

EDITORA



UnB

INTERFACES EM PSICANÁLISE

Subjetivações e Cultura

Daniela Scheinkman
Márcia Cristina Maesso
Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato
Ana Giulia de Araújo Conte
Aline Vidal Varela
Muriel Romeiro da Costa e Silva
Alessandra Carvalho Vieira da Silva
Jéssica Nayara Cruz Pedrosa
Igo Gabriel dos Santos Ribeiro
Fabrício Gonçalves Ferreira

(organizadores)



Pesquisa,
Inovação
& Ousadia



Universidade de Brasília

Reitora : Márcia Abrahão Moura
Vice-Reitor : Enrique Huelva

EDITORA



UnB

Diretora : Germana Henriques Pereira
Conselho editorial : Germana Henriques Pereira (Presidente)
: Ana Flávia Magalhães Pinto
: Andrey Rosenthal Schlee
: César Lignelli
: Fernando César Lima Leite
: Gabriela Neves Delgado
: Guilherme Sales Soares de Azevedo Melo
: Liliane de Almeida Maia
: Mônica Celeida Rabelo Nogueira
: Roberto Brandão Cavalcanti
: Sely Maria de Souza Costa

EDITORA



UnB

INTERFACES EM PSICANÁLISE

Subjetivações e Cultura

Daniela Scheinkman

Márcia Cristina Maesso

Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato

Ana Giulia de Araújo Conte

Aline Vidal Varela

Muriel Romeiro da Costa e Silva

Alessandra Carvalho Vieira da Silva

Jéssica Nayara Cruz Pedrosa

Igo Gabriel dos Santos Ribeiro

Fabício Gonçalves Ferreira

(organizadores)



Pesquisa,
Inovação
& Ousadia

Equipe do projeto de extensão – Oficina de edição de obras digitais

Coordenação geral : Thiago Affonso Silva de Almeida
Consultor de produção editorial : Percio Savio Romualdo Da Silva
Coordenação de revisão : Denise Pimenta de Oliveira
Coordenação de design : Cláudia Barbosa Dias
Revisão : Lara Andressa da Silva Carvalho
Diagramação : Lislaynne de Oliveira Gonçalves

© 2023 Editora Universidade de Brasília

Direitos exclusivos para esta edição:
Editora Universidade de Brasília
Centro de Vivência, Bloco A - 2ª etapa, 1º andar
Campus Darcy Ribeiro, Asa Norte, Brasília/DF
CEP: 70910-900
Site: www.editora.unb.br
E-mail: contatoeditora@unb.br

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação poderá ser armazenada ou reproduzida por qualquer meio sem a autorização por escrito da Editora.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade de Brasília – BCE/UnB)

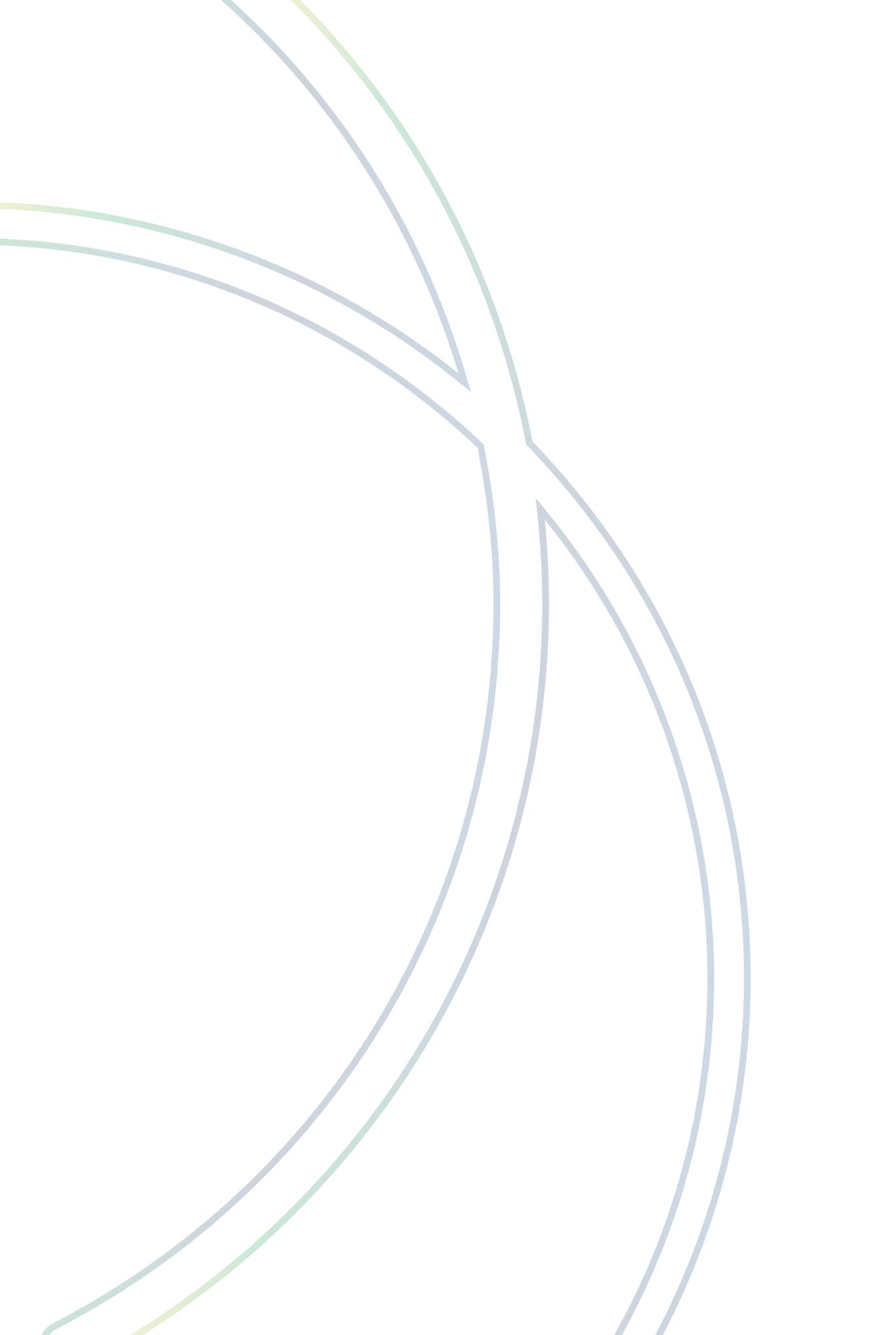
I61 Interfaces em psicanálise [recurso eletrônico] :
subjetivações e cultura / (organizadores)
Daniela Scheinkman ... [et al.]. – Brasília :
Editora Universidade de Brasília, 2024.
218 p. – (Pesquisa, inovação & ousadia).

Formato PDF.
ISBN 978-65-5846-067-1.

1. Psicanálise. 2. Cultura. I. Scheinkman,
Daniela (org.). II. Série.

CDU 159.964.2

Agradecemos à FAP-DF e ao CNPq pela parceria e incentivo à cultura e aos projetos acadêmicos.



Sumário

Apresentação 11

Prefácio 13

Miriam Debieux Rosa

Parte I

Psicanálise e parentalidade

Psicanálise e maternidade 21

Aline Vidal Varela, Ana Isabel Pereira, Cintia da Silva Lobato Borges, Daniela Scheinkman e Ingrid Mello Pereira Soti

Parentalidade contemporânea 33

Vanessa Correa Bacelo Scheunemann

Parte II

Psicanálise e relações raciais

Cabelo crespo e pele escura 47

Melissa Souza Silva, Lara Gabriella Alves dos Santos, Vítor Luiz Neto, Elzilaine Domingues Mendes e Márcia Cristina Maesso

Violência, trauma e memória 57

Joyce Avelar, Igo Gabriel dos Santos Ribeiro e Fabrício Gonçalves Ferreira

O racismo estrutural na transmissão psíquica 69

Alessandra Carvalho Vieira da Silva e Eduardo Portela

Parte III

Psicanálise, arte, literatura e cultura

Maternidade: única saída para a feminilidade? 83

Jéssica Nayara Cruz Pedrosa e Isadora Fane Carvalho e Silva Lustosa

Considerações sobre a criação 93

Antonio Trevisan, Ana Giulia de Araújo Conte, Roberto Medina, Márcia Cristina Maesso e Valéria Brisolara

A escrita de si freudiana 101

Valéria Machado Rilho, Laene Pedro Gama e Daniela Scheinkman

Um outro com quem contar 111

Guilherme Henderson

Parte IV

Psicanálise e trabalho feminino

Trabalho doméstico 123

Alexandre Rezende, Carla Antloga, Fabrício Gonçalves Ferreira e Hugo Martins

Parte V

Psicanálise extramuros/ políticas públicas

Cuidapsi e o tratamento das narrativas pandêmicas 137

Alvinan Magno Catão, Eliana Rigotto Lazzarini, Muriel Romeiro da Costa e Silva e Nelson de Abreu Jr (*in memoriam*)

O psicanalista nos contextos públicos 149

Samuel Ted Almeida de Pereira, Amanda Soares Dias e Márcia Cristina Maesso

Até o osso 159

Fernanda Guerra Roman Náufel do Amaral e Juliano Moreira Lagoas

Parentalidade e saúde pública 173

Ingrid Fernandes dos Santos e Katia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil

