do psicólogo em diversos contextos de sua prática profissional.

A presença de um espaço continente, no qual os estudantes de psicologia se sintam livres e espontâneos para expressar suas crenças, percepções e sentimentos é considerada recurso fundamental em seu processo de formação e amadurecimento, de modo que possam desenvolver experiências totais por meio da prática e das vivências oportunizadas. Dessa forma, poderão se deixar sensibilizar e mobilizar pelas questões que pertencem ao âmbito humano, entrando em contato real e significativo com elas e sendo capazes de realizar reflexões-vivenciais e elaborativas em direção a sentidos e posturas mais íntegras e sensíveis acerca do humano e de seu sofrimento, independentemente de concepções psicopatológicas ou fragmentárias.

REFERÊNCIAS

- AB'SÁBER, T. A. M. Prefácio In: SAFRA, G. *A po-ética na clínica contemporânea*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2005.
- ABDALLA, I. G.; BATISTA, S. H.; BATISTA, N. A. Desafios do ensino de psicologia clínica em cursos de psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão*, Brasília, v. 28, n. 4, p. 806-819, 2008.
- ABRAM, J. *A linguagem de Winnicott. Dicionário das Palavras e Expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Tradução Marcelo Del Grande da Silva. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- ABRAS, R. M. G. “A vida se engole a seco”: reflexões sobre a depressão na contemporaneidade. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, n. 35, p. 109–114, 2011.
- AGUIRRE, A. M. DE B., HERZBERG, E., PINTO, E. B., BECKER, E., CARMO, H. M. S., SANTIAGO, M. D. E. A formação da atitude clínica no estagiário de psicologia. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 49-62, 2000.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. O uso de procedimentos projetivos na pesquisa de representações sociais: Projeção e Transicionalidade. *Psicologia USP*, São Paulo, v.6, n.2, p. 103-127, 1995.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. *Encontro com a loucura: transicionalidade e ensino de psicopatologia*. 185 f. Tese (Livre Docência). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999a.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. O uso do objeto “teoria”: desconstrução e mudança de representações sociais de estudantes de psicologia sobre o doente mental. *Interações* São Paulo, v. 4, n. 7, p. 77-97, 1999b.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Ser e fazer: interpretação e intervenção na clínica winnicottiana. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 95-128, 2003.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Os Enquadres Clínicos Diferenciados e a Personalização/Realização Transicional. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. (Org.). *O Brincar*. 1 ed. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2004a. v. 1, p. 6-17.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Sofrimento humano e práticas clínicas diferenciadas. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. J. (Org.). *Ser e Fazer: enquadres diferenciados na clínica winnicottiana*. São Paulo: Idéias & Letras, 2004b. p. 9-21.
- AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Os monstros, o método e o estabelecimento da capacidade ética. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. (Orgs.). *Cadernos Ser e Fazer: Reflexões Éticas na Clínica Contemporânea*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2005a. p. 9-26.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Consultas terapêuticas coletivas e abordagem psicanalítica do imaginário social. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. (Orgs.). *Cadernos Ser e Fazer: Reflexões Éticas na Clínica Contemporânea*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2005b. p. 27- 44.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; A psicopatologia como teoria do sofrimento humano no pensamento de D. W. Winnicott. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006. p. 265-283.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Subjetividade e alteridade: considerações sobre os fundamentos de uma clínica grupal na perspectiva winnicottiana. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*. v. 10, n. 1, p. 29-40, 2009a.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J. O ser e o fazer. In: PINTO, G. C. (Ed.). *Coleção memória da psicanálise: Winnicott*. São Paulo: Duetto, 2009b. p. 74-77.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. Holding e criatividade: aspectos destacados de uma experiência psicanalítica. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. (Orgs.). *Cadernos Ser e Fazer: trajetos do sofrimento: rupturas e (re)criações de sentido*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2003. p. 105-113.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. Imaginários coletivos como mundos transicionais. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. (Orgs.). *Cadernos Ser e Fazer: imaginários coletivos como mundos transicionais*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2006. p. 5- 6.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; BOTELHO-BORGES, A. A. Desenvolvimento de capacidades e gestualidade espontânea. *Paidéia, Ribeirão Preto*, v. 21, n. 49, p. 257-262, 2011.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J., GRANATO, T. M. M. Tecendo a pesquisa clínica em narrativas psicanalíticas. *Mudanças - Psicologia da saúde*, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 253-271, 2004.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L. Sofrimento humano e estudo da “eficácia terapêutica” de enquadres clínicos diferenciados. In: AIELLO-VAISBERG, T.; AMBROSIO, F. F. (Orgs.). *Cadernos Ser e Fazer: apresentação e materialidade*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2003a. p. 6-35.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L. Transicionalidade e fisionomia coletiva. In: AIELLO-VAISBERG, T.; AMBROSIO, F. F. (Orgs.). *Cadernos ser e Fazer: apresentação e materialidade*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2003b. p. 60-65.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L. Narrativa: o gesto do sonhador brincante. In: ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE, 2005, Rio de Janeiro. *Trabalhos do IV Encontro Latino Americano dos Estados Gerais da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Estados Gerais da Psicanálise, 2005a.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L. Transicionalidade e ensino de psicopatologia: pensando “aulas práticas” com Winnicott. In: *Passages de Paris*, v. 1, p. 176-185, 2005b.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J., MACHADO, M. C. L. As narrativas transferenciais como apresentação do acontecer clínico: uma proposta metodológica. In: I Jornada internacional de pesquisa em psicanálise e fenomenologia, 2007, Campinas. *Trabalhos e resumos da Primeira Jornada de Pesquisa em Psicanálise e Fenomenologia*. Campinas: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2007. p. 31-46.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L. Pesquisa psicanalítica de imaginários coletivos à luz da Teoria dos Campos. In: MONZANI, J.; MONZANI, L. R. (Org.). *Olhar: Fábio Herrmann - uma viagem psicanalítica*. São Carlos: Pedro e João/CECH – UFSCar, 2008. p. 311-324.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J., MACHADO, M. C. L.; AMBROSIO, F. F. A Alma, o olho e a mão: estratégias metodológicas de pesquisa na psicologia clínica social winnicottiana. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. *Ser e fazer: enquadres diferenciados na clínica winnicottiana*. São Paulo: Idéias e Letras, 2004. p. 6-16.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MACHADO, M. C. L.; BAPTISTA, A. M. Sofrimento Humano e Psicanálise Contemporânea. In: *II Encontro Mundial dos Estados Gerais da Psicanálise*, 2003, Rio de Janeiro. *Trabalhos Inscritos no II Encontro Mundial dos Estados Gerais da Psicanálise*, 2003. v. 1, p. 1-11.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J., MACHADO, M. C. L., AYOUCHE, T., CARON, R.; BEAUNE, D. Les récits transférenciels comme presentation du vécu clinique: une proposition méthodologique. In: BEAUNE, D. (Org.). *Psychanalyse, Philosophie, Art: Dialogues*. Paris: Lille: L’Harmattan. p. 39-52, 2009.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MEDEIROS, C. Reflexões sobre o holding na clínica winnicottiana. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006. p. 37-46.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; MEDEIROS, C. Acordes do sofrimento humano. *Contextos Clínicos*, São Leopoldo, v. 3, n. 2, p. 97-105, 2010.

