

Psicopatologias atuais e traumatofilias: Libido Intrassomática detectada em avaliação psicológica da personalidade na análise do discurso e protocolos de testes projetivos atualizados
Psicopatologías actuales y traumatofilias: Libido Intrassomática detectada en evaluación psicológica de personalidad en análisis del discurso y protocolos de tests proyectivos actualizados
Current psychopathologies and traumatophilias: intrasomatic libido detected in psychological assessment of personality in discourse analysis and updated projective testing protocols

Gabriel Arruda Burani¹ y Thais Hora Paulino²

Resumo

A avaliação psicológica no Brasil é regida por Instruções Normativas e Resoluções que indicam as características de personalidade necessárias ou impeditivas para diversas áreas laborais, educacionais e sociais. Postulada por Maldivsky, a Libido Intrassomática (LI) é uma fase libidinal onde são originárias as patologias atuais (Patologias do Desvalimento). A LI pode ser detectada no discurso do sujeito e também em testes como o Z-Teste (Burani, 2020 e 2022) e Questionário Desiderativo - QD (Sneiderman, 2012) de acordo com novos aportes teóricos. **Objetivo:** O objetivo deste artigo é apresentar a Libido Intrassomática detectada em Avaliação Psicológica da personalidade na análise do discurso e protocolos de testes projetivos atualizados, mediante a aplicação do Z-Teste e Questionário Desiderativo e do discurso do avaliado. **Material y Métodos:** Analisamos 211 protocolos de QD e Z-Teste, e dados de saúde obtidos em entrevista, de homens com idades entre 30 e 60 anos avaliados para uso de armas. Esta pesquisa foi aprovada na Plataforma Brasil, CAAE: 42474920.4.0000.0123 e integra a tese do autor. **Resultados:** As análises dos protocolos indicaram quais as erogeneidades predominantes nas respostas: LI apareceu em 15% das respostas do Z-teste e em 13% das respostas do QD catexias positivas e 37% das respostas de QD catexias negativas. Vinculamos esta frequência aos dados de saúde dos avaliados mediante seu discurso, indicando a presença de hipertensão, diabetes, problemas respiratórios, alergias entre outras as patologias atuais de desvalimento, e em na maioria dos casos em adições e traumatologias ou tendência a acidentes. **Conclusões:** A detecção de erogeneidades em respostas de testes projetivos permite não só melhor avaliação de características da personalidade, mas a detecção patologias atuais de desvalimento. A presença de LI em avaliação psicológica

¹ Docente Faculdade Fleming Cerquilho; UniFAVENI; UniFSP. Mestre em Psicologia Infantil e Adolescente. Doutorando em Psicologia UCES. <http://orcid.org/0000-0003-4766-3576>. Correo de contacto: prof.gaburani@gmail.com

² Docente Faculdade Fleming Cerquilho; UniFAVENI; UniFSP. Doutora e Mestre em Ciências Farmacêuticas - UNISO. <http://orcid.org/0000-0002-4379-6606>. Correo de contacto: thaishpaulino@hotmail.com

para o uso de armas de fogo, indica a necessidade de estudos mais profundos quanto às patologias atuais do desvalimento, sobretudo para esta população.

Palabras clave

Libido Intrassomática, Patologías do Desvalimento, Avaliação Psicológica.

Resumen

La evaluación psicológica en Brasil se rige por Instrucciones Normativas y Resoluciones que señalan las características de personalidad necesarias u obstaculizantes para diversas áreas laborales, educativas y sociales. Postulada por Maldavsky, la Libido Intrasomática (LI) es una fase libidinal donde se originan las patologías actuales (Patologías del Desvalimiento). LI se puede detectar en el habla del sujeto y también en pruebas como el Z-Test (Burani, 2020 y 2022) y el Cuestionario Desiderativo - CD (Sneiderman, 2012) según nuevos aportes teóricos. **Objetivo:** El objetivo de este artículo es presentar la Libido Intrasomática detectada en Evaluación Psicológica de la personalidad en el análisis del habla y protocolos actualizados de pruebas proyectivas, mediante la aplicación del Z-Test y Cuestionario Desiderativo y el habla evaluada. **Material y Métodos:** Se analizaron 211 protocolos QD y Z-Test, y datos de salud obtenidos en entrevistas, de hombres de entre 30 y 60 años evaluados por uso de armas. Esta investigación fue aprobada por Plataforma Brasil, CAAE: 42474920.4.0000.0123 y es parte de la tesis del autor. **Resultados:** El análisis de los protocolos indicó qué erogeneidades predominaron en las respuestas: LI apareció en el 15% de las respuestas de la prueba Z y en el 13% de las respuestas QD catexias positivas y 37% de las respuestas de QD catexias negativas. Vinculamos esta frecuencia a los datos de salud de los evaluados a través de su discurso, indicando la presencia de hipertensión arterial, diabetes, problemas respiratorios, alergias entre otras patologías actuales de desamparo, y en la mayoría de los casos en adicciones y tendencia a accidentes. **Conclusiones:** La detección de erogeneidades en las respuestas de los test proyectivos permite no solo una mejor valoración de las características de personalidad, sino también la detección de patologías des desvalimento y patologias actuales. La presencia de LI en la valoración psicológica para el uso de armas de fuego indica la necesidad de profundizar en los estudios sobre las patologías actuales y desvalimiento, especialmente para esta población. **Palabras clave:** Libido Intrasomática, Patologías de la Indefensión, Evaluación Psicológica.