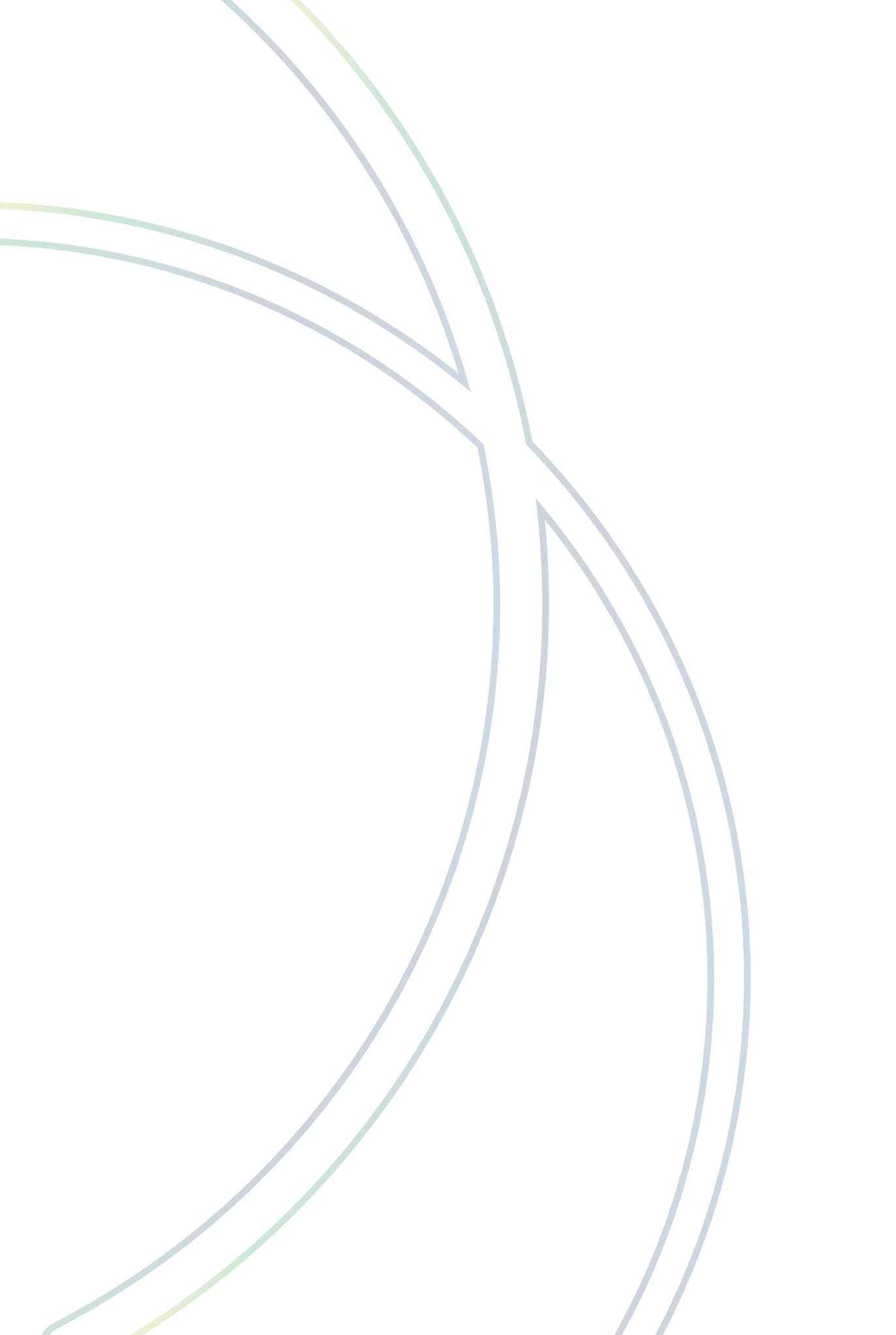
A clínica psicanalítica com o sujeito em condição de rua durante a pandemia 187

Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato, Daniela Scheinkman, Eduardo Portela, Eduardo Ribeiro Vasconcelos e Patrícia da Cunha Pacheco

Freud e os primeiros trabalhos para uma nova psicopatologia 199

Renato Palma, Marco Antonio Coutinho Jorge e Jean-Michel Vivès

Sobre os autores e organizadores 211



Apresentação



A Psicanálise, criada por Sigmund Freud, surge como uma nova modalidade de discurso que Jacques Lacan vai conceber, em sua retomada freudiana, como laço social, que corresponde, então, a uma práxis original, na medida em que inaugura uma subversão no modo de saber, no modo de intervir na clínica e nas relações estabelecidas tradicionalmente no discurso da ciência e no campo social. Assim, o propósito deste livro é investigar as demandas contemporâneas que exigem da psicologia e da Psicanálise novos dispositivos metodológicos que não aqueles da clínica tradicional, de modo a avançar nas pesquisas e construir algumas possibilidades de interlocução pautadas na interdisciplinaridade de saberes acompanhando as mudanças sócio-histórico-culturais.

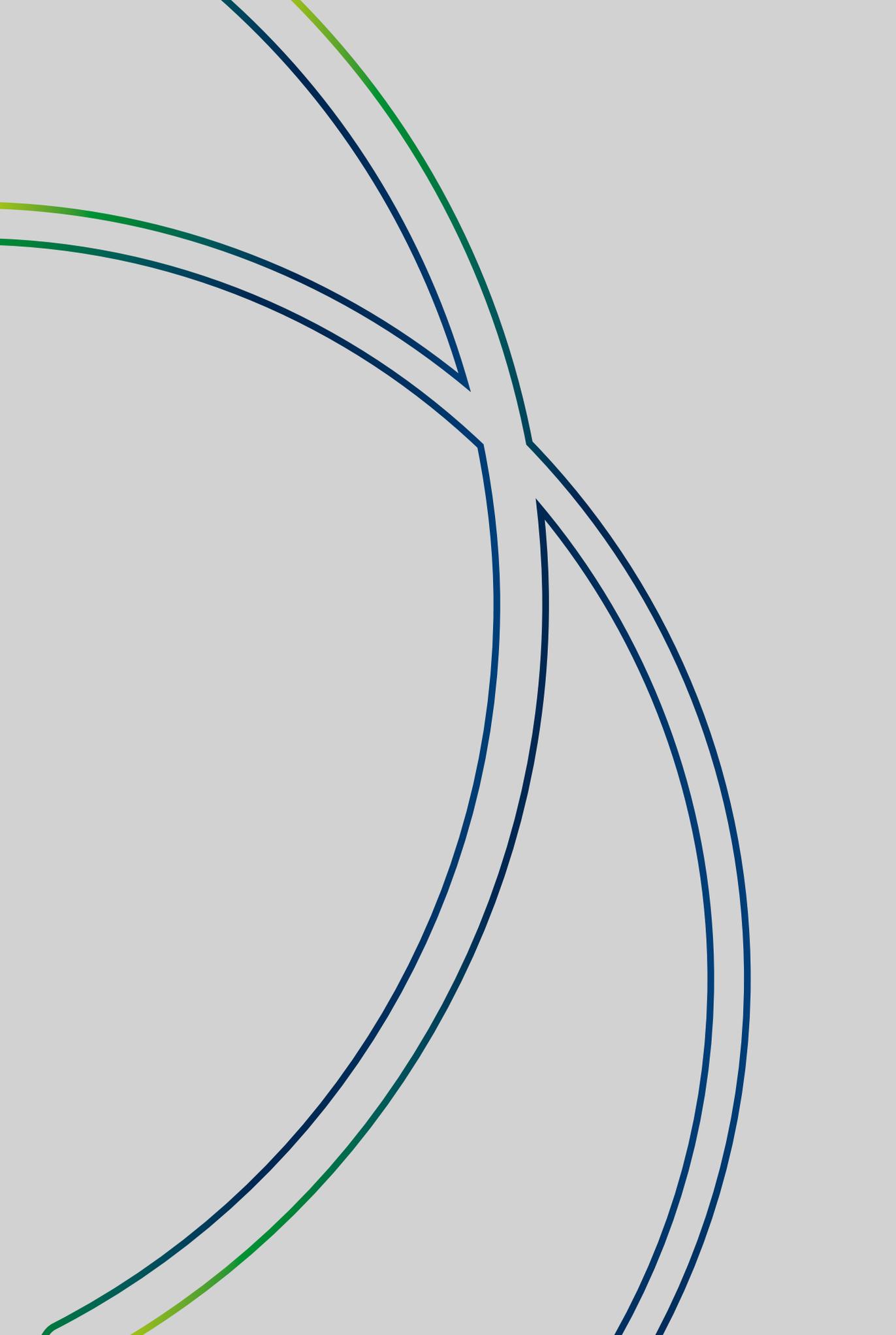
O livro origina-se do Laboratório de Psicanálise e Subjetivação (Lapsus), inserido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) da Universidade de Brasília (UnB). Diante das inquietações teórico-clínicas, surge nosso desejo de aprofundar, numa dimensão sociopolítica, na leitura psicanalítica contemporânea do sofrimento psíquico. O discurso analítico toma a linguagem como possibilidade de construção de novas narrativas e tem como compromisso ético-político transmitir e promover debates sobre o mal-estar na atualidade.

