



**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

TAINARA RODRIGUES DE SOUSA

**A INCIDÊNCIA DO APEGO MÓRBIDO AO
SINTOMA EM EXPERIÊNCIAS DE IDENTIDADE
NO CONTEMPORÂNEO**

**Niterói
2025**

TAINARA RODRIGUES DE SOUSA

**A INCIDÊNCIA DO APEGO MÓRBIDO
AO SINTOMA EM EXPERIÊNCIAS DE
IDENTIDADE NO CONTEMPORÂNEO**

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Curso de Graduação em Psicologia do
Instituto de Psicologia da Universidade
Federal Fluminense, como requisito
parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Psicologia. Orientador(a):
**Prof(a). FLAVIA LANA GARCIA
DE OLIVEIRA**

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

S725i Sousa, Tainara Rodrigues de
A INCIDÊNCIA DO APEGO MÓRBIDO AO SINTOMA EM EXPERIÊNCIAS DE
IDENTIDADE NO CONTEMPORÂNEO / Tainara Rodrigues de Sousa. -
2025.
38 f.

Orientador: Flávia Lana Garcia de Oliveira.
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação)-Universidade
Federal Fluminense, Instituto de Psicologia, Niterói, 2025.

1. Psicanálise. 2. Sintoma. 3. Identidade. 4. Redes
sociais. 5. Produção intelectual. I. Oliveira, Flávia Lana
Garcia de, orientadora. II. Universidade Federal Fluminense.
Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD - XXX


TERMO DE APROVAÇÃO
TAINARA RODRIGUES DE SOUSA

**A INCIDÊNCIA DO APEGO MÓRBIDO AO
SINTOMA EM EXPERIÊNCIAS DE
IDENTIDADE NO CONTEMPORÂNEO**


Trabalho de Conclusão aprovado pela Banca Examinadora do Curso de Graduação em
Psicologia da Universidade Federal Fluminense – UFF

Niterói, dede


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **FLAVIA LANA GARCIA DE OLIVEIRA**
Data: 15/02/2025 12:33:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^ª Dr^ª. Flávia Lana Garcia de Oliveira (Orientadora) – UFF

Documento assinado digitalmente
 **CARLOS ALBERTO RIBEIRO COSTA**
Data: 03/02/2025 15:03:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Carlos Alberto Ribeiro Costa- UFF

Documento assinado digitalmente
 **PEDRO SOBRINO LAUREANO**
Data: 07/02/2025 12:12:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Pedro Sobrino Laureano - UFF

AGRADECIMENTOS

À minha mãe Francisca Elieuda, por me dar a oportunidade de estudar e apoiar os meus sonhos. Por estar ao meu lado nos momentos que mais precisei e me ensinar que o melhor caminho nem sempre será o mais fácil. Por me ensinar que o estudo, a dedicação e os esforços sempre serão recompensados. Obrigada por ter feito tanto por mim, pelas renúncias, as lágrimas e o suor.

Aos meus amigos Vinícius, Priscila, Marcela e todos aqueles que acompanharam minha trajetória na graduação. Graças a vocês eu pude continuar correndo atrás dos meus objetivos e não desistir durante todo esse percurso. Obrigada pelas conversas, desabafos, choros, risos e as incontáveis conversas de bar que foram essenciais no fim do dia. Vocês me mostraram que não estou sozinha nesse vasto mundo.

À Thaís, minha companheira, que chegou tão recentemente em minha vida e que me apoiou tão significativamente durante esse tempo sendo uma luz no fim do túnel. Obrigada por todo o apoio, pelas mensagens e conversas que tivemos durante esse período. Você me mostrou que a vida nem sempre será confortável, mas que é possível apreciar o processo.

À Profª Drª Flávia Lana que reacendeu meu amor pela psicanálise. Graças à sua dedicação ao ensino, o cuidado com seus alunos e às suas orientações que consegui me encontrar durante a graduação. Obrigada por ser essa excelente professora, por ter me acompanhado, aconselhado e escutado nesse processo de monografia que não foi fácil.

Ao Profº Carlos Costa, pela incrível transmissão, paciência e pelo dom de ensinar a psicanálise durante a pandemia que foi crucial para a minha formação.

À Laíza, minha supervisora no estágio, que me ensinou a amar a psicologia e o trabalho de base territorial.

“Todos aqueles que não conhecem a si mesmo, estão fadados a falhar.”

Naruto

RESUMO

Esta monografia tem como principal objetivo a investigação sobre o caminho da formação dos sintomas para a psicanálise e em como está interligado atualmente à formação das massas e de grupos identificatórios. Dessa forma, a partir da concepção do sintoma, discutimos como o apego mórbido ao sintoma pode ser associado à concepção de identidades presentes na cultura contemporânea que revela, por um lado, uma proteção contra a angústia e o desamparo e, por outro, um forte sentimento de culpa caracterizado pela presença de um Super-Eu voraz. Para aprimorar a discussão, foi usado referenciais teóricos como Freud e Garcia-Roza e manifestações presentes nas redes sociais.

Palavras-chave: Psicanálise; Sintoma; Identidade; Redes-sociais.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
CAPÍTULO 1: A FORMAÇÃO DO SINTOMA E SEUS DESDOBRAMENTOS.....	11
1.1 O Sintoma em Freud.....	11
1.2 - Quando o Sintoma se torna parte do Eu.....	15
CAPÍTULO 2: QUANDO O SINTOMA SE TORNA PARTE DO EU.....	19
2.1 O Eu não é senhor da sua própria história casa.....	19
2.2 Apego Mórbido ao Sintoma e Pulsão de Morte.....	23
CAPÍTULO 3: A FORMAÇÃO DAS MASSAS, IDENTIFICAÇÃO E O SINTOMA NAS REDES SOCIAIS.....	28
3.1 Psicologia das massas e as redes sociais.....	28
3.2 Quando o sintoma se torna via para o laço social.....	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	37

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como tema um aspecto importante da atualidade. Tendo em vista o variado uso que a internet pode proporcionar e o fácil acesso entre os jovens e adolescentes, é possível perceber um aumento e popularidade das autodefinições diagnósticas que podem ser vistos disseminados pela internet, principalmente pela via das redes sociais como *Twitter* e *TikTok*. Pensando num contexto contemporâneo onde ser diferente torna-se o normal, os indivíduos estão cada vez mais à procura daquilo que os tornam diferentes e, ao mesmo tempo, pertencentes a um grupo. Concomitantemente, passo a acreditar ser uma consequência desses fatores anteriormente citados é o lugar que o diagnóstico, junto a seus sintomas, passou a tornar-se uma arma identitária para se diferenciar e aproximar aqueles que partilham dos mesmos sintomas. Por conta disso, observo que muitas vezes o tratamento clínico acaba sendo evitado, pois, assim, aquilo que os torna diferentes e únicos perante os demais desaparecerá. O que antes tornava um indivíduo mal visto, levando em conta o estigma que um diagnóstico poderia causar em um indivíduo, agora é uma das chaves principais para o pertencimento e identificação dentro de um grupo.

Esse tema me acompanha desde o Ensino Médio quando, pela primeira vez, me deparei com os diversos testes rápidos, encontrados na internet, de personalidade e/ou diagnósticos, como exemplo o “Teste de personalidade MBTI” oferecido de forma gratuita em seu site “16personalities.com”, que é de fácil acesso no google. Este teste tem como intuito classificar e combinar características em grupos, baseados na teoria dos tipos psicológicos do psiquiatra e psicoterapeuta Carl Jung e da professora Katharine Cook Briggs, co-criadora do indicador de personalidade ‘Myers-Briggs Type’. Além do teste, o site também oferece explicações sobre o que cada tipo de ‘personalidade’ significa, quais suas características e as formas que seu tipo pode influenciar no seu dia-a-dia e no ambiente de trabalho. A partir disso, me encontrei em volta de pessoas que se identificavam de acordo com o resultado destes testes e separavam-se em grupos iguais ou que detinham características parecidas.

Esses fatores despertaram curiosidade em mim até que me deparei com o tema do ‘Apego mórbido ao sintoma’, proposto por Freud (1923/2011) no texto “O Eu e o ID”, em uma de minhas supervisões com a Prof^a Dr^a Flávia Lana. Junto de suas supervisões, cursos de formação e grupo de estudos pude me aprofundar um pouco mais nas discussões sobre esse tema e sedimentar minha base na psicanálise. Concomitantemente, pude observar mais atentamente como esse tema ganhou popularidade nos meios sociais de diversas formas, por meio de postagens de sujeitos que utilizam os autodiagnósticos como mecanismos para

elucidar questões pessoais e formações de comunidades online que glorificam transtornos mentais.

Portanto, essa monografia toma como intuito ter um enfoque em Freud e suas contribuições acerca do tema do apego mórbido ao sintoma e a formação das identidades contemporâneas. A partir do primeiro capítulo, me proponho a explicar o sintoma na teoria de Freud, elucidando sobre o descobrimento da sexualidade infantil e sua ligação direta com a formação de sintomas histéricos e obsessivos. Em seguida, irei discorrer sobre as pulsões sexuais, a fantasia e o recalque, a fim de explicar a relação entre satisfação e o sintoma, além de adentrar no tema do ganho secundário como forma de explorar como o sintoma passa a integrar o sujeito.

No segundo capítulo, passo a discorrer sobre os conceitos do Eu, Super-Eu, e Id, pensando de que forma se relacionam, assim como a influência de tais instâncias no sentimento de culpa que irá dialogar com o conceito de formação de grupos e identidade. Além disso, junto da relação entre os impulsos, os investimentos objetais, discorro sobre as diferentes formas de aparição de tais conceitos em diferentes estruturas como a neurose obsessiva e a melancolia.