ANDRADE JUNIOR, A. M., Algumas considerações sobre a clínica atual *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 593-603, 2004.

ANDRE, J. Entre angústia e desamparo. *Ágora*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 95-109, 2001.

ARCANGIOLI, A.-M. Introdução à obra de Winnicott. In: NASIO, J. -D. (Dir.) *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto e Lacan*. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995. p.181-201.

ARENDT, H. (1906-1975). *A condição humana*. Tradução Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

ARMONY, N. Confrontando Winnicott com os azares da hipermodernidade. *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 28, p. 75-119, 2009.

AROS, A. C. S. P. C. *Irrealidade, futilidade e vazio: sofrimentos radicais e sociedade contemporânea*. 206f. Tese (Doutorado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2008.

AUGRAS, M. O imaginário e o cotidiano. *Ciência e Trópico*. Recife. v. 10, n. 1, p. 7-11, 1982.

AUGRAS, M. “Mil janelas”: teóricos do imaginário. *Psicologia clínica*, Rio de Janeiro, v.12, n. 1, p. 107-131, 2000.

AVILA, C. F.; TACHIBANA, M.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Qual é o lugar do aluno com deficiência? O imaginário coletivo de professores sobre a inclusão escolar. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 18, n. 39, p. 155-164, 2008.

BARBIER, R. *Sobre o Imaginário*. Em a Aberto, Brasília, ano 14, n. 61, p. 10-13, 1994.
BARRETO, M. A. M. *Do vôo preciso: considerando o imaginário coletivo de adolescentes*. 197f. Tese (Doutorado) – Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2006.

BARRETO, M. A. M.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. O tornar-se adulto no imaginário coletivo de adolescentes interioranos. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 310-329, 2010.

BAUMAN, Z. *O mal-estar da pós-modernidade*. Tradução Mauro Gama e Cláudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

BAUMAN, Z. *Modernidade líquida*. Tradução Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BELMONT, S. A. Refletindo a alegria, a beleza e a criatividade no espelho de D. W. Winnicott. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006. p. 237-263.

BENJAMIN, W. (1929). A imagem de Proust. In: BENJAMIM, W. *Obras escolhidas. Magia e técnica, arte e política. Ensaios sobre literatura e história da cultura*. Tradução Paulo Sergio Rouanet. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987. p. 36-49.

BENJAMIN, W. (1936). O narrador: reflexões sobre a obra de Nicolai Leskov. In: BENJAMIM, W. *Obras escolhidas. Magia e técnica, arte e política. Ensaios sobre literatura e história da cultura*. 3. ed. Tradução Paulo Sergio Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1987. p. 197-221.

BERNARDES, A. G.; GUARESCHI, N. M. F. Trabalhadores da saúde mental: cuidados de si e formas de subjetivação. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 81-101, 2004.

BIRMAN, J. O mal-estar na modernidade e a psicanálise: a psicanálise à prova do social. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 123-144, 1998.

BIRMAN, J. (1998) A psicopatologia na pós-modernidade: As alquimias no mal-estar da atualidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.2, n. 1, p. 34-49, 1999.

BIRMAN, J. Dor e sofrimento num mundo sem mediação. In: *Estados Gerais da Psicanálise: Encontro mundial*, 2003, Rio de Janeiro.

BIRMAN, J. Laços e desenlaces na contemporaneidade. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 40, n. 72, p. 47-62, 2007a.

BIRMAN, J. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. 6. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007b.

BLEGER, J. *Psicoanálisis y dialectica materialista: estudios sobre la estructura del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1958.

BLEGER, J. (1963). *A psicologia da conduta*. 2. ed. Tradução Emilia de Oliveira Diehl. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BUSNARDO, J. O. M. *Contribuições de D. W. Winnicott para o campo da nosografia psicanalítica*. 95 f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2012.

CALICH, J. C.; LUZ, A. B. Apresentação à edição brasileira. In: OGDEN, T. H. *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Tradução Daniel Bueno. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. IX- XIII.

CAMPS, C. I. C. de M. *A hora do beijo: teatro espontâneo com adolescentes numa perspectiva winnicottiana*. 132f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

CAMPUZANO, M. A pós-modernidade e suas influências nos indivíduos, nos conjuntos sociais, na psicopatologia e na psicanálise. *Vínculo*, São Paulo, v. 6 n. 1, p. 65-78, 2009.

CARNEIRO, M. P. F. Caminhos e descaminhos da solidão. *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 26, p. 19-34, 2007.