A escolha do tema é a busca pela inovação e pela interface da Psicanálise com outros campos de saber para construir uma abordagem conjunta de intervenção sobre o sofrimento psíquico na contemporaneidade. Pretendemos contribuir, assim, para a atualização, a disseminação e a divulgação de pesquisas da Psicanálise no campo científico, consolidando a formação de parcerias internas e externas à Universidade de Brasília. Para isso, trabalharemos com alguns subtemas divididos nos seguintes eixos:

1. no eixo “Psicanálise e parentalidade”, abordamos a elaboração psíquica da assunção à função parental, bordejando estratégias dadas pelas mulheres, uma a uma, frente à maternidade, além de costurar a concepção da parentalidade à clínica psicanalítica;
2. no eixo “Psicanálise e relações raciais”, propomos pesquisas sobre o sofrimento sociopolítico e suas consequências para a subjetividade dos sujeitos negros;
3. no eixo temático “Psicanálise, arte, literatura e cultura”, trabalhamos a interface entre Psicanálise e arte, pensando a arte estruturada como uma linguagem do inconsciente, este, por sua vez, também estruturado como uma linguagem;
4. no eixo “Psicanálise e trabalho feminino”, buscamos promover reflexões referentes à associação da subjetividade com as relações de gênero e trabalho, além de construir paradigmas que repensem as relações de trabalho e feminilidade;

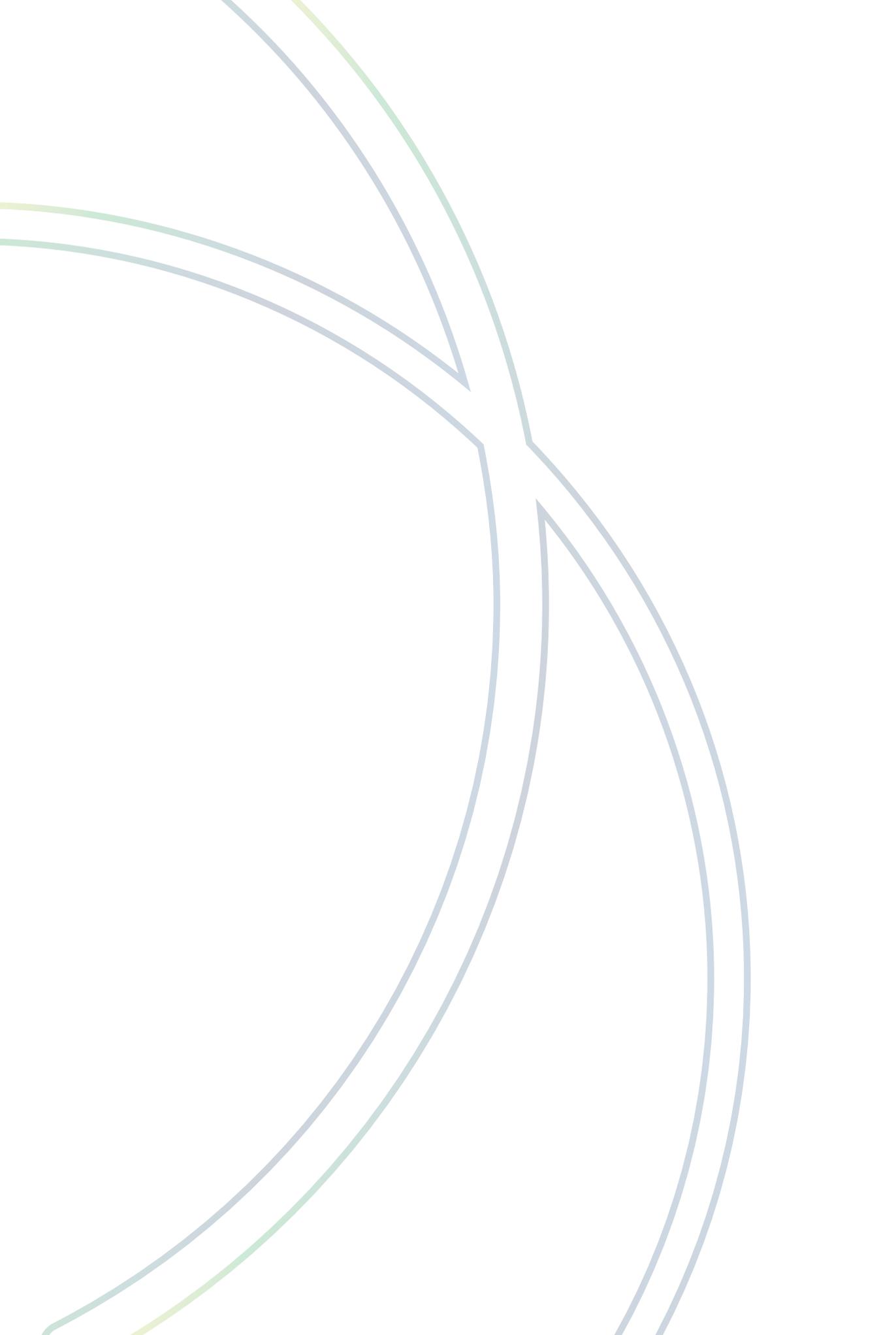
5. por fim, no eixo “Psicanálise extramuros/políticas públicas”, destaca-se a presença do psicanalista em espaços antes não pensados e que permitem a abertura de novos dispositivos clínicos adequados ao contexto social e às políticas públicas.

Entendemos que este projeto se faz relevante por reunir saberes diversos no contexto acadêmico e pela sua difusão do conhecimento científico para a sociedade e para o avanço teórico e clínico da Psicanálise.



Psicanálise extramuros/ políticas públicas

Parte V



Parentalidade e saúde pública

O uso da mediação por imagem na formação de profissionais de saúde

Ingrid Fernandes dos Santos
Katia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil

O presente estudo apresenta o uso da mediação por imagens na formação de profissionais da saúde pública que atendem gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade. Para tanto, partimos da apresentação de um trabalho de formação oferecido às equipes de saúde em um projeto para a sustentação da função da parentalidade e da prevenção da violência na primeira infância.

A temática da parentalidade tem sido abordada em diversos contextos, inclusive no campo de assistência à saúde, tendo em vista a importância dos primeiros vínculos afetivos para a saúde mental da díade adulto-criança. A parentalidade envolve mobilizações psíquicas intensas que se manifestam no ato de assumir o lugar de ser pai ou mãe de alguém, provocando uma reorganização existencial naqueles que assumem essa posição (Garrafa, 2021). Essa concepção remete à ideia de que tornar-se pai ou mãe implica impactar a vida de um sujeito, ultrapassando a questão biológica ou consanguínea, uma vez que a função parental é eminentemente simbólica e permite que os pais sejam submetidos a processos psíquicos singulares e a mudanças subjetivas significativas (Zornig, 2010; Farinati, 2018). A parentalidade não é uma posição que se assume facilmente de modo solitário, por isso, é crucial o fortalecimento da rede de apoio da gestante, estratégia importante para que essa posição de cuidado possa ser amparada por uma rede de sustentação composta por terceiros.

Nesse sentido, os serviços de saúde são um espaço de prevenção privilegiado para as pessoas em situação de violência (crianças, idosos e mulheres, principalmente) e atuam promovendo atenção integral junto a diversos setores sociais, tais como: saúde, educação, assistência social, justiça, dentre outros (Mendonça *et al.* 2020). As políticas públicas não devem ignorar as condições em que a parentalidade é exercida por adultos, o que inclui aspectos sociais e psicológicos.

Iaconelli (2019) destaca que no contexto da parentalidade muitos profissionais ainda entendem os laços entre adultos e crianças apenas como biológicos e sem conexão com os laços sociais e culturais. Assim, esses profissionais sustentam a manutenção de antigas concepções sem considerar a transmissão geracional, os valores culturais, bem como a vulnerabilidade social e psíquica em que esse grupo familiar está inserido. Esse último aspecto aponta para a dimensão social, mas também para o modo como cada sujeito é mobilizado na sua singularidade para exercer a função parental. Ao lançar um olhar sobre a vulnerabilidade social e psíquica dos adultos que exercem a parentalidade, os profissionais da saúde se voltam para os aspectos psíquicos e sociais que atravessam a relação adulto-criança, como as questões raciais, de gênero e as situações de violência e exclusão (Silva; Maftum; Mazza, 2014).

Para tanto, a formação no campo da saúde aqui apresentada está vinculada a uma política pública de proteção à infância e abarca, de modo importante, o fortalecimento do vínculo entre o cuidador e o bebê. A primeira etapa da formação objetiva capacitar os profissionais de saúde do município de Niterói (RJ). Esses profissionais são responsáveis pelo atendimento de usuários do sistema em situação de vulnerabilidade e que estão assumindo – ou irão assumir – o cuidado de crianças para que possam ampliar sua capacidade de desempenho em função de parentalidade. O intuito foi sensibilizar esses profissionais para que, além de receberem informações enquanto usuários, pudessem também acolher os medos e as contradições associados à experiência da parentalidade. O ato de tornar-se mãe ou pai impõe inapelavelmente tomar o lugar na cadeia de gerações após o próprio pai, a própria mãe e, inclusive, antes do filho ou da filha. Assim, há a implicação da aceitação, de um certo modo, do caráter finito do tempo de vida e a submissão a esta lei da natureza que assinala o acesso à maturidade e prediz, ao mesmo tempo, seu futuro desaparecimento (Debray, 1988).