Por fim, no terceiro capítulo, me proponho a abordar a influência do social sob a vida psíquica do sujeito, com o auxílio de conceitos levantados por Le Bon, como a sensação de invulnerabilidade e o poder de sugestibilidade das massas. Trarei como exemplo dos temas abordados no presente trabalho amostras retiradas da rede social *Twitter*, evidenciando o processo de surgimento de comunidades a partir da identificação pelo sintoma, como referenciado na teoria de Freud.

CAPÍTULO 1: A FORMAÇÃO DO SINTOMA E SEUS DESDOBRAMENTOS

1.1 O Sintoma em Freud

No início de seus escritos sobre a histeria e a partir do discurso manifesto pelas enfermas histéricas, o ‘sintoma’ é concebido por Freud e Breuer como efeito de um processo mental anterior, chamado de ‘trauma psíquico’, o qual seria desencadeado por uma causa posterior. Segundo a teoria do trauma, o neurótico, em sua infância, teria sido vítima de uma sedução sexual real e, esse fato, por seu caráter traumático, teria sido recalçado e se transformado em um “núcleo patogênico” que só poderia ser removido a partir da ab-reação e da elaboração psíquica da experiência traumática. Sendo assim, existiria um intervalo entre o trauma que originou o sintoma e sua primeira ocorrência. Esses dois momentos, portanto, estariam conectados por associações simbólicas.

Nessa época, Freud ainda não admitia a existência de uma sexualidade infantil, o que impossibilitava a afirmação de que o trauma teria sido produzido na infância. Não havendo sexualidade infantil, não poderia haver “sedução sexual”, pois esta sequer poderia ser vivida como tal. Dessa forma, Freud apresenta dois momentos para o trauma: No primeiro momento, a criança sofria a sedução sexual sem que nela produzisse qualquer excitação ou percepção de caráter de natureza sexual; No segundo momento, que ocorreria a partir da puberdade, uma outra cena que não necessariamente seria de natureza sexual, pois o que qualifica um evento como traumático é sua natureza em si, invocaria o primeiro momento por um traço associativo (GARCIA-ROZA, 1985).

Freud afirma que “os histéricos sofrem de reminiscências” (FREUD, 1893, p. 43 apud OLIVEIRA, 2009, p. 2). Logo, não é o passado que é traumático, mas a lembrança do passado a partir de uma experiência atual, já que as lembranças que formariam os sintomas possuem características diferentes em relação às outras lembranças, pois o afeto que é causado pelo trauma estaria permanentemente vinculado à lembrança. Portanto, pode-se afirmar que:

“O sintoma pode ser compreendido, neste momento, como um resíduo de excitações psíquicas que atuaram como traumas que ‘brota’ na consciência normal e que carrega por trás de si uma outra organização psíquica patológica” (OLIVEIRA, 2009, p. 2).

O motivo dessas associações exercerem mais influência que outras representações é que há uma intrusão de excitações, que atuaram no trauma, na consciência normal. Como consequência da não-ab-reação e em conjunto de uma tentativa de estrangular o afeto conectado, a lembrança torna-se um ‘corpo estranho’ incompatível com a consciência em seu

estado normal assim formando os sintomas. Uma das propostas de Freud era resgatar essas lembranças estranguladas, a partir do processo de hipnose, junto de seu afeto para a via da consciência normal por meio de associações e dessa forma cessar os efeitos causados através da fala (OLIVEIRA, 2009). Freud e Breuer então propuseram que, dentro das neuroses, há uma divisão na consciência, mas que esta ocorre de forma secundária e adquirida, existindo um estado peculiar na consciência, parecido com o estado do sonho, e cuja a capacidade de associação é mais restrita e difícil chamado de ‘estados hipnóides’. Essa divisão é provocada de forma voluntária, no qual há um grande esforço e vontade por parte do sujeito.

Assim, Freud (1894/1990) irá falar que:

“Esses pacientes que analisei, portanto, gozaram de boa saúde mental até o momento em que houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa - isto é, até que seu eu se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, pois não confiava em sua capacidade de resolver a contradição entre a representação incompatível e seu eu por meio da atividade de pensamento.” (p. 27)

Nas histerias, o Eu, ao tentar se defender, transforma essas representações incompatíveis em algo somático em um processo chamado de ‘conversão’. Enquanto que, nas fobias e obsessões, o sujeito carece de aptidão para a conversão, mas a representação que outrora fora enfraquecida, separa-se do afeto e este é obrigado a permanecer na esfera psíquica. Esse afeto, agora livre, agarra-se a novas representações incompatíveis e, assim, participa da formação de sintomas obsessivos (FREUD, 1894/1990). Em ambos os casos, os sintomas aparecem por meio de mecanismos de defesa que o Eu realiza ao tentar recalcar, o que Freud percebe ser a causa última, algum evento traumático e que esta seria sempre a sedução de uma criança por um adulto. Em uma carta enviada a seu amigo Fliess, Freud discorre da ideia de que era difícil de acreditar que os atos perversos contra as crianças ocorriam de forma tão generalizada, principalmente pela maior parte dos relatos de sedução serem de responsabilidade do pai.

Essa percepção teve como principal consequência a conscientização do papel desempenhado pela fantasia e assim, abrindo as portas para a descoberta da sexualidade infantil. Portanto, podemos dizer que a superação da teoria do trauma psíquico se deu a partir de duas descobertas: O papel da fantasia, o modo que o sujeito experimentou o evento, e da sexualidade infantil que podem ser concentradas na descoberta do Complexo de Édipo (GARCIA-ROZA, 1985). Os relatos que recebia fez Freud perceber que os sintomas históricos só podem ser compreendidos se vistos a partir da experiência e efeito traumático

dos eventos da vida sexual do paciente, em especial tais eventos devem ter ocorrido em tenra idade, antes da puberdade. As experiências e excitações que precipitam na histeria, após a puberdade, só surtem efeitos após lembrar algum traço mnêmico dos traumas da infância. Essas experiências posteriores não estão sujeitos às condições estritas que regem os traumas da infância, podendo variar a forma em que são concebidas, independente da intensidade e de sua natureza, seja do ato sexual em si, do testemunho dos atos sexuais de outros ou até recebimento de informações sobre (FREUD, 1896/1972).

Além disso, antes não havia uma explicação de como os esforços do sujeito adulto, outrora saudável, para esquecer uma experiência traumática podiam ter um efetivo recalçamento que abriria as portas para a concepção de uma neurose de defesa. Já que estas não poderiam estar unicamente ligadas à natureza da experiência, pois outros sujeitos permaneciam saudáveis mesmo sendo expostos às mesmas causas. Portanto, Freud irá elaborar que a histeria não poderia ser unicamente explicada a partir do efeito do trauma, era preciso reconhecer uma suscetibilidade preexistente do sujeito à uma reação de cunho histórico (FREUD, 1896/1972). Essa suscetibilidade preexistente estaria relacionada pela ação anterior de um trauma sexual ocorrido na infância, no qual apenas a lembrança ainda forneceria um efeito persistente. Nas neuroses obsessivas, a experiência sexual da primeira infância possui o mesmo valor nas histerias, contudo a passividade retratada na experiência dá lugar para uma participação ativa.

“Sempre que uma obsessão neurótica emerge na esfera psíquica, ela provém do recalçamento. As representações obsessivas têm, por assim dizer, uma circulação psíquica compulsiva [obsessiva], não em virtude de seu valor intrínseco, mas em virtude da fonte de que derivam ou que acrescentou uma contribuição a seu valor.” (FREUD, 1896/1972, p. 101)

O campo da sexualidade passa então a ter valor fundamental para a concepção das neuroses. Freud, dessa forma, não abandona completamente os relatos quanto à sedução que ocorriam na infância, compreendendo que sendo verídicos ou não, não era possível negar a realidade e consequências psíquicas das narrativas. O papel da fantasia na formação dos sintomas se deve a partir da entrada do sujeito e de seu aparelho psíquico no laço social. Esse processo ocorre por um conflito entre os processos primários, regidos pela necessidade de auto satisfação e pela evitação do desprazer e que Freud posteriormente chama de ‘princípio do prazer’, e pelos processos secundários que se formam a partir do fracasso dos processos primários e na inscrição do princípio de realidade, sendo assim o responsável pela censura e barrando que certas exigências do processo primário sejam realizadas.

Uma tendência que nosso aparelho psíquico possui é a dificuldade que temos de renunciar ao prazer e o apego a essas fontes. A partir da introdução do princípio de realidade, permaneceu um tipo de atividade de pensamento ainda submetida somente ao princípio de prazer, chamada de fantasia. Essa atividade está presente a partir das brincadeiras de criança e que posteriormente deixa de lado a preferência por objetos reais. A introdução do princípio de realidade não ocorre de forma simultânea, já que enquanto ocorre o desenvolvimento das pulsões do Eu, as pulsões sexuais ainda possuem papel de destaque. As pulsões sexuais se comportam de forma autoerótica, no qual acham satisfação no próprio corpo e assim, estão imunes à frustrações que levam ao princípio de realidade. Posteriormente, durante o período que compreende a busca por um objeto, é exercida uma interrupção que retarda o desenvolvimento sexual até a puberdade, compreendido como o período de latência (FREUD, 1911/2010). Tendo em vista que as pulsões sexuais ficam um grande período de tempo sob influência do princípio de prazer, torna-se mais custoso sua abdicção posterior, ao qual muitas pessoas nunca o consegue.