CARVALHO, A. C. O ofício do psicanalista. *Percurso*, São Paulo, ano XIX, n. 37, p. 17-26, 2006.

CARVALHO, V. M. O acontecimento clínico e a presença real do analista. In: AIELLO-VAISBERG, T. M. J.; AMBROSIO, F. F. (Orgs.). *Cadernos Ser e Fazer: reflexões éticas na clínica contemporânea*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2005. p. 194-204.

CASTORIADIS, C. (1982) *A Instituição Imaginária da Sociedade*. 5. ed. Tradução Guy Reynaud. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

CASTORIADIS, C. *A Criação histórica*. Tradução Denis L. Rosenfield. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1992.

CELERI, E. H. R. V. A mãe devotada e seu bebê. . In: PINTO, G. C. (Ed.). *Coleção memória da psicanálise: Winnicott*. São Paulo: Duetto, 2009. p. 28-37.

CHARLES, S. O individualismo paradoxal: introdução ao pensamento de Gilles Lipovetsky. In: LIPOVETSKY, G. *Os tempos hipermodernos*. Tradução Mário Vilela. São Paulo: Barcarolla, 2004. p. 11- 48.

COELHO JR., N. E.; BARONE, K. C. A importância da teoria de Winnicott sobre a comunicação para a construção do significado ético da psicanálise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 88-100, 2007.

CORBETT, E. *Até que a morte nos separe e outros campos do imaginário coletivo de estudantes de Psicologia sobre sexualidade*. 73f. Dissertação (Mestrado). Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2009.

DA POIAN, C. A psicanálise, o sujeito e o vazio contemporâneo. In: DA POIAN, C. (Org.). *Formas do vazio: desafios ao sujeito contemporâneo*. São Paulo: Via Lettera, 2001a. p. 7-23.

DA POIAN, C. *Formas do vazio: desafios ao sujeito contemporâneo*. São Paulo: Via Lettera Editora e Livraria, 2001b.

DANTAS, M. A. *Sofrimento psíquico: modalidades contemporâneas de representação e expressão*. Curitiba: Juruá, 2009.

DAVANÇO, D. T. L. *Um estudo sobre o imaginário coletivo de homicidas acerca do matar*. 170f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas. Campinas, 2012.

DAVIS, M.; WALLBRIDGE, D. *Limite e Espaço: uma introdução à obra de Winnicott*. Tradução Eva Nick. Rio de Janeiro, Imago, 1982.

DESSAIN, B. De l'hésitation dans la clinique winnicotienne. *Natureza Humana, Revista internacional de filosofia e práticas psicoterápicas*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 167-181, 2008.

DETHIVILLE, L. O pai: um continente suficientemente simbólico. In: XVII Colóquio D. W. Winnicott Internacional: a ética do cuidado, 26, 2012, São Paulo. *Caderno de Resumos do XVII Colóquio D. W. Winnicott Internacional: E o Pai?*. São Paulo: DWW, 2012, p. 26.

DIAS, E. O. A trajetória intelectual de Winnicott. *Natureza Humana, Revista internacional de filosofia e práticas psicoterápicas*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 111-156, 2002.

DIAS, E. O. *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

DIAS, E. O. O cuidado como cura e como ética. *Winnicott e-prints*, São Paulo, v. 5, n. 2, 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2010000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 fev. 2012.

DOCKHORN, C. N. B. F.; MACEDO, M. M. K.; WERLANG, B. S. G. Desamparo e dor psíquica na escuta da psicanálise. *Barbarói*. Santa Cruz do Sul, n. 27, p. 25-47, 2007.

DUARTE, E. T. *Considerações sobre a experiência subjetiva contemporânea a partir do conceito winnicottiano de criatividade*. 99 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia. Rio de Janeiro: PUC, 2006.

DUTRA, E. A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, Natal, n.7, v. 2, p.371-378, 2002.

EHRENBERG, A. O sujeito cerebral. *Psicologia clínica*. Rio de Janeiro. Tradução Marianna T. de Oliveira e Monah Winograd, v. 21, n. 1, p. 187-213, 2009.

FALEIROS, E. A. Aprendendo a ser psicoterapeuta. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 24, n. 1, p. 14-27, 2004.

FAVERET, B. M. S.; MENDONÇA, A. L. S.; COELHO, E. R.; FAUSTINO, R. R. Eros no século XXI: Édipo ou Narciso? *Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 39, n.1, p. 35-50, 2007.

FERNANDES, M. H. O corpo e os idéias na clínica contemporânea. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 43-55, 2011.

FERREIRA, J. C. *Encontrando a mulher: a psicanálise do self na abordagem de um singular plural*. 213 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2004.

FERREIRA-TEIXEIRA, M. C. *Encontrando a criança adotiva: um passeio pelo imaginário coletivo de professores à luz da Psicanálise*. 288 f. Tese (Doutorado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2006.

FERREIRA-TEIXEIRA, M. C.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Investigando a criança adotiva: um encontro com a fisionomia coletiva de psicólogos. In: *IV Encontro dos Estados Gerais da Psicanálise*, Rio de Janeiro, 2008. Trabalhos Inscritos no IV Encontro Mundial dos Estados Gerais da Psicanálise, 2008.

FIGUEIREDO, L. C. Modernidade, trauma e dissociação: a questão do sentido hoje. In: BEZERRA JR, B.; PLASTINO, C. A. (Orgs.). *Corpo afeto linguagem - a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001. p. 219-244.

FIGUEIREDO, L. C. *Psicanálise: elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003.

FIGUEIREDO, L. C. Confiança: a experiência de confiar na clínica psicanalítica e no plano da cultura. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 69-87, 2007.

FIGUEIREDO, L. C. *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

FORLENZA NETO, O. Aplicação das idéias de Winnicott na clínica de pacientes difíceis (esquizóides, fronteirços e psicóticos). *Natureza Humana, Revista internacional de filosofia e práticas psicoterápicas*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 307-335, 2004.