Houzel (2002) mostra a importância de um olhar menos simplista e menos crítico para a parentalidade por parte de profissionais. O autor destaca que os afetos e as fantasias mobilizadas nos profissionais, a partir dos atendimentos às gestantes, seus companheiros e familiares, podem ter ressonâncias em relação à própria estrutura psíquica do profissional e do lugar dado às suas figuras parentais. Entende-se, então, a importância de sensibilização das equipes de saúde sobre o modo como podem ser impactadas pelo trabalho de intervenção com as gestantes, para que possam atuar em uma posição de suporte e de fortalecimento da parentalidade.

A proposta da formação se apoia nas metodologias ativas em saúde. Essas metodologias oportunizam a posição de um espírito crítico e reflexivo sobre a realidade como uma forma de buscar bons encaminhamentos para os desafios do trabalho. A formação profissional em saúde, tem sido baseada em métodos de ensino tradicionais, fundamentados numa formação conteudista e tecnicista, sem que esses profissionais possam manifestar o modo como são impactados pelos conteúdos tratados nas formações (Colares; Oliveira, 2018). Diferentemente, o modelo de metodologias ativas propõe uma educação mais problematizadora, onde a aprendizagem ocorre através de uma prática reflexiva, considerando a realidade do sujeito e conseqüentemente maior autonomia a atividade (Figueiredo; Rodrigues-Neto; Leite, 2010).

Método

A mediação em grupos caracteriza-se como exemplo de metodologia ativa. No grupo, há o partilhamento de espaços através dos processos e das formações psíquicas inseridas na dinâmica do grupo que giram em torno de conceitos psicanalíticos fundamentais como alianças inconsciente, enquadres, dispositivos, transferência, contratransferência, fantasias, dentre outros que orbitam em torno de uma tarefa articulada (Castanho, 2018). Na mediação em grupo, utiliza-se instrumentos, recursos importantes na relação do sujeito com seu mundo interno e externo permitindo a simbolização que possibilita a recriação e reinvenção do sujeito (Brasil; Drieu, 2016). Assim, ao colocar em jogo os objetos mediadores, há a possibilidade de reestruturação de condições ou de pré-condições que permitem encontrar fontes e traços fundamentais do trauma e favorece a transformação da realidade traumática (Joubert; Drieu, 2016).

Já no que tange à mediação por fotografia, tem como inspiração o método da fotolinguagem®, criado por psicólogos e psicossociólogos em Lyon, na França, por volta de 1965, com o objetivo de promover e incentivar a fala por meio do uso de fotos, ou seja, dossiês temáticos com fotos preto e branco e algumas coloridas. O primeiro experimento ocorreu em um grupo de jovens adolescentes com dificuldades para falar sobre experiências diversas, e muitas vezes dolorosas (Vacheret, 2008). Assim como a mediação em grupo, esse método com uso de fotografias também corresponde a uma metodologia ativa, pois pretende sensibilizar os profissionais para a temática da parentalidade e da violência, colocando-os em uma posição reflexiva sobre a própria prática profissional. No entanto, o método da fotolinguagem® também demonstrou possibilidades com outros públicos, como idosos e adultos, e contextos diferentes, como trabalhos com foco em prevenção, escolhas profissionais, dentre outros (Joubert; Drieu, 2016).

No grupo, é possível falar sobre a mobilização de um espaço psíquico trazido pelo objeto mediador da fotolinguagem® que evoca conteúdos conscientes e inconscientes. Tal dispositivo coloca o imaginário também como função psíquica em que há transformação, evolução e trocas por meio de movimentos pulsionais e identificações (Vacheret, 2008). Assim, para a formação dos profissionais de saúde, foi construído um modelo de intervenção em grupo inspirado no dispositivo da fotolinguagem®, uma vez que não existem dossiês de fotografias relacionados à temática da parentalidade, objetivo da formação.

A formação aqui apresentada, portanto, visa a capacitação e a sensibilização de profissionais de saúde sobre a temática da parentalidade. Essa capacitação consiste em oficinas síncronas e assíncronas com esses profissionais dispo de diversos métodos de trabalho, sendo um deles a mediação por imagens. Tal dispositivo utiliza a fotografia como objeto mediador e indutor da fala do sujeito, promovendo processos associativos intergrupais e oportunizando a partilha das vivências no grupo sobre a temática da parentalidade. Sendo assim, para atender a proposta de intervenção, foram acrescentadas fotografias

com temáticas de parentalidade e gestação, retiradas de banco de imagens sem direitos autorais, aos dossiês do dispositivo da fotolinguagem® produzidos na França.

Procedimento

A intervenção com o grupo foi realizada em três etapas, envolvendo turmas de 20 profissionais da área de saúde. Na primeira etapa da intervenção, os participantes foram divididos em grupos de no máximo cinco pessoas para que as narrativas pudessem ser construídas posteriormente. Na segunda etapa da intervenção, os participantes foram convidados a circular pela sala livremente em silêncio enquanto observavam as fotografias e foram orientados a escolherem uma foto que representasse a ideia de parentalidade. Após todos manifestarem a escolha da fotografia, o animador da sessão os convidou a se dirigir para o local do grupo e em caso de alguém ter escolhido a mesma fotografia, não haveria problema, pois ela poderia circular entre os participantes. A terceira etapa constituiu na formação dos grupos indicados previamente e foi dado um tempo para a construção das narrativas a partir das fotos escolhidas pelos participantes. Assim, cada grupo discorreu para o grupo maior sobre as narrativas construídas, funcionando como disparador para um debate geral.

Resultados e discussão

Utilizando a mediação por imagem, inspirada no dispositivo da fotolinguagem® na formação com os profissionais de saúde, foi possível identificar uma cadeia associativa grupal em torno de alguns temas. Neste trabalho, privilegiamos as seguintes temáticas: “rede de apoio na parentalidade” e “violência e parentalidade”, por meio da apresentação fidedignas de fragmentos dos diálogos realizados nas oficinas.

Rede de apoio na parentalidade

Este eixo de análise se concentra na temática da rede de apoio na parentalidade destacando a participação das redes de apoio da mulher e o lugar do pai.



Fonte: Imagem: Freepik.com (acesso em 2023)

Seguindo essa linha, a partir da fotografia aqui apresentada, os profissionais de saúde se manifestaram da seguinte forma:

Profissional 1: O apoio do pai na gravidez é um fator de interferência para a saúde na gestação. O papel social do homem é como alguém que não chega muito junto na criação da criança.

Profissional 2: Aprendi a conviver com a minha mãe depois que meu pai morreu, quando tinha sete anos. Ele foi muito presente.

Profissional 3: Já ouvi essa fala atendendo: “eu não consigo ter a mesma relação de afeto que tenho com minha mãe, com o meu pai”.

Profissional 4: Tem pessoas próximas a ela, um homem, talvez o pai, uma criança chorando. A tristeza da gestação. Quando tem um homem presente, não pode ter tristeza. Você tem tudo, como você tá triste? Ela está em sofrimento, mas não pode falar sobre isso, isso pode evoluir com relação a uma violência física com essa criança, precisa ter uma rede de apoio maior do que a gente chama de família estruturada.

Nota-se que os profissionais indicaram o apoio do pai durante a gravidez como fator de interferência na saúde da gestação. É possível perceber que relataram sobre o que escutam durante os atendimentos e incluíram também questões pessoais, de si e da própria relação com o pai, indicando que as histórias pessoais também foram evocadas por meio da imagem.

O grupo pontuou o papel social do homem, como aquele que não tem muita participação junto à criança e a valorização social do homem que assume as responsabilidades parentais. No Brasil, o papel parental é majoritariamente ocupado por mulheres, indicando que a cobrança pelo cuidado ainda recai sobre elas. A não participação do homem, o abandono ou, até mesmo, o não reconhecimento de um filho ainda é tolerado socialmente por parte da população sendo inclusive consentido ou justificado (Brasil, 2019) As estatísticas indicam que cerca de 100 mil crianças que nasceram no ano de 2021 não tiveram o nome do pai no registro civil, além disso, o ano foi marcado por uma redução consecutiva no número de reconhecimento de paternidade (Corsini; Guedes, 2021). Assim, as falas dos profissionais refletem os dados estatísticos que expõem o fato de o lugar da parentalidade não ser ocupado pelo homem ou, quando ocupado, é ocupado com falhas, indicando certa ausência da figura masculina.

Ao pensar sobre a distância da participação dos homens na parentalidade e a imposição do cuidado materno à mulher, Zanello (2018) destaca o dispositivo materno, entendido como um sentimento materno natural, focalizando a mulher como aquela que tem o papel de cuidar. A autora destaca que as mulheres estão em uma posição de “héterocentrismo”, pois desde cedo são ensinadas a priorizar os outros, enquanto os homens constroem suas subjetividades no “egocentrismo”. Dessa forma, a ausência dos pais no cuidado em relação aos filhos é reflexo da subjetivação que ocorreu entre homens e mulheres socialmente e historicamente.