Por conseguinte, há uma estreita relação entre a pulsão sexual e o papel da fantasia em contrapartida às pulsões do Eu e da realidade. Dessa forma, a satisfação autoerótica, fantasística e momentânea é mais fácil e mais prazerosa de se manter do que a satisfação real que tende a demandar mais esforços. No âmbito da fantasia, a repressão permanece poderosa, conseguindo inibir as ideias antes que estas sejam notadas pela consciência, assim impedindo um possível desprazer dessa ação. A produção de um sintoma, por meio da fantasia, ocorre quando a regressão da libido se vê às voltas da fantasia, assim realimentando a satisfação produzida na sexualidade infantil, anterior ao recalçamento do complexo de Édipo e, como consequência, as fantasias passam a exigir e pressionar para que sejam realizadas (OLIVEIRA, 2013). Logo, o sujeito passa então a criar um novo método de satisfação por meio dos sintomas.

1.2 - Quando o Sintoma se torna parte do Eu

Como observado anteriormente, a fantasia desempenha um papel fundamental na causa do sintoma, visto que será a partir de uma fantasia inconsciente que o sintoma irá surgir, como um derivado desfigurado de um desejo libidinal inconsciente. Tendo em vista que os sintomas neuróticos são resultados de um conflito que surge no esforço de encontro de uma nova satisfação da libido mais compatível com o Eu, as duas forças conflitantes passam a encontrar no sintoma um ponto em comum tornando-o tão resistente e sustentado por ambos os lados (FREUD, 1917/2014). O objeto de satisfação é então recusado, forçando a libido a aceitar um outro no lugar e se, mesmo assim, o princípio de realidade permanece irreduzível, essa libido investida vê-se às voltas com o caminho da regressão, precisando procurar uma satisfação em algum objeto anteriormente superado e abandonado. O Eu, não satisfeito com a regressão, torna-se um opositor, criando um conflito entre essas forças. A libido, barrada, precisa refugiar-se em algum lugar para dar vazão à energia investida, encontrando esse refúgio no sistema inconsciente e sujeita aos processos possíveis deste lugar, como a condensação e o deslocamento (FREUD, 1917/2014). Ou seja,

“Assim como o sonho completado no inconsciente, que é a realização de uma fantasia inconsciente, depara com alguma atividade (pré)consciente que exerce atividade de censura e, uma vez acomodada, permite a formação de um sonho manifesto como compromisso, também o representante da libido no inconsciente precisa levar em conta o poder do Eu pré-consciente. A oposição que foi erguida contra ele no Eu o persegue como ‘contrainvestimento’ e o obriga a escolher uma expressão que possa ao mesmo tempo, tornar-se expressão da própria oposição.” (FREUD, 1917/2014, p. 389)

Temos, então, a dupla face da formação de um sintoma. Por um lado, um derivado desfigurado dos desejos e dos impulsos inconscientes e, por outro, aquilo que o Eu admitiu que o sujeito expressasse da satisfação da fantasia inconsciente. Portanto, Freud diz que os sintomas produzem uma espécie de substituto para satisfações anteriormente frustradas, mediante a ajuda da regressão da libido a épocas passadas e que está, irrevogavelmente, ligadas ao retorno a estágios do desenvolvimento anteriores à escolha objetal e da própria organização sexual. O sintoma, portanto, revela algo da linguagem pulsional infantil. O sintoma, repetindo uma satisfação infantil e deformado pela censura, é transformado em uma sensação misturada de sofrimento e do motivo do adoecimento do sujeito. Logo,

“Há muito de estranho nesse tipo de satisfação que o sintoma propicia. Não nos referimos ao fato de essa satisfação não ser reconhecível como tal por aquele que a sente; este percebe a suposta satisfação antes como sofrimento, do qual se queixa.

Essa metamorfose está ligada ao conflito psíquico sob cuja pressão o sintoma foi levado a se formar. O que outrora trouxe satisfação ao indivíduo, hoje desperta-lhe resistência ou aversão.” (FREUD, 1917/2014, p. 395)

Além disso, o sintoma em nada nos lembra ou parece um meio de satisfação, tendo em vista que na maior parte dos casos ele irá desconsiderar o objeto e abandonar seu vínculo com a realidade por consequência de seu retorno ao princípio do prazer. Deve-se notar que o sintoma, ao retornar à satisfação infantil, é também uma representação de vivências que ocorreram de fato e de representações fantasísticas decorrentes de falsas lembranças infantis. Temos então um exemplo do papel da fantasia na elaboração dos sintomas. Importante salientar que estas fantasias são decorrentes do próprio sujeito e criado por este. Logo, seu significado para a neurose não se torna menos importante se forem produtos de falsas memórias. Mesmo não dotadas do âmbito da realidade, as fantasias neuróticas revelam assim uma realidade psíquica própria e assim aprendemos que “no mundo das neuroses, a realidade psíquica é decisiva” (FREUD, 1917/2014, p. 398). Portanto, o sintoma é uma presença do inconsciente sem que o sujeito reconheça como tal e, ao mesmo tempo, é o que o Eu pode admitir, mesmo que tenha como efeito um corpo estranho e sem controle. O sintoma, nas neuroses clássicas, é um corpo estranho ao Eu.

O homem, por ter dificuldade na renúncia do prazer, segue a fantasia como forma de sua obtenção. Também podemos ver a arte como uma via de mão dupla para tal, pois ela tanto pode ser usada pelo princípio de prazer como é também um caminho de volta da fantasia para a realidade. O artista é impulsionado pela sua dimensão pulsional, porém faltam meios para alcançar tais impulsos e satisfações, assim ele se afasta da realidade e transfere sua libido para as formas que possam realizar seus desejos, estas que podem levar à um caminho para a neurose. A arte pode, de certa forma, aparecer para o sujeito com um valor de sintoma, por ser a presença de um impulso psíquico na vida em geral, mas algo que o Eu não estranha.

Ademais, a arte é uma expressão na formação humana que revela que pode tanto ser efeito de uma estabilização para quadros psicopatológicos e, ao mesmo tempo, podem aparecer como formas criativas e inventivas para outros, pois os nossos impulsos parecem de forma sintomática em alguns sujeitos. O denominador comum é que tanto os sintomas quanto as criações artísticas podem dar razão para a existência do indivíduo. Logo, o sintoma sendo uma formação de compromisso entre duas instâncias, a arte será uma espécie de sublimação de ambas as instâncias, por ser uma forma de sublimar os impulsos tornando-os mais compatíveis com a convivência e a realidade. Além dos fatores em comum, há também os pontos de divergência entre a arte e os sintomas neuróticos, uma vez que a arte é uma

formação que está interligada ao trabalho sublimatório que submete à pulsão a um novo regime de funcionamento, ela pode representar uma mudança significativa na vida pulsional que, neste sentido, passa a significar uma fonte de proteção contra a angústia.

Essa discussão abre para um novo ponto a ser explorado que Freud (1926/1996) irá chamar de ganho secundário do sintoma. Freud (1926/1996) começa a explorar como o sintoma passa a integrar o sujeito, ou seja, quando o sujeito passa a ganhar mais do que perder com os sintomas. Isto é, então, um paradoxo no qual o sujeito sofre e não quer abrir mão de seu sintoma, já que com o ganho secundário este torna-se uma satisfação que passa a integrar sua vida, tornando-se difícil abrir mão. O sujeito troca fixações piores pelo gosto da criação artística, e, assim como o sintoma neurótico, pode dar uma razão de viver para o sujeito, contudo, por mais que o sintoma possa ser incorporado pelo Eu e fazer parte de si, não há como relativizar seu peso, uma vez que cada sintoma se difere do outro e nem todos podem se considerar uma virtude, pois esses mesmos sintomas possuem a dupla face de tanto enriquecer quanto paralisar o sujeito fazendo com que o Eu goze de um sofrimento extremo.

Ademais, tendo em vista que o sintoma é um substituto de uma satisfação pulsional, é passível de afirmar que o sintoma é um resultado e consequência do processo de repressão. Podemos explicar a repressão como algo que se processa a partir do Eu que se recusa a associar-se à impulsos pulsionais provocados pelo inconsciente. O Eu então é capaz, a partir do recalque, de conservar a idéia responsável por esse impulso. Esse impulso inicial que será recalado permanece isolado e, embora a repressão mostre a força do Eu, revela sua fragilidade e o quão difícil é penetrar os impulsos inconscientes, já que o processo que transformou a repressão em sintoma tornou-se independente da organização do Eu. Logo, “O ato inicial da repressão é acompanhado por uma seqüência tediosa ou interminável na qual a luta contra o impulso instintual se prolonga até uma luta contra o sintoma.” (FREUD, p. 61, 1926/1996). Essa batalha travada apresenta duas faces que se convergem: de um lado há um Eu menos amistoso que continua junto da repressão e de outro um lado no qual sua natureza pacífica obriga o Eu a realizar uma tentativa de restauração, tentando de todas as formas impedir que o sintoma permaneça isolado.

“Como sabemos, uma tendência dessa natureza já se acha atuante no próprio ato da formação de um sintoma. Um exemplo clássico disto são aqueles sintomas histéricos que revelamos ser um meio termo entre a necessidade de satisfação e a necessidade de punição.” (FREUD, 1926/1996, p. 61-62).