FORLENZA NETO, O. Cem anos de clínica: as reformulações teóricas e técnicas decorrentes. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006. p. 311-325.

FORLENZA NETO, O. Constituição do si-mesmo e transicionalidade. In: PINTO, G. C. (Ed.). *Coleção memória da psicanálise: Winnicott*. São Paulo: Duetto, 2009. p. 16-21.

FORLENZA NETO, O. O respeito do isolamento pessoal e a área de sigilo e privacidade do núcleo de autenticidade na prática psicanalítica. In: XVI Colóquio D. W. Winnicott Internacional: a ética do cuidado, 2010, São Paulo. *Caderno de Resumos do XVI Colóquio D. W. Winnicott Internacional: a ética do cuidado*. São Paulo: DWW, 2010, p. 26.

FORLENZA NETO, O. E o pai? In: XVII Colóquio D. W. Winnicott Internacional: a ética do cuidado, 30, 2012, São Paulo. *Caderno de Resumos do XVII Colóquio D. W. Winnicott Internacional: E o Pai?*. São Paulo: DWW, 2012, p. 30.

FREUD, S. (1930) *O mal-estar na civilização*. Tradução Jayme Salomão. v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FUKS, L. B. Narcisismos e vínculos na atualidade. In: FUKS, L. B.; FERRAZ, F. C. (Orgs.). *Desafios para a psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003. p. 73-84.

FULGENCIO, L. A importância da noção de experiência no pensamento de D. W. Winnicott. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 28, n. 1, p. 57-64, 2011.

FURTADO, J. P.; MIRANDA, L. O dispositivo “técnicos de referência” nos equipamentos substitutivos em saúde mental e o uso da psicanálise winnicottiana. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 508-524, 2006.

GALLO-BELLUZZO, S. R. *O imaginário coletivo de estudantes de psicologia sobre o primeiro atendimento clínico: um estudo psicanalítico*. 151f. Tese (Doutorado) – Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2011.

GIDDENS, A. *As conseqüências da modernidade*. Tradução Raul Fiker. São Paulo: Ed. da UNESP, 1991.

GIDDENS, A. *Modernidade e identidade*. Tradução Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GIROLA, R. *A psicanálise cura?: uma introdução à teoria psicanalítica*. Aparecida, SP: Idéias e Letras, 2004.

GORAYEB, R. Subjetividade ou objetivação do sujeito? In: VIOLANTE, M. L. V. (Org.). *O (im) possível diálogo: psicanálise e psiquiatria*. São Paulo: Via Lettera, 2002. p. 139-164.

GRANATO, T. M. M.; CORBETT, E.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Narrativa interativa e psicanálise. *Psicologia em estudo*, Maringá, v. 16, n. 1, p. 157-163, 2011.

GROLNICK, S. A. *Winnicott, o trabalho e o brinquedo: uma leitura introdutória*. Tradução: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artes Medicas, 1993.

HEGENBERG, M. *Borderline*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

HEIDEGGER, M. *Seminários de Zollikon*. Maria de Fátima Almeida Prado e Gabriela Arnhold. São Paulo/Petrópolis: EDUC/ Vozes, 2001.

HERRMANN, F. *Andaimos do real: o método da psicanálise*. São Paulo: EPU, 1979.

HERRMANN, F. *Andaimos do real: psicanálise do cotidiano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001a.

HERRMANN, F. *Introdução à teoria dos campos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001b.

HERRMANN, F. O que é a Teoria dos Campos (Curso de New Orleans). *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 15-38, 2004.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

JAMESON, F. O Pós-modernismo e a sociedade de consumo. In: KAPLAN, A. (Org.). *O mal-estar no pós-modernismo: teorias e práticas*. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993. p. 25- 44.

JOSAPHAT, F. C. O olhar do afeto e da ética no viver atual. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006. p. 197-217.

KAËS, R. Il disagio del mondo moderno e la sofferenza del nostro tempo. *Psiche*, Paris, v.2, n. 13, p. 57-66, 2005.

KEZEM, J. Ferenczi e a psicanálise contemporânea. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 23-28, 2010.

KHAN, M. M. (1978) Introdução. In WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise. Obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 11- 54.

KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. São Paulo: EDUC, 1998.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J-B. *Vocabulário da psicanálise*. 10. ed. Tradução Pedro Tramen. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LASCH, C. *A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio*. Tradução Ernani Pavaneli Moura. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

LASCH, C. *O mínimo eu: sobrevivência psíquica em tempo difíceis*. 4. ed. Tradução: João Roberto Martins Filho. São Paulo: Brasiliense, 1987.

- LAZZARINI, E. R; VIANA, T. C. Ressonâncias do narcisismo na clínica psicanalítica contemporânea. *Análise Psicológica*. Lisboa, v. 28, n. 2, p. 269-280, 2010.
- LESCOVAR, G. Z. *Um estudo sobre as consultas terapêuticas de D. W. Winnicott*. 319 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2001.
- LESCOVAR, G. Z. As consultas terapêuticas e a psicanálise de D. W. Winnicott. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 21, n. 2, p. 43-61, 2004.
- LESCOVAR, G. Z. As consultas terapêuticas como possibilidade de atenção intensiva em saúde mental. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, São Paulo, v. 16, n.1, p. 21-26, 2008.
- LEVINZON, G. K. O analista humano e a contemporaneidade nas idéias de Robert Rodman. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006. p. 59-65.
- LIBERMANN, Z. Patologias atuais ou psicanálise atual? *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 41-49, 2010.
- LINS, M. I. A. *Consultas terapêuticas*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2006.
- LIPOVETSKY, G. *A era do vazio*. Tradução Miguel Serras Pereira e Ana Luísa Faria. Lisboa: Relógio D'água, 1983.
- LIPOVETSKY, G. *Os tempos hipermodernos*. Tradução Mário Vilela. São Paulo: Barcarolla, 2004.
- LISONDO, A. A subjetividade é construída na intersubjetividade. In: *V Jornada de Psicanálise de Aracajú*, 2004.
- LISONDO, A. B. D. Os desafios da psicanálise ante as novas patologias: vazio mental e estados autísticos. *Revista Psicanálise*, Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 37-79, 2006.
- LISPECTOR, C. *Um sopro de vida: pulsações*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1978.
- LISPECTOR, C. *A legião estrangeira*. São Paulo: Siciliano, 1992.
- LISPECTOR, C. *A descoberta do mundo: crônicas*. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.
- LOPARIC, Z. Édipo pós-Freud. In: *I Encontro do Grupo de Estudos de Psicanálise de Ribeirão Preto*, 1996, Ribeirão Preto, SP.
- LOPARIC, Z. Esboço do paradigma winnicottiano. *Cadernos de História e Filosofia da Ciência*, Campinas, Série 3, v. 11, n. 2, p. 7-58, 2001.
- LOPARIC, Z. De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática. *Natureza Humana, Revista internacional de filosofia e práticas psicoterápicas*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 21-47, Especial, 2006.