As imagens mobilizaram nos participantes a sua história de filiação, de modo que foram evocadas falas sobre a relação com o próprio pai, mobilizando imagens interiores relacionadas ao afeto (Vacheret, 2008). O pai, como figura de autoridade, constitui papel estruturante importante para a identificação e para a constituição do sujeito. Para além do papel estruturante do pai na formação do Complexo de Édipo e na triangulação edípica, atualmente, tem-se discutido a figura de um pai mais participativo e que compartilha parte da vida dos filhos (Benczik, 2011). Na fala da profissional, é possível observar a figura de um pai que está, ou esteve, em uma posição presente, oposto do que é majoritariamente vivenciado no dia a dia dos serviços de saúde. Em seus relatos, para além da imagem de pai e mãe, os profissionais trouxeram outros atores que podem integrar a rede de apoio familiar, tais como os avós e instituições como creches, conforme ilustrado na seguinte imagem:



Fonte: [Istock.com/monkeybusinessimages](https://www.istock.com/monkeybusinessimages) (acesso em 2023)

Profissional 5: Nas duas últimas duas fotos há avós, é importante o profissional de saúde afirmar e constituir a rede de apoio, que não se limita a família, mas a creche, por exemplo, é também rede de apoio. É preciso falar sobre as redes de apoio secundária e primária, com as gestantes e entre os profissionais de saúde.

Profissional 6: A presença de mais pessoas beneficiaria esse casal que talvez esteja passando por uma gravidez indesejada. O apoio aos pais, todos nós nos desesperamos com as crianças, muitas vezes a gente não tem família na cidade e como faz? Encontro com a rede de apoio, não precisa necessariamente ser sua família, por isso, é necessário construir essa rede.

Devido ao aumento da expectativa de vida, os avós tornaram-se mais participativos na vida dos netos e isso favoreceu para que eles assumissem novos papéis e funções nas configurações familiares (Pinto *et al.*, 2014). Para além do apoio na família, muitos avós também passaram a assumir o papel de cuidadores e exercem função parental principal para os netos devido a circunstâncias adversas, como falecimento dos pais, negligência, pais despreparados por serem adolescentes, dentre muitos outros fatores (Mainetti; Wanderbroocke, 2013). Logo, os avós também são atores importantes na rede de apoio familiar.

Nota-se que a foto possibilitou identificar o casal parental, a solidão e a ambivalência de uma gestação, mas também o impacto para o profissional desse tipo de atendimento, pois quando o profissional fala “nos desesperamos”, é de si mesmo que ele está falando e o que aquele atendimento suscitou nele. Por meio das fotos e ao falar sobre rede de apoio, os profissionais mencionaram também o desespero em relação aos cuidados com as crianças, diante da possibilidade de encontrar na rede de assistência à saúde um apoio quando os familiares não contam com parentes que moram na mesma cidade. Além disso, durante a aplicação do método, as profissionais de saúde relataram sobre os atendimentos das usuárias do serviço, gestantes e puérperas, como também faziam referência a sua própria história de gravidez e puerpério, conforme o relato a seguir:

Profissional 7: Esta foto remeteu a história da minha própria gravidez, idealizei como seria o bebê, a frustração no distanciamento entre o que imaginei e o que apareceu na realidade. Foi importante a presença dos meus pais na construção saudável da gestação.

Violência na parentalidade

Neste eixo de análise temática, os profissionais relataram histórias de extrema violência e como essas histórias chegaram até eles:

— Ágata (nome ficcional). Uma foto de uma mãe pensando em como ajudar sua filha. Uma adolescente que desperta o interesse de um traficante da área e embora ela não fosse sua namorada, o traficante mata o namorado de Ágata para ficar com a adolescente que não o desejava. A mãe de Ágata, ao tentar interferir, também é morta. Ágata chega para a realização do pré-natal, trazendo o desafio de articulação e cuidado dos profissionais de saúde diante da violência do caso. Como fica a cabeça dessa menina?

— É importante um cuidado com os aspectos morais para a condução de um caso como esse.

— É necessário perceber nas entrelinhas o que não é ou não pode ser dito nos relatos de algumas gestantes, especialmente quando estas estão passando por situações de violência.

— Como cuidar de casos de extrema vulnerabilidade com a interferência do poder paralelo? Não tem palavras, mas tem grande sintonia afetiva.

Em seus relatos, os profissionais evidenciaram o desafio de oferecer assistência e articular o cuidado profissional diante da violência. O grupo destacou a importância de um cuidado na condução desses casos, principalmente um cuidado em relação ao julgamento,

um julgamento que não é apenas moral, mas que compreende um mal-estar diante do que é suscitado pela impotência da atuação frente aos casos de violência.

Os profissionais não lidam apenas com uma parentalidade psíquica, mas também com uma fraqueza frente a vulnerabilidades sociais acarretadas pela extrema violência do contexto. Para além do sofrimento psíquico, há um sofrimento sociopolítico, sofrimento que se instaura na clínica do traumático e que se diferencia da clínica do sintoma, característica do modo de escuta tradicional da Psicanálise. O sofrimento sociopolítico diz respeito sobre um desamparo no laço social, em que o lugar de fala é emudecido e oprimido, pois coloca esse sujeito em uma posição de angústia e provém de discursos totalitários e violentos derivados do campo social e político (Rosa, 2015). Há uma falta de presença do Estado dentro das comunidades onde a violência se instaura, que dificulta até mesmo quem está de fora do contexto ouvir o que essas pessoas têm para dizer. Esse silenciamento imposto pela violência, instaura um sentimento de impotência nesses profissionais em virtude de não conseguir proteger essas famílias da violência em que se encontram, e uma vez que isso acontece, os espaços de violência são renovados e se repetem.

A necessidade de sensibilidade recebeu um destaque após os profissionais perceberem, nas entrelinhas do discurso, o que não pode ser dito abertamente no relato das gestantes, principalmente as que estão em alguma situação de violência. O desafio se dá devido ao silenciamento desse discurso, sendo assim, como os profissionais da saúde podem, por meio da linguagem, ressignificar a violência e os traumas? Na relação com o outro, a linguagem e a fala permitem a ressignificação das experiências, possibilitando “operar para tratar a violência e suas marcas traumáticas” (Ferraz *et al.*, 2021, p. 122). Mais uma vez, o discurso é silenciado, o desamparo discursivo permanece e “devora o sujeito e seu lugar de fala” (Rosa, 2022, p. 3).

Em outro momento da dinâmica, o grupo apresentou uma narrativa de uma história sobre a temática da violência de gênero e da solidão na parentalidade a partir da foto de uma criança que está mordendo o braço de um adulto, como pode ser observada a seguir:



Fonte: depositphotos.com (acesso em 2023)

Beatriz e José tiveram seu primeiro filho planejado. O contexto familiar de Beatriz foi saudável, livre de violências e cumpriu com seu desenvolvimento pleno. Sua família nutria tanto fisiológica quanto afetivamente sua gestação. Sua mãe e uma equipe, tipo essa equipe, promoveram um apoio muito bacana. Ao mudarem de Estado, e perderem a rede de apoio, José ficou muito agressivo e passou a usar de força física contra Beatriz. Sendo assim, a criança presenciava diversas cenas de violência em casa, e começou a reproduzir na escola e consigo mesma tal violência. A escola adotou medidas punitivas em relação a esse comportamento. Diante disso, a escola sugeriu que a criança estudasse de casa. É preciso reconhecer a violência para além das falas.

O relato traz a questão da rede de apoio, tanto de familiares quanto das equipes de assistência à saúde, como um fator protetivo contra a violência. A rede de apoio social representa o grupo de pessoas em que há convívio e este não se restringe apenas ao grupo familiar, uma vez que engloba todas as relações interpessoais (Rocha; Galeli; Antoni, 2019). No processo de apoio às mulheres vítimas de violência, a atenção primária à saúde constitui um dos principais meios de atendimento e de acesso a essas mulheres, o que sinaliza a necessidade de capacitação desses profissionais para o acolhimento e escuta qualificada (Junqueira; Duarte; Giuliani, 2019).

Por meio do relato é possível perceber que a fotografia suscitou nos profissionais o impacto da violência na vida da criança e a reprodução das violências vivenciadas em casa. A violência que chega até a criança constitui uma das formas de violação de direitos, desfavorecendo um crescimento saudável, impedindo a liberdade, a dignidade e o respeito. As crianças que são expostas a situações familiares de violência podem ter como possíveis agravos problemas de comportamentos em outros contextos, uma vez que a família é substancialmente importante na estruturação do sujeito (Pesce, 2009).

A violência apareceu também dentro dos serviços de saúde e foi evidenciado o fenômeno da transgeracionalidade no relato de uma profissional que estuda sobre a temática:

como a transgeracionalidade tem um papel importante nas concepções. O passar do tempo importa, a gente vem com outros repertórios, caso não tenha, repetimos a história na narrativa do grupo, se a mãe teve o mesmo acesso a saúde que a filha. A filha teve acesso a equipamentos que podem fazer um pré-natal mais próximo, com profissionais que têm outras ferramentas que fazem diferença para trazer novas coisas para o repertório do cuidado. Na minha pesquisa, temos primeiros os partos vaginais, cheios de violência, que apesar de ser natural é só vaginal, a segunda filha é introduzida a cesárea como resposta a essa violência, e a terceira geração fala do atendimento territorializado nos SUS que tem repertório diferente e que, portanto, lida de forma diferente com a violência. Não é que não tenha violência.