Portanto, o Eu passa a reconhecer esse sintoma e que ele não irá desaparecer e a única solução que acha é tentar tirar o máximo proveito da situação, adaptando-se a ele. O sintoma

gradativamente é agregado ao Eu e pode se tornar, em alguns casos, uma espécie de representante de interesses. Nesse sentido, o sintoma agora é cada vez mais indispensável. Por exemplo, nas neuroses obsessivas e nas paranóias os sintomas irão assumir formas que serão importantes para o Eu, pois será a partir deles que o Eu irá obter uma satisfação narcísica que sem a ajuda do sintoma não seria possível. Isto tudo resulta, portanto, no ganho secundário, no qual o Eu em seu esforço de incorporar o sintoma, acaba por aumentar sua fixação. Freud (1926/1996) percebe que na análise, quando o analista tenta ajudar o Eu em sua luta contra o sintoma, percebe-se laços entre ambos difíceis de separar.

CAPÍTULO 2: QUANDO O SINTOMA SE TORNA PARTE DO EU

2.1 O Eu não é senhor da sua própria história casa

Na “XXXI Conferência sobre a dissecação da personalidade psíquica”, Freud (1932/2010) afirma que o ser humano adoece graças a um conflito existente entre a vida pulsional e à resistência que se estabelece contra ela. Portanto, podemos desdobrar de sua afirmação a existência da dualidade do Eu, que resiste e, ao mesmo tempo, admite o que é da ordem pulsional em seu funcionamento. Sem essa força pulsional e sem essa resistência, não existiria o sujeito neurótico e dividido. Esse Eu pode tratar a si mesmo como objeto assim como a outros, criticar, dividir-se em várias funções, mesmo que provisoriamente e, ainda assim, unir-se novamente. Ou seja, ninguém nasce com a experiência de si próprio, é preciso se colocar como objeto e perceber a si mesmo a partir do desejo do outro (FREUD, 1932/2010). Nesse sentido, Freud (1932/2010) faz uma articulação com um cristal quebrado e o sujeito neurótico, onde:

“Se lançamos um cristal ao chão, ele se quebra, mas não arbitrariamente; ele se parte conforme suas linhas de separação, em fragmentos cuja delimitação, embora invisível, é predeterminada pela estrutura do cristal. Os doentes mentais são estruturas assim, fendidas e despedaçadas.” (FREUD, 1932/2010, p. 194).

Freud (1932/2010) passa então a distinguir essa instância fragmentada do Eu como Super-Eu, que goza de autonomia e possui seus próprios objetivos. Objetivos esses que tendem a ser como um carrasco da consciência, responsável por nos punir, julgar e que nos impede de fugir da moral. Freud continua a falar sobre o Super-Eu, mas a partir do estado do surto de melancolia que dentre sua característica mais proeminente é como o Super-Eu assume o papel de ser mais rigoroso, que humilha e maltrata o Eu e nos recrimina pelos atos passados que antes não foram considerados. Portanto, “o Super-Eu aplica o mais rigoroso critério moral ao Eu abandonado à sua mercê, representa mesmo as exigências da moralidade, e logo notamos que o nosso sentimento de culpa é expressão da tensão entre Eu e Super-Eu.” (FREUD, 1932/2010, p. 197). O mais notável disso é que esse sentimento de culpa e essa tensão não existe o tempo todo e, após algum tempo, a crítica do Super-Eu desaparece, com o Eu sendo reabilitado e gozando de todos os seus direitos (FREUD, 1932/2010). Agora esse Eu maníaco e triunfante por recobrar seu lugar contra o Super-Eu se permite a obter toda a satisfação que antes lhe fora negada (FREUD, 1932/2010).

Antes de continuar a falar sobre a melancolia e seu estado de culpa, é importante priorizar o Super-Eu e entender como se fez sua formação, além da importância que ele tem

em nossas vidas. Para isso, devemos retornar à questão da sexualidade que, diferente da consciência, sempre esteve presente e não é adquirida depois. O Super-Eu irá desempenhar um papel adquirido de forma externa, esse papel que outrora foi responsabilidade da autoridade parental. Assim,

“A influência dos pais governa a criança concedendo-lhe provas de amor e ameaças de castigo, que atestam a perda do amor e são temidos por si mesmos. Essa angústia realista é precursora da posterior angústia moral; enquanto ela vigora, não precisamos falar de Super-eu e de consciência moral.” (FREUD, 1932/2010, p. 199)

Apenas depois que o Super-Eu toma o lugar da instância parental e passa, então, a dirigir, ameaçar e recriminar o Eu, como os pais faziam com a criança. Freud (1932/2010) então afirma que o Super-Eu não é apenas o sucessor da instância parental, mas seu verdadeiro herdeiro, porém ele parece apenas herdar sua função punitiva e severidade dos pais, mas não sua contraparte amorosa. Mesmo que a criança tenha tido uma infância rodeada de amor, com uma criação bondosa e caridosa, o Super-Eu ainda pode assumir o lado mais severo. A base desse processo se dá a partir da identificação, ou seja, o Eu passa a se comportar e assimilar certos aspectos de outro Eu. (FREUD, 1932/2010).

“O Super-eu conservará o caráter do pai, e quanto mais forte foi o complexo de Édipo tanto mais rapidamente (sob influência de autoridade, ensino religioso, escola, leituras) ocorreu sua repressão, tanto mais severamente o Supereu terá domínio sobre o Eu como consciência moral, talvez como inconsciente sentimento de culpa.” (FREUD, 1923/2011, p. 31)

Logo, a instauração do Super-Eu é um caso bem-sucedido de identificação com a instância parental e, não obstante, é preciso que o complexo de Édipo seja dissolvido e o narcisismo primário seja superado, pois “com a cessação do complexo de Édipo a criança teve de renunciar aos intensos investimentos de objeto que fez nos pais, e como compensação por essa perda de objeto são bastante fortalecidas as identificações com os pais” (FREUD, 1932/2010, p. 201). Sendo assim, para nós, o Super-Eu é o representante de toda a moral e que advoga pela perfeição, tudo aquilo que apreendemos da vida humana a partir do outro e almejado pelos ditos modernos. Dentro dessa lógica, o modo que o Super-Eu é apreendido é efeito do Super-Eu do outro, que se torna veículo de tradição e valores que perpassa geração por geração (FREUD, 1932/2010).

“A humanidade nunca vive inteiramente no presente; o passado, a tradição da raça e do povo prossegue vivendo nas ideologias do Super-eu, apenas muito lentamente cede às influências do presente, às novas mudanças, e, na medida em que atua

através do Super-eu, desempenha um grande papel na vida humana, independentemente das condições econômicas.” (FREUD, 1932/2010, p. 206)

Concomitantemente, temos a ideia de que o Eu está ligado à consciência e “é a instância psíquica que exerce o controle sobre todos os seus processos parciais, que à noite dorme e ainda então pratica a censura nos sonhos” (FREUD, 1923/2011, p. 14). Será a partir do Eu que será realizado as repressões de algumas tendências do psiquismo que deverão ser excluídas, não apenas da consciência e sim de todos as instâncias. A partir dessa compreensão, encontramos no próprio Eu algo que também pertence ao inconsciente e se comporta da mesma forma do reprimido e exerce a mesma vontade de tornar-se consciente. Para além disso, é importante frisar que nem tudo que pertence ao inconsciente é reprimido, porém tudo que é reprimido é inconsciente (FREUD, 1923/2011).

Só conseguimos conhecer o inconsciente ao torná-lo consciente. A consciência seria a superfície do nosso aparelho psíquico, cuja percepções que vêm de fora, como as percepções sensoriais, e aquilo que vêm de dentro, como os sentimentos, fazem parte dessa estrutura (FREUD, 1923/2011). Assim, o vínculo entre o externo com o Eu é algo já evidente, diferente de como se relaciona o vínculo com a percepção interna e o Eu. A percepção interna possui sensações que provêm das camadas mais diversas da estrutura psíquica, mas as mais conhecidas são as sensações de prazer e desprazer. Elas são mais elementares do que as externas e podem vir de vários lugares simultaneamente e serem opostas. Além disso,

“As sensações de caráter prazeroso nada possuem de premente em si, mas as sensações desprazerosas têm isso em alto grau. Elas premem por mudança, por descarga, e portanto referimos o desprazer a uma elevação e o prazer a uma diminuição do investimento de energia.” (FREUD, 1923/2011, p. 19)

Não obstante, o Eu não nota a pressão que está sofrendo e somente a partir da resistência diante dessa pressão que a descarga torna-se consciente como desprazer. A dor também pode permanecer de forma inconsciente, se comportando como uma percepção interna, mesmo que venha do exterior, logo, é possível chamar, mesmo que de forma errônea, de sentimentos inconscientes. Isso se deve ao fato de que os sentimentos são conscientes ou inconscientes, tendo eles ligação com representações verbais ou não. (FREUD, 1923/2011). A importância de uma representação verbal segue a lógica de que será a partir delas, como intermediárias, que os pensamentos internos serão transformados em percepções. Seguindo essa lógica, Freud demonstra que “todo saber tem origem na percepção externa. Num

superinvestimento do pensar, todos os pensamentos são percebidos realmente — como de fora — e por isso tidos como verdadeiros” (FREUD, 1923/2011, p. 21).

Em o “Eu e o ID” (1923/2011), Freud propõe levar em consideração que o Eu parte do sistema pré-consciente e o Id a outra parte da psique que se comporta como inconsciente. Assim, o Eu não é completamente separado do Id e ambos fluem na mesma direção, da mesma forma que o reprimido se comporta com o Id. O reprimido, que é separado do Eu pelas resistências e repressões, consegue comunicar-se com ele a partir do Id. (FREUD, 1923/2011). Portanto, o Eu é a parte do Id modificado e influenciado pelo mundo externo, que tenta usar essa influência sobre o Id e se esforça em priorizar o princípio da realidade ao invés do princípio do prazer. Logo, “A percepção tem, para o Eu, o papel que no Id cabe ao instinto [pulsão] . O Eu representa o que se pode chamar de razão e circunspeção, em oposição ao Id, que contém as paixões” (FREUD, 1923/2011, p. 23).