- LYOTARD, J. F. *A condição pós-moderna*. Tradução de Ricardo Corrêa Barbosa. Rio de Janeiro: José Olympio, 1979.
- MACEDO, H. O. O caráter traumático da sexualidade. *Estudos de Psicologia*, Natal, v.3, n. 1, p. 131-138, 1998.
- MAFFESOLI, M. *O instante eterno: o retorno do trágico nas sociedades pós-modernas*. Tradução Rogério de Almeida e Alexandre Dias. São Paulo: Zouk, 2003.
- MAFFESOLI, M. *Notas sobre a pós-modernidade: o lugar faz o elo*. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Atlântica, 2004.
- MAGDALENO JUNIOR, R. Os novos ritmos do século XXI e a clínica psicanalítica contemporânea. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 101-109, 2010.
- MAIA, M. V. C. M. Entre neurose e psicose: algumas considerações sobre os casos fronteiros na clínica psicanalítica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 38, n. 3, 2004.
- MANCIBO, D. Modernidade e produção de subjetividades: breve percurso histórico. *Psicologia: ciência e profissão*, Brasília, v. 22, n. 1, p. 100-111, 2002.
- MARTINS, C. F.; GARCIA, C. A. Tempos de excessos: questões sobre temporalidade e individualismo na atualidade. *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 29, p. 205-231, 2010.
- MARTINS, P. C. R. *O amante competente e outros campos do imaginário coletivo de universitários sobre dificuldades sexuais masculinas*. 176 f. Tese (Doutorado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2007.
- MEIRA, C. H. M. G.; NUNES, M. L. T. Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, p. 339-343, 2005.
- MELLO NETO, G. A. R.; MARTINEZ, V. C. V.; MOREIRA, A. P. Histeria e patologias borderline no discurso psicanalítico. *Percurso. Revista de Psicanálise*, São Paulo, v. 40, p. 91-102, 2008.
- MENEZES, L. S. de. *Desamparo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- MEZAN, R. Sobre a pesquisa em psicanálise. *Psychê*. São Paulo, ano 2, n. 2, p. 87-97, 1998.
- MEZAN, R. *Interfaces da psicanálise*. São Paulo: Companhia das letras, 2002.
- MEZAN, R. Pesquisa em psicanálise: algumas reflexões. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, n. 39, v. 70, p. 227-241, 2006.
- MILLAN, L. R. Psicanálise e psiquiatria – 90 anos depois. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006. p. 327-337.

- MONDRZAK, V. S. A psicanálise em tempos de excitação: para além da sensorialidade. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 25-31, 2011.
- MONTI, M. R. Contrato narcisista e clínica do vazio. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 239-253, 2008.
- MOREIRA, E. S.; VASCONCELLOS, M. H. L. O mal-estar na clínica psicanalítica contemporânea. *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 28, p. 19-44, 2009.
- MOSCOVICI, S. (1961) *A representação social da psicanálise*. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- MOTA, R. L. B. A clínica do vazio: novas exigências para o psicanalista. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 885-893, 2004.
- NAFFAH NETO, A. Winnicott: uma psicanálise da experiência humana em seu devir próprio. *Natureza humana. Revista internacional de filosofia e práticas psicoterápicas*, São Paulo, v.7, n. 2, p. 433-454, 2005.
- NAFFAH NETO, A. A pesquisa psicanalítica. *Jornal de psicanálise*, São Paulo, v. 70, n.39, p. 279-288, 2006.
- NAFFAH NETO, A. A problemática do falso self em pacientes de tipo borderline: revisitando Winnicott. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 41, n. 4, p.77-88, 2007.
- NEME, C. M. B. *Ressignificação das clínicas e das psicoterapias à luz da perspectiva fenomenológico-existencial: desafios nas práticas de saúde e na implantação de um serviço de psico-oncologia (uma trajetória)*. Tese (Livre-docência). Departamento de Psicologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Faculdade de Ciências de Bauru. Bauru, 2009.
- OCARIZ, M. C. O dispositivo psicanalítico no começo do século XXI. In: FUKS, L. B.; FERRAZ, F. C. *Desafios para a psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003. p. 103-115.
- OGDEN, T. H. *Os sujeitos da psicanálise*. Tradução Cláudia Berliner Monique. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.
- OGDEN, T. H. *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Tradução Daniel Bueno. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- OUTEIRAL, J. A consulta terapêutica e o jogo dos rabiscos. 1999 In: <http://joseouteiral.com.br/artigos.html> Acesso em: OUTEIRAL, J. *A consulta terapêutica e o jogo dos rabiscos*, São Paulo. - Material exclusivamente para seminário. Notas para seminário – São Paulo, março de 1999.
- OUTEIRAL, J. Famílias e contemporaneidade. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 40, n. 72, p. 63-73, 2007.