Esse relato evidencia a violência obstétrica dentro dos serviços de saúde e as modificações nos cuidados na gestação e no parto ao longo dos anos. A violência obstétrica é um tipo de violência contra a mulher que envolve o não cumprimento de processos, maus tratos

e a não garantia dos direitos às parturientes (Zanardo *et al.*, 2017). Pode ser definida como um traço da violência institucional que se dá pela manutenção do construto que perpetua o abuso das ações cometidas pelo profissional de saúde, não o considerando um responsável civil pelos seus atos” (Rede Parto do Princípio, 2012, p. 51). A violência obstétrica é uma realidade brasileira instaurada em uma relação de poder que existe entre profissionais de saúde e as usuárias do serviço. Embora seja uma questão que recentemente vem sendo discutida na sociedade, as práticas, muitas vezes, são naturalizadas dentro das instituições, além disso, ainda não há um consenso sobre o que é a violência obstétrica, o que dificulta a criminalização das ações (Zanardo *et al.*, 2017).

Assim, evidencia-se a transgeracionalidade e a possibilidade de rompimento de ciclos de violência. Na transgeracionalidade, ocorre transmissões psíquicas entre as diferentes gerações, é um processo inconsciente e não verbal, vinculado a significantes como a linguagem e símbolos construídos genealogicamente (Rehbein; Chatelard, 2013). Já no espaço familiar, ocorre as identificações e, conforme coloca Rehbein e Chatelard (2013, p. 565), em situações de violência “as funções de contenção e elaboração do grupo familiar ficam comprometidas em duas dimensões – na intrafamiliar, com as agressões de todas as ordens, e na político-social, com as guerras, ditaduras, genocídios e miséria”.

Considerações finais

A formação no campo da saúde, vinculado à política pública de proteção à infância, proporcionou capacitação e sensibilização de profissionais de saúde sobre a temática da parentalidade. O trabalho de proteção à infância constitui espaços importantes de acolhimento e orientação às famílias. Diante das situações de parentalidade vulnerável, os profissionais de saúde devem conduzir suas intervenções em prol do fortalecimento da parentalidade saudável. Uma vez que os trabalhadores da saúde têm acesso a inúmeros casos de violência na prática profissional, é necessário que estejam atentos e sensíveis à essas situações, à condução dos casos bem como ao desenvolvimento de novas ferramentas e estratégias de intervenção.

A parentalidade, além dos aspectos psíquicos, é influenciada pelo laço social em que os sujeitos se encontram, sendo atravessada pelo sofrimento sociopolítico acarretado pela invisibilidade e silenciamento dos discursos e do sofrimento. O desamparo discursivo, por sua vez, é caracterizado pelo emudecimento do sofrimento decorrente da ocupação por esses sujeitos em lugares considerados desqualificados no laço social (Rosa, 2022). Entende-se, portanto, que o sofrimento está intimamente ligado ao laço social e às políticas públicas, nesse sentido, são relevantes, pois objetivam tirar esses sujeitos da invisibilidade social ao colocar uma possibilidade de fala.

De acordo com Vacheret (2008), na imagem escolhida “há o investimento do objeto que ela representa, mobilizando as imagens interiores, que são associadas aos afetos”. As fotos possibilitaram colocar em palavras situações vividas coletivamente, favorecendo o compartilhamento de experiências e trocas identificatórias e contribuindo para formação e reflexões

sobre a prática profissional (Toledo, 2021). Assim, a mediação por foto possibilita uma intervenção de dimensão social, pois os conteúdos são elaborados associativamente pelo grupo, através da colocação em palavras os medos, as angústias e os anseios (Alencar; Brasil; Almeida, 2020).

Conclui-se que esse método pode ser um importante recurso para a capacitação profissional no trabalho da parentalidade vulnerável, uma vez que, com a apresentação das fotos, foi possível mobilizar questões importantes relacionadas à própria história parental e de filiação, bem como à prática profissional em saúde. Diante de uma temática muitas vezes silenciada, como a da parentalidade vulnerável, a mediação grupal por meio de dispositivos de imagens permite que “o objeto mediador serve de suporte, ele suporta as projeções, sustenta as produções, tolera as contradições, não é nem Eu, nem o Outro, ancora os dois, é o terceiro entre o outro e mim, intermediário” (Vacheret, 2008). Assim, as imagens tiveram o poder de articular os vínculos no grupo, mobilizar as próprias imagens interiorizadas e sensibilizar os profissionais para as dificuldades da população, além de favorecer a retirada do silenciamento diante de temas importantes, como a violência.

Referências

- ALENCAR, V. R. BRASIL, K. T.; ALMEIDA, T. M. C. Desamarrando o preconceito: O dispositivo da fotolinguagem® e o estudo de gênero junto às meninas de uma escola da periferia do DF. In: AMPARO, D. M.; MORAIS, R. A. O. BRASIL, K. T.; LAZZARINI, E. R. (org.). *Adolescência: psicoterapias e mediações terapêuticas na clínica dos extremos*. Brasília: Technopolitik, 2020, p. 179-200.
- BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. *Revista Psicopedagogia*, v. 28, n. 85, p. 67-75, 2011.
- BRASIL, Instituto Promundo. *A situação da paternidade no Brasil 2019: tempo de agir*. Rio de Janeiro: Promundo, 2019.
- BRASIL, K. T. R.; DRIEU, D. *Mediação, Simbolização e Espaço Grupal: Propostas de Intervenções com Adolescentes Vulneráveis*. Brasília: Liber Livro, 2016.
- CASTANHO, P. Conclusão: Conceitos - Chave para pensar e fazer grupos em instituição. In: CASTANHO, P. *Uma Introdução Psicanalítica ao trabalho com grupos em instituições*. São Paulo: Linear A-barca, 2018, p. 369-394.
- CORSINI, Iuri; GUEDES, Mylena. Número de crianças sem o nome do pai na certidão cresce pelo 4º ano seguido. *CNN Brasil*, 07 ago. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/numero-de-criancas-sem-o-nome-do-pai-na-certidao-cresce-pelo-4-ano-seguido/#:~:text=N%C3%BAmero%20de%20crian%C3%A7as%20sem%20o%20nome%20do%20pai,nascimento%20cresceu%20pelo%20quarto%20ano%20consecutivo%20no%20Brasil>.

COLARES, Karla Taísa Pereira; OLIVEIRA, Wellington. Metodologias ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. *Revista Sustinere*, v. 6, n. 2, p. 300-320, 2018.

DEBRAY, Rosine. *Bebês/Mães em revolta* - tratamentos psicanalíticos conjuntos dos desequilíbrios psicossomáticos precoces. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1988.

FARINATI, D. M. Configurações Familiares Contemporâneas. parentalidade: os (des) caminhos do desejo. In: Avelar, C. C.; Caetano, J. P. J. (org.). *Psicologia em Reprodução Humana*. São Paulo: SBRH, 2018.

FERRAZ, Ana Clara Daher Carneiro *et al.* *Clínicas da violência: contribuições da Psicanálise*. Mnemosine, 2021, v. 17, n. 1.

FIGUEIREDO, Maria Fernanda Santos; RODRIGUES-NETO, João Felício; LEITE, Maísa Tavares Souza. *Modelos aplicados às atividades de educação em saúde*. Revista Brasileira de Enfermagem, 2010, v. 63, p. 117-121.

GARRAFA, Thais. Primeiros tempos da parentalidade. In: TEPERMAN, Daniela; GARRAFA Thais; IACONELLI, Vera (org.). *Parentalidade 1*. São Paulo: Autêntica, 2020, , p. 55-69. (Coleção Parentalidade & Psicanálise).

HOUZEL, Didier. Un autre regard sur la parentalité. *enfances & PSY*, n. 1, p. 79-82, 2002.

IACONELLI, V. Dossiê-Parentalidade e vulnerabilidades. *Revista Cult*. São Paulo, n. 251, 2019.

JOUBERT, C.; DRIEU, D. Trabalho grupal com a fotolinguagem: determinante epistemológico e metodológico. In Brasil, K.T; Drieu, D. (org.). *Mediação, simbolização e espaço grupal, propostas de intervenções com adolescentes vulneráveis*. Brasília: Unesco, 2016. p. 89-112.

JUNQUEIRA, M. A. B.; DUARTE, B. A. R.; GIULIANI, C. D. Vítimas de Violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2019, v. 7, n. 3, p. 401-411.

MAINETTI, A. C.; WANDERBROOCKE, A. C. N. S. *Avós que assumem a criação de netos*. *Pensando famílias*, 2013, v. 17, n. 1, p. 87-98.

MENDONÇA, C. S. *et al.* *Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020, v. 25, n. 6, p. 2247-2257.

PINTO, K. L. B.; ARRAIS, A.R.; BRASIL, K. C. T. R. Avosidade x maternidade: a avó como suporte parental na adolescência. *Psico-USF*, 2014, v. 19, p. 37-47.

REHBEIN, Mauro Pioli; CHATELARD, Daniela Scheinkman. Transgeracionalidade psíquica: uma revisão de literatura. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 25, p. 563-583, 2013.