Ademais, o Eu também se diferencia do Id através do fator corporal, tendo em vista que este e principalmente sua superfície, é um local onde pode simultaneamente partir percepções internas e externas. “O Eu é sobretudo corporal, não é apenas uma entidade superficial, mas ele mesmo a projeção de uma superfície.” (FREUD, 1923/2011, p. 24). Freud ainda faz uma analogia entre o cavalo e seu cavaleiro, no qual o Eu tem a importante função de ser o cavaleiro que controla e impõe freios ao Id, que se comporta como o cavalo e tem uma força superior. Porém, da mesma forma que muitas vezes o próprio cavaleiro precisa ir na mesma direção que o cavalo queira, devida sua força e vontade, o Eu também faz essa escolha para não separar-se e perder-se do Id, transformando em ato aquilo que o Id tem vontade (FREUD, 1923/2011). O Eu é mais que apenas uma parte do Id que sofre influência e é representante do mundo externo. Como falado anteriormente sobre o estado de melancolia e a culpa, percebemos então uma gradação do Eu e diferenciação no seu interior, O Super-Eu ou Ideal do Eu (FREUD, 1923/2011). Portanto, as tensões criadas a partir das expectativas e ideais da consciência e as realizações do Eu são percebidas como o sentimento de culpa.

Dessa forma, na melancolia, seu objeto perdido é restabelecido pelo Eu a partir de um novo investimento objetal e substituído a partir de uma identificação e, a partir dessa substituição, haverá uma enorme contribuição na formação de seu caráter. No início do desenvolvimento, como já falado no início, os investimentos objetais e a identificação não são diferenciados. A partir da dissolução do complexo de Édipo, a identificação dá lugar ao Super-Eu como forma de compensação aos impulsos abandonados. Uma forma de ver como essa substituição é importante, é pela via de que dessa forma o Eu consegue controlar os impulsos do Id e aprofundar a relação com ele às custas de uma vasta tolerância do mesmo.

Assim, “ Se o Eu assume os traços do objeto, como que se oferece ele próprio ao Id como objeto de amor, procura compensá-lo de sua perda” (FREUD, 1923/2011, p.27). Logo, sendo o herdeiro do complexo de Édipo, o Super-Eu é a expressão dos mais poderosos impulsos e importantes destinos libidinais do Id e, ao estabelece-lo, o Eu apodera e submete-se, simultaneamente, ao Id.

2.2 Apego Mórbido ao Sintoma e Pulsão de Morte

Ao dividir a psique em Id, Eu e Super-Eu, Freud percebe que além de ser um progresso para o conhecimento, é também um meio para uma compreensão mais profunda acerca das dinâmicas da vida psíquica. Assim, o Eu se acha sob influência das percepções externas da mesma forma que o Id é influenciado pelos impulsos. Contudo, é importante frisar que “[...] o Eu está sujeito ao influxo dos instintos [impulsos] assim como o Id, do qual é apenas uma parte especialmente modificada” (FREUD, 1923/2011, p.36). Para continuar, precisamos distinguir em duas espécies de impulsos, no qual um deles são os impulsos sexuais ou também conhecido como Eros que compreende os impulsos de autoconservação e não apenas os impulsos sexuais desinibidos (FREUD, 1923/2011).

“Com base em reflexões teóricas amparadas pela biologia, supusemos que há um instinto de morte, cuja tarefa é reconduzir os organismos vivos ao estado inanimado, enquanto Eros busca o objetivo de, agregando cada vez mais amplamente a substância viva dispersa em partículas, tornar mais complexa a vida, nisso conservando-a, naturalmente.” (FREUD, 1923/2011, p. 37)

Logo, os impulsos irão se comportar de maneira conservadora, no sentido de tentar restabelecer um estado que antes fora perturbado pelo próprio surgimento da vida e, como uma via dupla, esse surgimento é, ao mesmo tempo, a causa da continuação da vida e de uma aspiração pela morte (FREUD, 1923/2011). Freud (1923/2011) demonstra que em ambos os impulsos há um processo fisiológico associado a eles, a assimilação e desassimilação, e em cada fragmento estariam ativos os dois impulsos, mesmo que de forma desigual. Os impulsos seriam então duas faces de uma mesma moeda, cuja existe a possibilidade de uma mescla ou junção de ambos. Por exemplo, o impulso de morte poderia se manifestar como um impulso de destruição voltado para o mundo externo e, concomitantemente, esse impulso está habitualmente a serviço de Eros para fins de descarga (Freud, 1923/2011).

Freud introduz a hipótese da existência de uma energia deslocável e indiferente que opera tanto no Eu quanto no Id e que se origina de uma reserva da libido narcísica, ou seja, de um Eros dessexualizado. Isso se confirma no fato de que os impulsos eróticos aparentam ser

mais deslocáveis do que os impulsos de destruição. Portanto, a partir dessas concepções foi possível dizer que essa libido trabalha junto ao princípio do prazer como forma de evitar represamentos e facilitar as descargas, com uma certa indiferença pelo caminho tomado desde que essa descarga aconteça, semelhante aos processos de investimentos que ocorrem no Id. O Eu, devemos lembrar, lida com os investimentos objetivos do Id, acolhendo para si a libido vindoura deles e ligando-a à mudança que ocorre no Eu pela identificação (FREUD, 1923/2011), cuja a “transformação em libido do Eu vincula-se naturalmente um abandono dos objetivos sexuais, uma dessexualização” (FREUD, 1923/2011, p.43).

Esse importante papel desempenhado pelo Eu em relação ao Eros e à medida que se apodera desses investimentos, o Eu acata aos desejos do Id mesmo que ele de alguma forma reconduza-os para outros objetos, coloca-se a serviço de impulsos pulsionais contrários e ambivalentes. Logo, boa parte do Eu irá se constituir de identificações que tomam lugar de investimentos que outrora foram abandonados pelo Id e as primeiras dessas identificações passam agir de forma especial no Eu, a exemplo do Super-Eu e que, posteriormente, irá permitir que o Eu seja fortalecido e possa resistir às influências dessas identificações (FREUD, 1923/2011). O Super-Eu retêm uma posição especial perante o Eu, tendo em vista que ele foi sua primeira e mais importante identificação e é o herdeiro direto do complexo de Édipo, ele ainda é passível de receber influências posteriores, contudo irá conservar o caráter originário do comportamento paterno, ou seja, a capacidade de confrontar e se impor perante o Eu. Devido a esses fatores, o “Super-eu se acha constantemente próximo ao Id, e pode representá-lo perante o Eu. Está profundamente imerso no Id, e por isso mais distante da consciência do que o Eu.” (FREUD, 1923/2011, p. 46)

Dentro do trabalho analítico, Freud (1923/2011) percebeu que algumas pessoas se comportam de forma diferente e peculiar, em que nos momentos em que há uma certa satisfação pelo tratamento essas pessoas tendem a piorar seu estado. Diferente da concepção primária de que poderia ser uma simples rebeldia perante o tratamento, foi percebido que nessas pessoas há uma prevalência pela necessidade da doença e não pela cura. Se aproximar da cura é como se fosse uma aproximação ao perigo, é como se tratasse de um fator moral como um apego à doença, onde “um sentimento de culpa que encontra satisfação no fato de estar doente e não deseja renunciar ao castigo de sofrer.” (FREUD, 1923/2011, p. 47). É como se esse sentimento de culpa se manifestasse como uma resistência à cura, o sujeito não se sente culpado e por isso há uma maior dificuldade de o convencer do motivo de persistência da doença. O sentimento normal de culpa baseia-se em uma tensão existente entre o Eu e o ideal do Eu e podem ser manifestados nos sentimentos de inferioridade dos neuróticos, mas

nas melancolias e neuroses obsessivas o Ideal do eu de forma muito cruel se enfurece com o Eu.

Em algumas neuroses obsessivas, o sentimento de culpa se faz muito presente, mas não consegue se justificar perante o Eu. Enquanto que na melancolia, o Eu não recrimina esse sentimento, muito pelo contrário, ele se reconhece como culpado e submete-se aos castigos. Ou seja, na Neurose Obsessiva o Eu se recusa a aceitar esse sentimento de culpa e tenta negá-lo, enquanto que na melancolia o Eu se identifica com esse sentimento de culpa e se submete às punições em forma de doença e/ou sintoma, logo “na neurose obsessiva trata-se de impulsos chocantes que permaneceram fora do Eu; na melancolia, o objeto a que toca a ira do Super-eu foi acolhido no Eu por identificação” (FREUD, 1923/2011, p. 48). Outro fato importante é que parte do sentimento de culpa irá depender do Eu para que permaneça inconsciente e parte desse sentimento teria de sempre ser inconsciente, pois a consciência moral que o rege está intimamente ligada ao complexo de Édipo que pertence ao inconsciente, logo, o sentimento de culpa inconsciente pode ser tão forte que ele precisa encontrar motivos e objetos reais para se ligar.