PIEROTTI, M. M. DE S.; LEVY, L.; ZORNIG, S. O manhês: costurando laços. *Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 420-433, 2010.

PIRES CANIATO, A. M.; VARGAS NASCIMENTO, M. L. A subjetividade na sociedade de consumo: do sofrimento narcísico em tempos de excesso e privação. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 2, p. 25-37, 2010.

POLITZER, G. (1928). *Crítica dos Fundamentos da Psicologia*. v. 1, 2. ed. Tradução Conceição Jardim, Eduardo Lúcio Nogueira. Lisboa: Presença, 1975.

PONTES, M. L. S. *A hora H: o imaginário coletivo de profissionais da saúde mental sobre a adolescência*. 111f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2011.

RIBEIRO, D. P. S. A. *Transicionalidade e Uso do Procedimento. Desenho-Estória com Tema nas Primeiras Entrevistas Clínicas*. 146f. Tese (Doutorado). Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2008.

RIBEIRO, D. P. S. A.; TACHIBANA, M. A; AIELLO-VAISBERG, T. M. J., experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. *Aletheia*, Canoas, n. 28, p.135-145, 2008.

RODMAN, R. A vida interior das pessoas em um mundo tecnológico. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006a. p. 141-155.

RODMAN, R. As dificuldades de Winnicott e sua insistência em ser ele mesmo. In: MOTTA, I. F. (Org.) *Psicanálise no século XXI: as conferências brasileiras de Robert Rodman*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2006b. p. 71-86.

ROSA, J. G. (1908-1967). *Grande sertão: veredas*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988.

ROSENBERG, M. Desamparo \leftrightarrow autonomia: movimentos do processo de amadurecimento no estágio de *concern*. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 859-869, 2002.

ROUANET, S. P. *Mal-estar na modernidade*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2001.

ROUDINESCO, E. *Por que a psicanálise?* Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

RUSSO, R. C. de T. *O imaginário coletivo de estudantes de Educação Física sobre pessoas com deficiência*. 132f. Tese (Doutorado), – Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2008.

SÁ FREIRE, D.; ANDRADA, B. C. C. A violência do/no corpo excessivo dos transtornos alimentares. *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 26, p. 27-36, 2012.

SAAD, A. A. C. Da delicada complexidade do encontro analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 41-50, 2011.

SAFRA, G. Pesquisa com material clínico. *Psicanálise e Universidade*, v.1, p. 51-72, 1994.

SAFRA, G. A vassoura e o divã. Percurso. *Revista de Psicanálise*, São Paulo, Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, Ano 09, n. 17, p. 69-74, 1996.

SAFRA, G. A transmissão do self no grupo familiar. *Interações*, São Paulo, v.III, n. 6, p.17-21, 1998.

SAFRA, G. A clínica em Winnicott. *Natureza Humana, Revista internacional de filosofia e práticas psicoterápicas*, São Paulo, v.1, n.1, jun. 1999. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151724301999000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 fev. 2009.

SAFRA, G. Prefácio. In: HEGENBERG, M. *Borderline*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000a.

SAFRA, G. Uma nova modalidade psicopatológica na pós-modernidade: os espectrais. *Psychê. Revista de Psicanálise*, São Paulo, v. 6, n. 6, p. 45-51, 2000b.

SAFRA, G. *A po-ética na clínica contemporânea*. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2004.

SAFRA, G. *A face estética do self: teoria e clínica*. Aparecida, SP: Idéias & Letras: São Paulo: Unimarco Editora, 2005.

SAFRA, G. Dimensões do silêncio: a constituição do si mesmo e perspectivas clínicas. *Cadernos de psicanálise - CPRJ*, Rio de Janeiro, ano 31, n. 22, p.75-82, 2009.

SALZTRAGER, R. As novas subjetividades e suas fantasmatisações. *Psychê. Revista de Psicanálise*, São Paulo, ano VIII, n. 13, p. 109-124, 2004.

SANTOS, J. F. dos *O que é pós-moderno*. São Paulo: Brasiliense, 1986.

SANTOS, M. A. A constituição do mundo psíquico na concepção winnicottiana: uma contribuição à clínica das psicoses. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 12, n. 3, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721999000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Sep 2008.

SANTOS, M. A. *Histórias de vida de psicoterapeutas: trajetórias do vir-a-ser*. 181f. Tese (Livre Docência) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2011.

SIMÕES, C. H. D. *Sofredores, impostores e vítimas as sociedade: imaginário de saúde mental sobre paciente psiquiátrico*. 149f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2012.

TACHIBANA, M. *Rabiscando desenhos-estórias: encontros terapêuticos com mulheres que sofreram aborto espontâneo*. 167f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2006.

TACHIBANA, M. *Fim do mundo: o imaginário da equipe de enfermagem sobre a gravidez interrompida*. 170f. Tese (Doutorado). Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2011.

TANIS, B. Algumas pontuações em torno das raízes socioculturais das compulsões. *Ide*, São Paulo, v. 32, n. 49, p. 177-191, 2009.

TANIS, B. Considerações sobre a formação psicanalítica: desafios atuais. *Percurso*, São Paulo, ano XVIII, n. 35, p. 29-36, 2005.

TANIS, B. *Circuitos da solidão: entre a clínica e a cultura*. São Paulo: Casa do Psicólogo: FAPESP, 2003.

TAVOILLOT, P. H. Prefácio. In: LIPOVETSKY, G. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla, 2004. p.7- 9.

TEIXEIRA, J A. C. Problemas psicopatológicos contemporâneos: uma perspectiva existencial. *Análise Psicológica*. Lisboa, v. 24, n. 3 p. 405-413, 2006.

TRINCA, W. *Formas de investigação clínica em Psicologia: procedimentos de desenhos-estórias: procedimento de desenhos de família com estórias*. São Paulo: Vetor, 1997.

UCHITEL, M. Novos tempos, novos sintomas: um lugar para a transferência. *Percurso. Revista de Psicanálise*, v. 29, n. 2, p. 21-26, 2002.