DO PRINCÍPIO, Rede Parto. [Dossiê] Destinatário: CPMI da violência contra as mulheres. *Violência obstétrica “parirás com dor”*. Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>. Acesso em: 10 mar 2023.

ROCHA, R. Z.; GALELI, P. R.; ANTONI, C. Rede de apoio social e afetiva de mulheres que vivenciaram violência conjugal. *Contextos Clínicos*, v. 12, n. 1, p. 124-152, 2019.

ROSA, Miriam Debieux. *Psicanálise, política e cultura: a clínica em face da dimensão sócio-política do sofrimento*. Tese (Doutorado de Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

PESCE, Renata. Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 507-518, 2009.

ROSA, Miriam Debieux. Sofrimento Sociopolítico, Silenciamento e a Clínica Psicanalítica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 42, 2022.

SILVA, D. I.; MAFTUM, M. A.; MAZZA, V. A. Vulnerabilidade no desenvolvimento da criança: influência dos elos familiares fracos, dependência química e violência doméstica. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 23, p. 1087-1094, 2014.

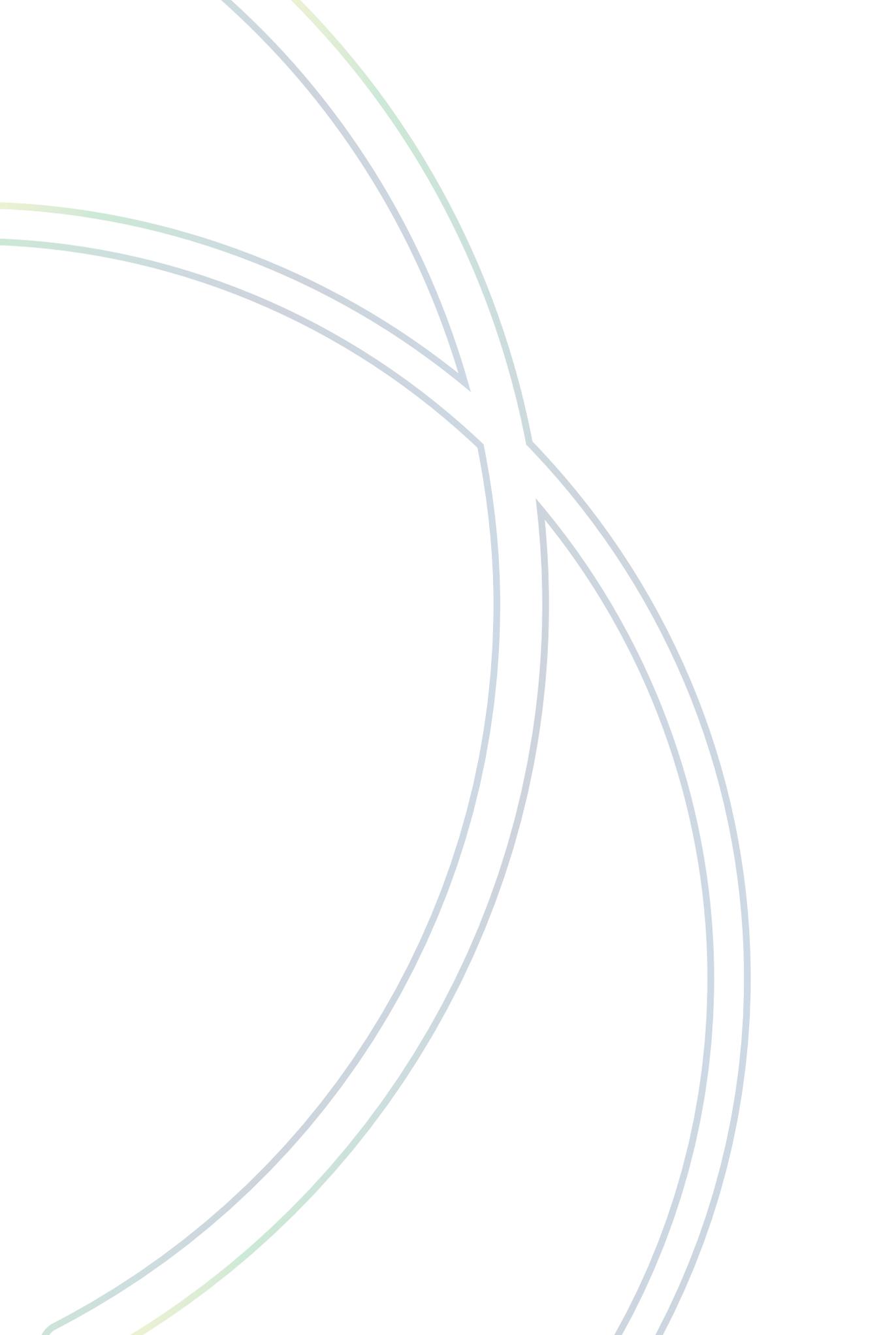
TOLEDO, R. P. O trabalho com fotolinguagem nos grupos de formação de psicoterapeutas e coordenadores de grupos. *Vínculo*, v. 18, n. 2, p. 1-6, 2021.

VACHERET, Claudine. A Fotolinguagem©: um método grupal com perspectiva terapêutica ou formativa. *Psicologia: teoria e prática*, v. 10, n. 2, p. 180-191, 2008.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho *et al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, v. 29, 2017.

ZANELLO, Valeska. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Curitiba: Appris, 2020.

ZORNIG, Silvia Maria Abu-Jamra. Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo psicanalítico*, v. 42, n. 2, p. 453-470, 2010.



Sobre os autores e organizadores

Alessandra Carvalho Vieira da Silva. Psicóloga e Psicanalista. Mestre em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: alessandravcs@gmail.com

Alexandre Staerke Vieira de Rezende. Psicólogo clínico familiar sistêmico. Mestrando pela Universidade de Brasília (UnB). Gestor em Políticas Públicas do DF. Especialista em Psicologia Clínica e em Gestão Governamental. Contato: alexandre.staerke@gmail.com

Aline Vidal Varela. Psicóloga e Psicanalista. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Contato: alinevidalpsi@gmail.com

Alvinan Magno Lopes Catão. Psicólogo. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Doutor em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: alvinanmagno@gmail.com

Amanda Soares Dias. Psicóloga da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: diasam.asd@gmail.com

Ana Giulia de Araújo Conte. Psicanalista. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Psicologia Clínica e Cultura (PPGpsiCC) pela Universidade de Brasília. Especialista em Teoria Psicanalítica pela Faculdade Inspirar. Contato: giulia_conte@hotmail.com

Ana Isabel Pereira. Psicóloga pela Universidade de Brasília (UnB). Pós-graduada em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Contato: anaisabelpsi@outlook.com

Antônio Trevisan. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura na Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). Contato: netogarcia8@gmail.com

Carla Sabrina Xavier Antloga. Doutora pela Universidade de Brasília (UnB). Professora Associada do Departamento de Psicologia Clínica (PCL) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB), Coordenadora do Grupo de Estudos em Psicodinâmica do Trabalho Feminino (Psitrafem). Contato: antlogacarla@gmail.com

Cintia da Silva Lobato Borges. Psicóloga e Psicanalista. Professora e pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: cintialobato@yahoo.com.br

Claudia Rodrigues Pádua Salgado Beato. Psicanalista. Mestre e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Bolsista da FAP-DF. Membro do Laço Analítico – Escola de Psicanálise, Varginha (MG). Contato: claudia.beato1@gmail.com

Daniela Scheinkman Psicanalista. Doutora em Filosofia e Mestre em Psicanálise pela Université de Paris 8. Professora Titular do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Membro do GT da ANPEPP: *Psicanálise, Clínica e Política*. Pesquisadora do CNPq com o projeto: *Temporalidade e elaboração do sofrimento psíquico na pandemia da covid-19: corpo e trauma na psicanálise*. Contato: daniela.scheinkman@gmail.com

Eduardo Ribeiro Vasconcelos. Psicólogo da Diretoria de Serviços de Saúde do Superior Tribunal Militar. Mestre em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: eduardo_vasconcelos82@hotmail.com

Eduardo Portela. Psicanalista. Mestre em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB). Contato: eduardopnb@gmail.com

Eliana Rigotto Lazzarini Psicanalista. Doutora e Mestre em Psicologia (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professora do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília. Membro do GT em Psicanálise e Clínica Ampliada da ANPEPP. Pós-doutora pela Université Sorbonne Paris 13 (França). Contato: elianalazzarini@gmail.com

Elzilaine Domingues Mendes. Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (PPGpsiCC-UnB) com Estágio Doutoral na Université Lumière Lyon II. Professora Associada do curso de Psicologia da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Contato: elzilaine_mendes@ufcat.edu.br

Fabrcio Gonalves Ferreira. Psic3logo. Mestrando do Programa de P3s-Gradua3o em Psicologia Cl3nica e Cultura da Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Membro da Articula3o Nacional de Psic3logas(os) Negras(os) e Pesquisadoras(es) (ANPSINEP-DF). Contato: fabricioferreira.psicologia@gmail.com