Voltemos para a questão do Super-Eu, como este se manifesta de forma crítica e desenvolve uma dureza ao Eu? Na melancolia, o Super-eu aparece de forma muito forte e se volta implacavelmente contra o Eu, demonstrando um sadismo disponível na pessoa. O componente destrutivo pertencente ao sadismo se instaura no Super-Eu e se volta contra o Eu, potencializando a pulsão de morte e, dessa forma, estimulando o Eu à morte. Já na neurose obsessiva, diferente da melancolia, há uma certa imunidade pelos perigos da autodestruição devido à uma conservação do objeto que garante a segurança do Eu, pois “na neurose obsessiva tornou-se possível, através de uma regressão à organização pré-genital, que os impulsos amorosos se convertam em impulsos agressivos contra o objeto” (FREUD, 1923/2011, p. 50). Assim, os impulsos de destruição ficam livres e tendem a querer a destruição do objeto, o Eu se opõe a essa tendência que permanece no Id. O problema é que o Super-Eu culpa o Eu como se ele fosse o responsável com severidade esses propósitos de destruição, então o Eu, desamparado, tenta se defender dos impulsos provenientes do Id e das punições do Super-Eu, resultando em uma auto-aflição que depois pode ser direcionado ao objeto quando escolhido.

“Os perigosos instintos de morte são tratados de várias maneiras no indivíduo, em parte são tornados inofensivos pela mistura com componentes eróticos, em parte são desviados para fora como agressão, e em larga medida prosseguem desimpedidos o seu trabalho interior.” (FREUD, 1923/2011)

Freud (1923/2011) continua sua explicação acerca de como o Super-Eu torna-se uma espécie de local propício para os impulsos de morte. O Id, do ponto de vista moral e pulsional, é totalmente amoral e, por isso, o Eu se empenha na sua moralidade enquanto que o Super-Eu torna-se hipermoral e cruel. Para exemplificar, quanto mais um indivíduo tenta controlar sua agressividade, mais aumenta a inclinação agressiva do ideal do eu perante o Eu, pois houve um deslocamento que se volta contra o próprio Eu. O Super-Eu nasce de uma identificação primária com a figura paterna que tem caráter de dessexualização e, ao mesmo tempo, ocorre uma espécie de disjunção pulsional, ou seja, o componente erótico não tem mais força de vincular a destrutividade que a ele foi vinculado, assim liberando essa destrutividade pendendo à agressão e à destruição. Será a partir dessa disjunção que o ideal do eu tira seu caráter cruel (FREUD, 1923/2011). Por exemplo, na neurose obsessiva a disjunção ocorre, mas não como obra do Eu e sim como consequência de uma regressão efetuada no Id; esse processo se estende do Id para o Super-Eu que então aumenta seu rigor como Eu. De todo modo, o que acontece é que “o Eu, tendo controlado a libido por meio da identificação, receberia em troca a punição do Super-eu, através da agressividade misturada à libido.” (FREUD, 1923/2011, p. 52).

O Eu se enriquece com aquilo que vêm de fora, mas o Id também é um mundo exterior que se empenha em subjugar-lo. Como uma entidade fronteira, o Eu quer ser o mediador desses dois mundos, tentando tornar o Id obediente ao princípio de realidade e, concomitante, tenta levar em consideração os desejos do Id, porém o Eu é submisso ao Id e clama por seu amor, procurando sempre que possível permanecer ao lado do Id e de bom acordo. Assim,

“[...] simula a obediência do Id às advertências da realidade, mesmo quando o Id é obstinado e inflexível; disfarça os conflitos do Id com a realidade e, quando possível, também aqueles com o Super-eu. Em sua posição de permeio entre o Id e a realidade, é frequente ele sucumbir à tentação de tornar-se adulator, oportunista e mendaz” (FREUD, 1923/2011, p. 54).

Portanto, o Eu perante às duas espécies de pulsão não se mantém imparcial; a partir do trabalho de identificação e sublimação ele presta serviço aos impulsos de morte se arriscando em torna-se objeto destes impulsos e, para evitar que isso aconteça, ele se torna representante de Eros, se enchendo de libido, o que o coloca em uma posição de querer viver e ser amado. O Eu, ameaçado pelo perigo em todas as direções, desenvolve um reflexo de fuga que consiste em retirar seu próprio investimento dos processos ameaçadores, externando como angústia e sintoma. O Eu temendo sua própria destruição e dominação, ele dispensa o

seu próprio investimento libidinal narcísico, abandonando a si mesmo. O medo da morte irá aparecer em duas formas, como reação a um perigo externo e como processo interno. Tendo a melancolia como exemplo, a angústia da morte ocorre quando o Eu abandona a si mesmo por sentir ser odiado e perseguido pelo Super-Eu, este que surge como representante do Id. O mesmo acontece diante de um perigo externo e real, o Eu não acredita que pode superar com suas próprias forças, se vê desamparado e deixa-se morrer. Não é incomum e difícil de pensar que o Eu possa encontrar mecanismos, como o apego aos sintomas e as identificações com estes, para continuar nas graças do Id e Super-Eu e se proteger da angústia do desamparo frente às suas forças protetoras, uma vez que “dada a enorme importância do sentimento de culpa nas neuroses, também não se pode excluir que a angústia neurótica ordinária seja reforçada, em casos severos, pelo desenvolvimento da angústia entre Eu e Super-eu” (FREUD, 1923/2011, p. 56).

CAPÍTULO 3: A FORMAÇÃO DAS MASSAS, IDENTIFICAÇÃO E O SINTOMA NAS REDES SOCIAIS

3.1 Psicologia das massas e as redes sociais

Em “Psicologia das massas e análise do Eu”, Freud (1921/2011) inicia seu trabalho diferenciando entre a vida psíquica do sujeito no individual e entre as massas, porém, ao mesmo tempo, demonstra como a psicologia individual é desde o início uma psicologia do social e das massas, uma vez que “Na vida psíquica do ser individual, o Outro é via de regra considerado enquanto modelo, objeto, auxiliador e adversário” (Freud, 1921/2011, p.10). Logo, todas as relações que o indivíduo acumula com o tempo e é tomado como seu objeto de amor, como pais e professores, podem ser observados pela via ótica de fenômenos sociais, moldando o indivíduo e se opondo a processos denominados narcísicos que buscam a satisfação renunciando às influências do outro. Freud (1921/2011) usa o trabalho Le Bon para exemplificar acerca da alma coletiva e como os indivíduos se formam em massas, sendo uma das características mais marcantes o fato de um indivíduo, em determinada condição e em torno do coletivo, age, pensa e sente de modo totalmente contrário do esperado. Assim, Freud complementa:

“Na massa, acredita Le Bon, as aquisições próprias dos indivíduos se desvanecem, e com isso desaparece sua particularidade. O inconsciente próprio da raça ressalta, o heterogêneo submerge no homogêneo. Diríamos que a superestrutura psíquica, que se desenvolveu de modo tão diverso nos indivíduos, é desmontada, debilitada, e o fundamento inconsciente comum a todos é posto a nu (torna-se operante).” (FREUD, 1921/2011, p. 14)

Os indivíduos que se veem em torno de uma massa, além de adquirem características próprias do grupo, passam a possuir novas identidades, com novas percepções e características que Le bon atribui a três fatores. Para fins desse trabalho, citarei dois fatores: O primeiro diz respeito à sensação de invulnerabilidade, no qual o sujeito se vê em um contexto permissivo para ceder a seus impulsos, tendo em vista que ele agora faz parte de um coletivo e a responsabilização se encontra em segundo plano. Como forma de exemplificar, é possível citar os perfis *fakes* existentes nas redes sociais, onde cada vez mais comentários hostis e degradantes são feitos sem o medo de uma possível punição. Nesse contexto, essas são manifestações desse inconsciente, que se vê livre da consciência e da culpa, uma vez que “[...] o cerne da chamada consciência moral consiste no medo social” (FREUD, 1921, p. 15). O terceiro fator diz respeito ao poder de sugestibilidade da massa, que introduz

características especiais aos indivíduos contrários aos que eles possuem isolados. Sendo impulsiva e volátil, a massa é guiada e representada pelo inconsciente, os impulsos ali livres são tão fortes e impositivos que sequer o interesse de autopreservação se faz valer, não tolera demora para a realização de seus desejos e a noção do impossível desaparece (FREUD, 1921/2011).

Além dessas características, a moralidade da massa não é medida logicamente, seus interesses estão voltados quase exclusivamente à realização de seus impulsos e desejos, ou seja, “Quem quiser influir sobre ela, não necessita medir logicamente os argumentos; deve pintar com as imagens mais fortes, exagerar e sempre repetir a mesma coisa” (FREUD, 1921/2011, p. 19). São os impulsos inconscientes que já existiam no indivíduo e que vê uma oportunidade para buscar sua liberdade. Como já comentado anteriormente, as inibições individuais são esquecidas e as pulsões destrutivas são despertadas. Trazendo essa discussão para o contemporâneo, com o advento das redes sociais e a facilidade de estar conectado diariamente, é cada vez mais comum compartilhar experiências, sentimentos, postar fotos e vídeos nos meios sociais, pois:

“Dessa maneira, as redes sociais tornaram-se um “divã público”, em que todos têm o poder de postar, comentar, curtir, compartilhar e, recentemente, reagir a tudo o que é exposto. Em outras palavras, o que o sujeito publica adquire sentimentos, tanto dele, quanto daqueles que podem identificar-se com a postagem.” (QUEIROGA; BARONA; COSTA, 2016, p. 2)

Cada publicação é uma forma de medir sua popularidade e ter sua vida validada por aqueles que compartilham e manifestam interesses em comum. O sujeito fará de tudo para pertencer a essa massa, uma vez que “A rede social é múltipla, e, por assim dizer, quase tudo (se não tudo) pode ser postado, permitindo que o sujeito depare com informações diversas que provocam reações diversas, podendo alimentar seu desejo de ser visto.” (QUEIROGA; BARONA; COSTA, 2016, p. 6). Para continuar, torna-se essencial recuperar a discussão sobre o processo de identificação. A primeira e mais primordial identificação que fazemos é aquela que toma os pais como objeto e daí temos a formação de um Super-Eu, nas circunstâncias da formação de um sintoma a escolha de objeto faz com que a partir da regressão o objeto se torne uma identificação e o Eu adota características desse objeto, há também a identificação que é tomada a partir de algo em comum e compartilhado entre o objeto escolhido, sendo “[...] Quanto mais significativo esse algo em comum, mais bem-sucedida deverá ser essa identificação parcial, correspondendo assim ao início de uma nova ligação” (FREUD, 1921/2011, p. 49). Dessa forma, todas as publicações e os

compartilhamentos realizados por um indivíduo possibilita o encontro com outros que possuem interesses em comum, tendo aí o início da formação de grupos.