UNGIER, A. O mal-estar contemporâneo e a felicidade paradoxal. In: *XXII Congresso Brasileiro de Psicanálise*, 2009, Rio de Janeiro.

UNGIER, A. Para além do som e da fúria. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 91-99, 2010.

VASCONCELLOS, V. C. O imaginário do trabalho em saúde mental: Elementos para discussão. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 51-64, 2011.

VIEIRA, M. C. S. *Reflexões possíveis: o olhar de Winnicott e Lacan para a constituição subjetiva*. 131f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

VILETE, E. P. Regressão no processo analítico – a visão de Winnicott. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 835-843, 2002.

WINNICOTT, D. W. (1939) Agressão e suas raízes. In: _____. *Privação e delinquência*. Tradução Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1984. p. 89-103.

- WINNICOTT, D. W. (1941) A observação de bebês numa situação padronizada. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 112-132.
- WINNICOTT, D. W. (1945a). O Desenvolvimento Emocional Primitivo. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 218-232.
- WINNICOTT, D. W. (1945b). E o pai? In: _____. *A criança e seu mundo*. 6. ed. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC, 2012. p. 127-133.
- WINNICOTT, D. W. (1945c) Para um estudo objetivo da natureza humana. In: SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H. T. (Orgs.). *D. W. Winnicott - Pensando sobre crianças*. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 1997. p. 31-37.
- WINNICOTT, D. W. (1947). Mais idéias sobre os bebês como pessoas. In: _____. *A criança e seu mundo*. 6. ed. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC, 2012. p. 95-103.
- WINNICOTT, D. W. (1948a) Pediatria e psicanálise. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 233-253.
- WINNICOTT, D. W. (1948b) Introdução primária à realidade externa: os estágios iniciais. In: SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H. T. (Orgs.). *D. W. Winnicott - Pensando sobre crianças*. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 1997. p. 45-50.
- WINNICOTT, D. W. (1949a). O bebê como uma organização em marcha. In: _____. *A criança e seu mundo*. 6. ed. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC, 2012. p. 26-30.
- WINNICOTT, D. W. (1949b) Memórias do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 254-276.
- WINNICOTT, D. W. (1949c). O bebê como pessoa. In: _____. *A criança e seu mundo*. 6. ed. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC, 2012. p. 83-88.
- WINNICOTT, D. W. (1950) “Sim, mas como saber se isso é verdade?” In: SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H. T. (Orgs.). *D. W. Winnicott - Pensando sobre crianças*. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 1997. p. 38-41.
- WINNICOTT, D. W. (1950-1955) A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 288-304.
- WINNICOTT, D. W. (1952a). Ansiedade associada à insegurança. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 163-167.

WINNICOTT, D. W. (1952b). Psicoses e cuidados maternos. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 305-315.

WINNICOTT, D. W. (1954a) Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 374-392.

WINNICOTT, D. W. (1954b). Necessidades das crianças com menos de cinco anos. In: _____. *A criança e seu mundo*. 6. ed. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC, 2012. p. 203-213.

WINNICOTT, D. W. (1955) Influências de grupo e a criança desajustada. O aspecto escolar. In: _____. *A família e o desenvolvimento individual*. 4. ed. Tradução Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 213-225.

WINNICOTT, D. W. (1956) A preocupação materna primária. In: _____. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Tradução Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 399- 405.

WINNICOTT, D. W. (1957) Sobre a contribuição da observação direta da criança para a psicanálise. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 101-105.

WINNICOTT, D. W. (1958) Definição teórica do campo da psiquiatria infantil. In: _____. *A família e o desenvolvimento individual*. 4. ed. Tradução Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 141-152.

WINNICOTT, D. W. (1959a) Conseqüências da psicose parental para o desenvolvimento emocional da criança. In: _____. *A família e o desenvolvimento individual*. 4. ed. Tradução Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 101-114.

WINNICOTT, D. W. (1959b) Nada no centro. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto. Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 41-43.

WINNICOTT, D. W. (1959c) O destino do objeto transicional. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto. Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 44-48.

WINNICOTT, D. W. (1959-1964). Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica? In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 114-127.

WINNICOTT, D. W. (1960a). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 38-54.

WINNICOTT, D. W. (1960b). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro “self”. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 128-139.

WINNICOTT, D. W. (1961a) Psicanálise e ciência: amigas ou parentes? In: _____. *Tudo começa em casa*. 5. ed. Tradução Paulo Sandler. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011. p. XIII- XVIII.

WINNICOTT, D. W. (1961b) Psicose na infância. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 53-58.

WINNICOTT, D. W. (1962a) Os objetivos do tratamento psicanalítico. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 152-155.

WINNICOTT, D. W. (1962b) Provisão para a criança na saúde e na crise. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 62-69.

WINNICOTT, D. W. (1962c) A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 55- 61.

WINNICOTT, D. W. (1963a) O medo do colapso. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 70-76.

WINNICOTT, D. W. (1963b) Os doentes mentais na prática clínica. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 196-206.

WINNICOTT, D. W. (1963c) Distúrbios psiquiátricos e processos de maturação infantil. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 207-217.

WINNICOTT, D. W. (1963d) O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artmed, 1983, p. 70-78.

WINNICOTT, D. W. (1964) O Jogo do Rabisco. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 230-243.

WINNICOTT, D. W. (1965a). O preço de desconsiderar a pesquisa psicanalítica. In: _____. *Tudo começa em casa*. 5. ed. Tradução Paulo Sandler. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011. p. 171-182.

WINNICOTT, D. W. (1965b) O valor da consulta terapêutica. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 244-248.

WINNICOTT, D. W. (1965c) O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In: _____. *A família e o desenvolvimento individual*. 4 ed. Tradução Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 21-28.

WINNICOTT, D. W. (1965d) Psicologia da loucura: uma contribuição da psicanálise. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 94-101.