Fernanda Guerra Roman N3ufel do Amaral. Psic3loga. Licenciatura em Filosofia pela Universidade de Bras3lia (UnB) e p3s-graduanda em Psican3lise com Crianas e Adolescentes pelo Instituto de Ensino Superior em Psicologia e Educa3o (ESPE). Contato: ssvnta@gmail.com

Guilherme Henderson. Psicanalista. Doutor em Psicologia Cl3nica e Cultura pela Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Professor do Centro Universit3rio de Bras3lia (UniCEUB). Membro da Associa3o Lacaniana de Bras3lia (ALB). Contato: guilhermefh@gmail.com

Hugo Martins Gomes da Silveira. Psic3logo pela Universidade de Bras3lia (UnB). Pesquisador de Percep3o de Qualidade em Presta3o de Servios. Pesquisador de Sa3de Mental e Cultura. Contato: hugomgs11@gmail.com

Igo Gabriel dos Santos Ribeiro. Psic3logo. Mestre em Psicologia e Sociedade (UNESP). Doutorando pelo Programa de P3s-Gradua3o em Psicologia Cl3nica e Cultura da Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Membro do Instituto AMMA Psique e Negritude e da Articula3o Nacional de Psic3logas(os) Negras(os) e Pesquisadores. Contato: igoribeiro@gmail.com

Ingrid Fernandes dos Santos. Psic3loga pela Universidade de Bras3lia (UnB). Mestranda em Psicologia Cl3nica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Bras3lia. Contato: ingridfernandes2628@gmail.com

Ingrid Mello Pereira Soti. Psic3loga. Educadora em Diabetes pela Associa3o Nacional de Aten3o ao Diabetes (ANAD). Mestranda do Programa de P3s-Gradua3o em Psicologia Cl3nica e Cultura na Universidade de Bras3lia (PPGpsiCC-UnB). Contato: ingridsoti.psi@gmail.com

Isadora Fane Carvalho e Silva Lustosa. Psicanalista. Bacharelado em Psicologia pela Universidade Funda3o Mineira de Educa3o e Cultura (FHC/FUMEC). Membro da Escola de Psican3lise dos F3runs do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do F3rum do Campo Lacaniano de Bras3lia. Contato: isafane.c@gmail.com

Jean-Michel Vivés. Psicanalista e Professor de Psicopatologia Clínica da Université Côte d'Azur (Nice, França). Membro do Corpo Freudiano – Escola de Psicanálise (seção Rio de Janeiro). Contato: jeanmichelvives@gmail.com

Jéssica Nayara Cruz Pedrosa. Psicanalista e Psicóloga. Mestre em Letras e Artes (UEA). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) da Universidade de Brasília (UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL) Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Contato: jessicancpedrosa@gmail.com

Joyce Juliana Dias de Avelar. Psicóloga. Mestranda em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Contato: joyce.avelarpsi@gmail.com

Juliano Moreira Lagoas. Psicanalista. Doutor em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professor de Psicologia do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Contato: julianolagoas@hotmail.com

Laene Pedro Gama. Psicanalista. Psicóloga da Universidade de Brasília (UnB). Doutora em Psicologia pela École doctorale Sociétés, Humanités, Arts et Lettres da Université Côte d'Azur (França). Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela UnB (PPG-PSICC). Contato: laenegama@gmail.com

Lara Gabriella Alves dos Santos. Psicóloga. Doutoranda em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professora do departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Goiás (UEG). Contato: laragabriellapsi@hotmail.com

Katia Cristina Tarouquella Brasil. Psicanalista. Doutora em psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Professora do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília. Pesquisadora associada da Universidade de Rouen (França) e membro da Associação Internacional de Psicodinâmica do Trabalho. Contato: ktarouquella@gmail.com

Márcia Cristina Maesso. Psicanalista. Doutora e Mestre pelo Instituto de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo (USP). Professora do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) da Universidade de Brasília (UnB). Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano-EPFCL-Brasil e do Fórum do Campo Lacaniano de Brasília. Membro do GT da ANPEPP: Psicanálise, Clínica e Política. Contato: maessomc@gmail.com

Marco Antônio Coutinho Jorge. Psiquiatra e Psicanalista. Professor associado e Procientista do Departamento de Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Diretor do Corpo Freudiano – Escola de Psicanálise (seção Rio de Janeiro). Membro da Sociedade Internacional de História da Psiquiatria e da Psicanálise (Paris, França). Membro da Association Insistance (Paris). Contato: macjorge@corpofreudiano.com.br

Melissa Souza Silva. Psicóloga Clínica. Mestranda em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Associada ao Corpo Freudiano Escola de Psicanálise (Núcleo Brasília). Pós-graduada em Psicopatologia, Psicanálise e Clínica Contemporânea e Fundamentos da Psicanálise: teoria e clínica. Pesquisadora da saúde mental de mulheres e pessoas pretas. Contato: melissasouza.psicologia@gmail.com

Muriel Romeiro da Costa e Silva. Psicóloga. Mestre em Psicologia (UFG). Doutoranda em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica (PPG-PsiCC) e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Contato: murielrcosta.silva@gmail.com

Nelson de Abreu Júnior. (*in memoriam*). Foi psicanalista e psicólogo. Mestre em educação pela Universidade de Havana. Doutor em educação pela Universidade de Brasília (UnB) e professor titular na Universidade Estadual de Goiás (UEG), até a data de seu falecimento em 2021, decorrente da covid-19.

Patrícia da Cunha Pacheco. Psicanalista. Mestre em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Contato: ppacheco.psicanalise@gmail.com

Renato Palma. Psicólogo e Psicanalista. Doutor em Psicologia pela École Doctorale Sociétés, Humanités, Arts et Lettres na Université Côte d'Azur (França); doutor e mestre em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e especialista em Psicanálise e Saúde Mental pela mesma universidade. Analista membro do Corpo Freudiano - escola de psicanálise (seção Rio de Janeiro). Atua como professor, supervisor clínico e psicanalista.

Roberto Medina. Doutor em Teatro e Literatura (Póslit-UnB) e Doutorando em Psicanálise (PPG-PsiCC-UnB). Tradutor, escritor, dramaturgo, crítico de teatro, de literatura e de cinema e diretor de teatro. Contato: prof.medina@gmail.com

Samuel Ted Almeida de Pereira. Psicólogo de um Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva de Unaí/MG, Psicanalista e Trabalhador do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Mestre em Psicologia Clínica e Cultura pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (UnB). Contato: samueltedpereira@gmail.com

Valéria Brisolara. Doutora em Letras (PPGLetras-UFRGS). Professora da Universidade do Vale do Rio do Sinos (UNISINOS). Tradutora Pública e Intérprete Comercial do Estado do Rio Grande do Sul (JUCIS-RS) e membro da Associação de Tradutores Juramentados do Estado do Rio Grande do Sul (ASTRAJUR-RS) e da ABRATES (Associação Brasileira de Tradutores e Intérpretes). Contato: valeriabrisolara@gmail.com

Vanessa Correa Bacelo Scheunemann. Psicóloga da Universidade de Brasília (UnB). Mestre em pela Universidad Kennedy de Buenos Aires (Argentina). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília. Contato: vcbscheunemann@gmail.com

Valéria Machado Rilho. Psicanalista. Psicóloga da Universidade de Brasília (UnB) Mestre e Doutora em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília. Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre. Contato: valrilho@gmail.com

Vitor Luiz Neto. Psicólogo Clínico. Doutor em Psicologia Clínica e Cultura (PPG-PsiCC) pela Universidade de Brasília (UnB). Professor substituto no departamento de Psicologia da Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Pesquisador em Psicanálise e Cultura e em Psicologia Social Crítica. Contato: vitorluiz.neto@gmail.com

A Editora UnB é filiada à



Este livro foi composto em UnB Pro e Liberation Serif.

INTERFACES EM PSICANÁLISE

Subjetivações e Cultura

O livro surge do trabalho de pesquisa do Laboratório de Psicanálise e Subjetivação do PPG-PsiCC da Universidade de Brasília, que culmina no desejo de aprofundar na leitura psicanalítica contemporânea do sofrimento psíquico. O discurso analítico toma a linguagem como possibilidade de construção de novas narrativas e tem como compromisso ético-político transmitir e promover debates sobre o mal-estar na atualidade. O livro divide-se em cinco eixos-temáticos: “Psicanálise e parentalidade”: abordamos a elaboração psíquica e a construção de estratégias dadas pelas mulheres, uma a uma, frente à maternidade, além de costurar a concepção da parentalidade à clínica analítica; “Psicanálise e relações raciais”: propomos pesquisas sobre o sofrimento sociopolítico e suas consequências para a subjetividade dos sujeitos negros; “Psicanálise, arte, literatura e cultura”: trabalhamos a articulação entre psicanálise e arte, pensando a arte estruturada como uma linguagem do inconsciente, este, por sua vez, também estruturado como uma linguagem; “Psicanálise e trabalho feminino”: busca-se promover reflexões referentes à associação da subjetividade com as relações de gênero e trabalho, além de construir paradigmas que repensem as relações de trabalho e feminilidade; “Psicanálise extramuros/políticas públicas”: destaca-se a presença do psicanalista em espaços antes não pensados e que permitem a abertura de dispositivos clínicos adequados ao contexto social e às políticas públicas.

EDITORA



UnB



Pesquisa,
Inovação
& Ousadia