A partir desse processo de identificação, o sujeito pode se enriquecer parcialmente com as características existentes no objeto escolhido, permitindo o surgimento de novos laços libidinais que irão unir aqueles pertencentes ao mesmo grupo. O amor, para Freud (1921/2011), é um investimento objetal que os impulsos sexuais realizam para se ter uma satisfação sexual direta e que se extingue no momento que é alcançado, mas quando esse amor é combinado com os impulsos sexuais que foram impedidos em alcançar seus objetivos, será possível sempre reviver essa necessidade e possibilitará que o objeto continue a ser amado. Aqui há outro importante componente, a idealização do objeto amado que faz com que o sujeito busque a perfeição que gostaria de adquirir em seu próprio ego, assim procurando satisfazer seu próprio desejo narcísico (QUEIROGA; BARONA; COSTA, 2016). Portanto,

“Por meio desses dois mecanismos, o amor e a supervalorização sexual, o sujeito valoriza a sua interpretação sobre o objeto, limitando seu próprio ego de tal forma, que, em casos extremos, a devoção ao objeto, assim aumentada, faz com que este seja posto no lugar do ideal do ego.” (QUEIROGA; BARONE; COSTA, 2016, p. 9)

A massa então formada é a junção dos indivíduos que colocaram um objeto no lugar de seu Ideal do Eu e, conseqüentemente, identificaram-se uns com os outros, sendo esse objeto tanto uma ideia quanto uma pessoa ou líder. Outra característica importante para a formação das massas e como está intrinsecamente envolvida com as redes sociais é o fator veracidade. As redes sociais intensificam as emoções e opiniões dos indivíduos, sem se preocupar com as conseqüências. O importante é se fazer ser visto e aceito entre seus iguais, as inibições se tornam livres e voláteis. Além disso, o que uniria esses grupos não seriam apenas os interesses em comum, eles estão ligados por laços libidinais, a sugestibilidade se faria valer a partir do momento que o desejo de se manter em harmonia em grupo faz com que o indivíduo prefira abdicar de seus desejos individuais.

“Assim, a formação dos grupos nas redes sociais é um dos possíveis modos de lidar com o desamparo que foi despertado pela liberdade atual das múltiplas referências. Diante do desamparo primordial do humano, há um cuidado materno circunscrito em uma lei insensata que recorre à interdição para que se produza uma lei, uma ordem. Há, portanto, um paradoxo: ao mesmo tempo que o sujeito deseja a liberdade, ele não consegue lidar com ela e busca referências para não se sentir perdido.” (QUEIROGA; BARONE; COSTA, 2016, p. 13)

Portanto, podemos dizer que a sensação de pertencimento para com o grupo amplia o narcisismo individual, levando ao sujeito continuar com artimanhas que irão suprir seus

desejos inconscientes de prazer como os grupais. O ambiente virtual e as redes sociais por si só defendem um local de liberdade de expressão exacerbada, então as massas que se formam nesses locais se encontra em um estado extremo de inibição, impossibilitando que o ideal do eu cumpra sua função de punir, repreender e barrar. Logo, as redes sociais também contribuem, diante da facilidade que é de criar laços e encontrar novas pessoas e grupos, para amparar um medo primordial inerente a todo indivíduo. Uma vez que esse medo primordial remete ao desamparo que uma criança sente ao se deparar diante das exigências do mundo e de não ser mais o objeto de desejo da mãe, sendo intensificado e atualizado nos sujeitos devido às facilidades e, conseqüentemente, fragilidades dos laços criados nesses meios.

3.2 Quando o sintoma se torna via para o laço social

Nas redes sociais há uma ausência de espera, tudo acontece no momento em que se deseja. A busca desenfreada pela satisfação e pertencimento facilita o surgimento de comunidades que se estabelecem por meio de identificações entre os sujeitos. Mesmo que essas comunidades sejam habitados por múltiplos sujeitos e diferentes identidades, as fotos de perfis, os nicknames e até as tags que os usuários usam servem para se diferenciarem e acharem seus pares com base na afinidade (MEDEIROS; SANTOS, 2022). Concomitantemente, há um desejo de se diferenciar da maioria e, paradoxalmente, de se agrupar entre os semelhantes que compartilham essa mesma “diferença”, é como se os grupos fosse um campo aberto para que os fenômenos narcísicos sejam livres em busca de ganhos narcísicos. No discurso contemporâneo existe uma defesa da busca desenfreada pela satisfação de seus próprios desejos e as redes sociais são um meio facilitador para esse alcance, não há espaço para dúvidas ou interdições (LAGUARDIA, 2011). A angústia, o medo, a culpa, tudo vira munição para ser compartilhado e visualizado por aqueles que se veem no mesmo dilema, logo se há identificação entre outros não há motivo ou necessidade de indagação sobre a causa ou procura de sair de seu próprio sintoma.

As identidades são formadas e construídas com base em um complexo processo, onde o sujeito se prende às relações com o outro, possibilitando que se reconheça ao longo do tempo, ou seja, para o Eu e sua identidade se formar é necessário a existência e contato com outros. Nós somos seres sociais, precisamos do outro para nossa formação como sujeito. Nas redes sociais, o encontro com o outro acontece, mas sob um novo paradigma, o anonimato possibilita que os usuários sintam-se confortáveis em vivenciar fantasias que no contexto do real não seriam possíveis (MORAIS, 2016 apud MEDEIROS; SANTOS, 2022). A existência

de um ambiente no qual as fantasias estão livres para alcançar o objeto de desejo, como a sensação de pertencimento, de estar ancorado pelo outro e não mais sozinho, impossibilitando a angústia e satisfazer-se por tais anseios a partir de um mundo onde o sucesso é contabilizado a partir das curtidas, da quantidade de amigos possui na rede social. Acaba que o pertencimento se torna algo maior que a individualidade do sujeito. Portanto,

“O surgimento da tecnologia proporcionou que os indivíduos participem de diferentes comunidades étnicas, religiosas e sociais dentro do mundo virtual, possibilitando que o indivíduo faça parte da comunidade em que mais se identifica, onde o sujeito consiga se expressar e sentir acolhido de alguma forma. A internet se tornou extremamente atraente por possibilitar ao sujeito a invenção de identidades e a vivência dessas diferentes identidades dentro de diversos ambientes virtuais (MENDES, 2011 apud MEDEIROS; SANTOS, 2022, p. 6).”

Concomitantemente, junto ao processo de popularização das redes sociais e maior acesso à internet, houve uma facilitação do processo de diagnósticos e autodiagnósticos. A psiquiatria possui um longo processo histórico no estudo de investigação da loucura, possíveis causas, efeitos e tratamentos. Não pretendo me aprofundar sobre sua história, pois acredito que há muito a ser falado e trabalhado, contudo há um ponto essencial para o atual trabalho. Compreendemos que a loucura e a normalidade irá variar conforme o contexto histórico e cultural, assim como dependerá das percepções individuais e filosóficas, como forma de determinar e categorizar as causas desse sofrimento e os desvios da normalidade, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) cria o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) para atuar como um dispositivo oficial e global de diagnóstico psiquiátrico. Em contrapartida, Freud ([1930] 2010 apud SALGADO; REZENDE; REIS, 2021) desenvolve que o sofrimento é algo intrínseco à vida contemporânea, sendo impossível extingui-lo. Frances (2016 apud SALGADO; REZENDE; REIS, 2021) fala sobre a necessidade que o ser humano tem de nomear tudo aquilo à sua volta, onde o sofrimento e as causas de angústias não fogem dessa regra, porém importante salientar que nem todo o sofrimento é patológico e o DSM abre à possibilidade de ser usado de forma inadequada, principalmente no senso comum. Assim, com a globalização e o fácil acesso que a internet há uma significativa abertura para se criar movimentos de identificações em que o diagnóstico e as patologias são o objeto principal na formação de identidade.

Para dar uma profundidade e embasamento para o presente trabalho, usarei alguns exemplos de comunidades criadas por usuários no Twitter, onde os meios de se diferenciarem do restante dos usuários é determinado a partir do uso de hashtags nas postagens, nos perfis e

nos *nicknames*. Na pesquisa e procura realizada, não foi muito difícil de se encontrar exemplos, precisando apenas ir na barra de pesquisa do próprio aplicativo ou site do Twitter e digitando essas *hashtags*. Essas comunidades giram em torno de uma identificação em relação a um objeto em comum, tendo em sua maioria como objeto sintomas e/ou autodiagnósticos de transtornos psiquiátricos, cuja intenção é trocar experiências, formas de desenvolver ainda mais seus sintomas e demonstrar apoio mútuo entre os integrantes, algumas dessas comunidades, que são amplamente frequentadas por sua maioria jovens e adolescentes, são conhecidos como #shtwt e #edewt. Os usuários podem se identificar com mais de uma comunidade, contudo eles precisam possuir características em comum e são conhecidos por se defenderem amplamente e, em alguns casos, desencadear discurso de ódio contra aqueles que não seguem o padrão imposto por seu grupo.