WINNICOTT, D. W. (1966). A mãe dedicada comum. In: _____. *Os Bebês e suas Mães*. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 1-11.

WINNICOTT, D. W. (1967a). A localização da experiência cultural. In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 133-143.

WINNICOTT, D. W. (1967b) O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 151-156.

WINNICOTT, D. W. (1967c). O conceito de indivíduo saudável. In: _____. *Tudo começa em casa*. 5. ed. Tradução Paulo Sandler. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011. p. 3-22.

WINNICOTT, D. W. (1968a). A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: _____. *Os Bebês e suas Mães*. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 79-92.

WINNICOTT, D. W. (1968b). Carta 116 – “Para L. Joseph Stone”. In: _____. *O gesto espontâneo*. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

WINNICOTT, D. W. (1968c) O uso de um objeto e o relacionamento através das identificações. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 171-177.

WINNICOTT, D. W. (1969) O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In: _____. *O brincar e a realidade*, Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 121-131.

WINNICOTT, D. W. (1970a) Psiquiatria infantil, serviço social e atendimento alternativo. In: SHEPPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H. T. (Orgs.). *D. W. Winnicott - Pensando sobre crianças*. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 1997. p. 235-238.

WINNICOTT, D. W. (1970b) Individuação. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Tradução José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 219- 222.

WINNICOTT, D. W. (1970c). Vivendo de modo criativo. In: _____. *Tudo começa em casa*. 5. ed. Tradução Paulo Sandler. São Paulo:WMF Martins Fontes, 2011. p. 23-39.

WINNICOTT, D. W. (1970d). A cura. In: _____. *Tudo começa em casa*. 5. ed. Tradução Paulo Sandler. São Paulo:WMF Martins Fontes, 2011. p. 105-114.

WINNICOTT, D. W. (1971a) *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

WINNICOTT, D. W. (1971b) O brincar uma exposição teórica. In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 59-78.

WINNICOTT, D. W. (1971c). O brincar: a atividade criativa e a busca do eu (Self) In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 79-93.

WINNICOTT, D. W. (1988) *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

ZABALZA, M. A. *O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas*. São Paulo: Artmed, 2004.

ZIA, K. P. “Gota d’água”: *Imaginário coletivo de educadoras inclusivas sobre ser professor em tempos de inclusão*. 89f. Tese (Doutorado) - Centro de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2012.

ZIMERMANN, D. Existe algum mal-estar no meio psicanalítico contemporâneo? *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 28, p. 45-73, 2009.

ZORNIG, S.; MORSH, D. S.; BRAGA, N. A. Os tempos da prematuridade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. VII, n. 4, p. 135-143, 2004.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Bauru
Faculdade
de Ciências

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista – UNESP, em sua 66ª Reunião Ordinária realizada no dia 16 de novembro de 2011, no Prédio do STI da Faculdade de Ciências - UNESP, Campus de Bauru, às 09h00, após análise do parecer emitido pelo relator **APROVA** o projeto "Sofrimento psíquico contemporâneo: um estudo psicanalítico do imaginário coletivo de estudantes de psicologia", Processo nº 9771/46/01/11, sob responsabilidade da Profª Drª Carmen Maria Bueno Neme.

Bauru (SP), 16 de novembro de 2011

PROF. DR. ARI FERNANDO MAIA
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Av. Engº Luiz Edmundo Carrão Coube, 14-01 - Vargem Limpa - Bauru-SP - CEP: 17.033-360
Fone: (14) 3103-6187 - e-mail: celar@fc.unesp.br

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dirigido aos sujeitos da pesquisa (de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Brasília – DF)

Nome do participante: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Esclarecimentos

1. O objetivo desta pesquisa é investigar o imaginário coletivo dos estudantes de psicologia sobre o sofrimento psíquico contemporâneo;
2. O procedimento adotado é a aplicação do Procedimento de Desenhos-Estória em situação de entrevista grupal para a abordagem da personalidade coletiva, com a confecção de um desenho-estória;
3. A duração do trabalho é de uma a duas horas;
4. Os participantes não sofrerão qualquer risco durante a pesquisa, caso se sintam perturbados diante do tema proposto será oferecido atendimento psicológico no Centro de Psicologia Aplicada da Unesp/Bauru;
5. Todas as informações requeridas bem como dúvidas surgidas serão imediatamente prestadas ao participante pela pesquisadora;
6. Ao participante é facultada a possibilidade de interrupção de sua participação a qualquer momento sem nenhum prejuízo e o direito de não realizar o desenho-estória;
7. A pesquisadora compromete-se em divulgar ao participante todos os resultados obtidos ao final do trabalho;
8. O participante declara-se ciente da inclusão do desenho e estória no “corpus” da pesquisa, respeitadas as condições de sigilo e privacidade;
9. O material resultante do Procedimento de Desenhos-Estória será de conhecimento de alguns colegas psicólogos-pesquisadores com conhecimento e experiência com o uso desse instrumento, sob as normas de sigilo profissional;
10. Os dados pessoais do participante serão mantidos em absoluto sigilo, bem como qualquer outro dado que possibilite sua identificação.

Depois de lidos os itens de esclarecimento acima, eu, _____, portador do RG _____, abaixo assinado, declaro-me ciente e de pleno acordo em participar voluntariamente da pesquisa sabendo que os resultados farão parte do projeto de mestrado de Heloisa Aguetoni Cambuí, discente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem da Universidade Estadual Paulista–Faculdade de Ciências/ Bauru, sob orientação da Prof. Adjunta Carmen Maria Bueno Neme, docente do referido curso. Declaro, também, que recebi cópia do presente termo de consentimento.

Caso seja necessário contato com a pesquisadora o telefone (18) 3323-6011 estará disponível, assim como do Comitê de Ética (14) 31036187.

Bauru, _____ de _____ de 2012.

Participante (assinatura): _____

Bauru, _____ de _____ de 2012.

Pesquisadora: _____