Figura 1. Print retirado do aplicativo do Twitter apresentando exemplo de bio de um usuário pertencente a duas comunidades.



Figura 2. Print retirado do aplicativo do Twitter apresentando exemplo de ajuda entre usuários da #edwt.

Esses dois subgrupos de comunidades em sua maioria se mesclam, com o #shtwt girando em todos de pessoas que compartilham algum transtorno relacionado a mutilação, muitas das imagens compartilhadas possuem teor gráfico em relação às automutilações que o

usuário realizou, enquanto que a #edtwt tem relação com os usuários que possuem algum transtorno alimentar cujas postagens giram em torno de compartilhar o desenvolvimento da perda de peso e exaltação da magreza. Um fator muito presente nessas comunidades é o apoio mútuo e social entre os usuários em relação ao seu sofrimento, em grande parte as postagens possuem um fator de autodiagnósticos, mas sem a procura de profissionais ou tratamento. Dessa forma, “Essa conexão que acontece entre os membros é descrita por Freud ([1920] 2011) como uma identificação pelo sintoma, que surge devido à percepção de características em comum, as quais se baseiam nos sintomas e no sofrimento, e cuja intensidade torna essa ligação próspera” (SALGADO; REZENDE; REIS, 2021, p. 12). É válido ressaltar que muito do que essas comunidades defendem, acabam por remeter a um ganho secundário quanto ao sintoma dos sujeitos que Freud (1926/1996) postula no texto “Inibições, sintomas e ansiedade”, gerando assim benefícios e fortalecendo o desejo por sua manutenção. Usando o exemplo do *Twitter*, há uma exaltação em relação ao transtorno alimentar e/ou às mutilações nessas comunidades longe do real, onde há uma banalização do sofrimento e deslegitimação dos portadores de transtornos, que encontram no mundo virtual um acolhimento e sensação de pertencimento entre seus pares.

Por fim, diante desses levantamentos apresentados, é possível identificar uma tendência à romantização do sintoma e à formação de vínculos sociais baseados nessas identificações que, em muitos aspectos, negligenciam a história singular de cada indivíduo fora das redes sociais. Apesar dessas dinâmicas promover um senso de pertencimento, facilitando a criação de redes de apoio, também revelam uma simplificação. A busca por pertencimento e identificação em grupos nas redes sociais pode mascarar a necessidade de um olhar mais profundo e crítico sobre as experiências individuais, reduzindo-as a estereótipos e generalizações. Ademais, a ampliação desses fenômenos exige uma reflexão mais cuidadosa e responsável por parte dos meios acadêmicos e clínicos, uma vez que há uma urgência que se priorize uma escuta qualificada e contextualizada dos sujeitos que se identificam com esses grupos. A complexidade do tema não pode ser subestimada e a abordagem superficial, incentivada pelas dinâmicas das redes sociais, pode perpetuar visões reducionistas e pouco críticas sobre essas questões que demandam maior profundidade teórica. Portanto, é essencial que haja um engajamento com esses sujeitos e realidade, tanto no campo da pesquisa acadêmica quanto no âmbito clínico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Freud (1917/2014), o sintoma é algo incompatível ao sujeito e que gera angústia e sofrimento, uma vez que o sintoma se difere completamente dos meios de satisfações, abandonando seu vínculo com a realidade e obedecendo ao princípio do prazer. Sua presença, durante muito tempo, foi alvo de diversos estudos e um mistério para a medicina, sendo considerados aqueles que detinham algum sintoma, sejam os neuróticos ou psicóticos, considerados párias e loucos. A partir dos estudos com as histéricas, junto de Breuer, Freud começa a desvendar seus mistérios e suas formações. Não apenas isso, percebeu-se instâncias no psiquismo que vão além da consciência e que juntos desempenham um papel crucial na vida do sujeito. Assim compreendendo que “a psicanálise não pode pôr a essência do psíquico na consciência, mas é obrigada a ver a consciência como uma qualidade do psíquico, que pode juntar-se a outras qualidades ou estar ausente” (FREUD, 1923/2011, p. 11).

Além disso, como pudemos perceber, aos poucos os sintomas foram incorporados e ocupando um espaço na cultura contemporânea por meio das mídias, das redes sociais e nas formações de grupos, tendo em vista que o mal-estar, a angústia e os próprios sintomas sempre foram uma parte essencial da vida humana. Na eterna tentativa de nomeação e validação, não é uma surpresa os sujeitos recorrerem aos seus sintomas e diagnósticos por um viés de confirmação para suas próprias crenças. Pois,

“Atualmente, o sofrimento na sociedade é válido apenas se vier acompanhado de um CID ou de um rótulo de transtorno mental, portanto, é de se imaginar de que o sujeito se apropriaria de um autodiagnóstico quando essa lhe parece ser a única maneira de ter sua angústia reconhecida, angústia essa que é comum a todos os sujeitos, mas cuja presença em si a sociedade parece ignorar.” (SALGADO; REZENDE; REIS, 2021, p. 16)

Desta forma, esse trabalho de conclusão de curso tão extenso, sempre teve um objetivo modesto, na tentativa de iniciar um mapeamento e levantamento sobre o tema do sintoma para, posteriormente, tentar demonstrar como ele se atualiza no social. Ressalto que não foi fácil fazer uma pesquisa sobre esse assunto trazendo o debate para a contemporaneidade, apesar de existir uma discussão em relação do sujeito com as mídias sociais e, mais difícil ainda, foi encontrar artigos, pesquisas e entrevistas que relacionavam as redes sociais com a psicanálise. Ao reconhecer que esse é um assunto complexo, atual e relevante, percebe-se uma carência de pesquisas e trabalhos científicos que tenham o intuito de explorar o tema e que tragam informações que contribuam para cada vez mais aprimorar os debates.

Acredito, portanto, que há ainda muito a ser explorado e compreendido, considerando o crescente número de usuários de todas as idades nas redes sociais. Cada vez mais, as pessoas se deparam com realizações e conquistas no ambiente online, que podem proporcionar uma satisfação temporária e atuar como uma forma de defesa contra suas angústias e sentimentos de desamparo. Para compreender e lidar com esses novos fenômenos que impactam a clínica contemporânea, uma vez que “Essas conquistas e realizações do mundo online são grandes pontos que geram a permanência do indivíduo nesse meio, gerando sua identificação com o que ocorre ali e criando sua identidade baseada naquilo que experiencia e vive virtualmente [...]” (MEDEIROS; SANTOS, 2022, p. 8), vejo como essencial a continuidade desse estudo, bem como o aprofundamento de novas pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- FREUD, S. (1932). Conferência XXXI: a dissecação da personalidade psíquica. In: Obras completas – O mal-estar na civilização, Novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 18.
- FREUD, S. (1894). As Neuropsicoses de Defesa. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 3. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- FREUD, S. (1911). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico. In: Obras completas – Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia : (“O caso Schreber”) : artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 10.
- FREUD, S. (1921). Psicologia das massas e análise do Eu. In: S. Freud. Obras completas - Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. v. 15.
- FREUD, S. (1926). Inibições, sintomas e ansiedade. In: FREUD, S. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XX.
- FREUD, S. (1896). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira da Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. 3.
- FREUD, S. (1917) Os caminhos da formação de sintoma. In: Obras completas - Conferências Introdutórias à Psicanálise (1916-1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. v. 13.
- FREUD, S. (1923). O Eu e o ID. In: Obras completas: O Eu e o Id “autobiografia” e outros textos (1923/1925). Trad. Paulo Cezar Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. v. 16.
- GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. O Inconsciente. In: GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. Freud e o inconsciente. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1985.
- LAGUARDIA, N. A identificação na contemporaneidade: os adolescentes e as redes sociais. Revista aSEPHallus, Rio de Janeiro, vol. VI, n. 12, mai. a out. 2011. Disponível em www.isepol.com/asephallus
- MEDEIROS, João Pedro Melo; SANTOS, Analice Aparecida dos. A psicanálise e a identificação do sujeito no meio virtual. Revista Científica Online, ISSN 1980-6957, v. 14, ed. 6, 2022. Disponível em: <https://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/1/APSICANALISEEAIDENTIFICACÃO DOSUJEITONOMEIOVIRTUAL.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2025.
- OLIVEIRA, Flávia Lana Garcia. O sintoma em Freud. Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana: Núcleo SePhora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo, [s. l.], 27 mar. 2009. Disponível em: http://www.isepol.com/asephallus/numero_07/resenhas_01.html#:~:text=Fl%C3%A1via%20Lana%20Garcia%20de%20Oliveira&text=Freud%20e%20Breuer%20apresentam%20um,ser%20eficaz%20para%20sua%20elimina%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 9 out. 2023.

QUEIROGA, Cíntia Silva; BARONE, Leda Maria Codeço; COSTA, Beethoven Hortencio Rodrigues da. Uma breve reflexão sobre a formação das massas nas redes sociais e a busca por um novo ideal do eu. *J. psicanal.*, São Paulo, v. 49, n. 91, p. 111-126, dez. 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352016000200011&lng=pt&nrm=iso. acessos em 16 jan. 2025.

SALGADO, Eline R; REZENDE, Mylena A; REIS, Fernando F. S. O autodiagnóstico dos transtornos psiquiátricos nas redes sociais. 2021.