Abstract

Psychological assessment in Brazil is governed by Normative Instructions and Resolutions that indicate the necessary or impeding personality characteristics for various work, educational and social areas. Postulated by Maldavsky, Intrasonic Libido (LI) is a libidinal phase where current pathologies originate (Pathologies of Helplessness). LI can be detected in the subject's speech and also in tests such as the Z-Test (Burani, 2020 and 2022) and the Desiderative Questionnaire - QD (Sneiderman, 2012) according to new theoretical contributions. **Objective:** The objective of this article is to present the Intrasonic Libido detected in Psychological Assessment of the personality in the analysis of the speech and updated projective test protocols, through the application of the Z-Test and Desiderative Questionnaire and the evaluated speech. **Material and Methods:** We analyzed 211 QD and Z-Test protocols, and health data obtained in interviews, from men aged between 30 and 60 years evaluated for use of weapons. This research was approved by Plataforma Brasil, CAAE: 42474920.4.0000.0123 and is part of the author's thesis. **Results:** Analysis of the protocols indicated which erogeneities were predominant in the responses: LI appeared in 15% of the Z-test responses and in 13% of the QD responses. We linked this frequency to the health data of those evaluated through their speech, indicating the presence of hypertension, diabetes, respiratory problems, allergies among other current pathologies of helplessness, and in most cases in addictions and tendency to accidents. **Conclusions:** The detection of erogeneities in projective test responses allows not only a better assessment of personality characteristics, but also the detection of current helplessness pathologies. The presence of LI in psychological assessment for the use of firearms indicates the need for deeper studies regarding the current pathologies of helplessness, especially for this population.

Keywords

Intrasonic Libido, Pathologies of Helplessness, Psychological Assessment.

Introdução

Este artigo apresenta algumas evidências de presença da manifestação de Libido Intrassomática em Avaliação Psicológica, detectados mediante o discurso dos sujeitos e a análise dos protocolos dos testes projetivos Z-Teste e Questionário Desiderativo atualizados e em consonância com a presença de Patologias Atuais e do Desvalimento.

A Patologia é o estudo das alterações morfológicas e fisiológicas dos estados de saúde, ou seja, quando essas alterações não são compensadas podemos dizer que um indivíduo está doente. Já um "estado de saúde" é definido pela OMS (Organização Mundial de Saúde) como sendo "o bem-estar físico, mental e social do homem" (OMS, 2000).

A psicopatologia estuda a doença mental em seus vários aspectos: suas causas, as alterações estruturais e funcionais relacionadas, os métodos de investigação e suas formas de manifestação (sinais e sintomas). Comportamento, cognição e experiências subjetivas anormais constituem as formas de manifestação das doenças mentais (Cheniaux Junior, 2015).

As psicopatologias somáticas implicam carências de pensamento - carências a serem postas em palavras -, que não se conformam aos enquadres sugeridos pelo paradigma do recalque. A partir da não ênfase nas questões etiopatogênicas, a verdade da patologia do paciente pode ser construída na transferência, pela ficção do mito e do romance familiar no trabalho psíquico de construção da história do doente e de seu sofrimento (Teixeira, 2006).

Costa (2007) escreve sobre o processo das doenças psicossomáticas e faz uma definição interessante sobre o processo das somatizações:

As somatizações ocorrem quando as excitações são obstruídas no aparelho mental ou no comportamento. No aparelho mental, a obstrução resulta de uma insuficiência fundamental do sistema pré-consciente das representações, de uma desorganização psíquica por fragilidade desse sistema, de inibição, evitação ou repressão das representações, e precedência de um ego ideal, entervando qualquer regressão. No comportamento, a obstrução resulta de impossibilidade ou insuficiência funcional, em particular sensório-motora, de inibição, evitação ou repressão de condutas eróticas e agressivas. As somatizações podem gerar doenças reversíveis ou evolutivas. No primeiro caso, nos encontramos diante das regressões

somáticas, as quais são similares às regressões mentais, acompanhando-as ou completando-as. O segundo caso se observa na esfera das desorganizações psicossomáticas, as quais seguem as desorganizações mentais e são progressivas. As neuroses bem mentalizadas tenderiam a produzir enfermidades reversíveis, enquanto as neuroses mal mentalizadas e as neuroses de comportamento tenderiam a produzir enfermidades evolutivas. (Costa, 2007, pág. 455.)

Postulada por Maldavsky (2017), a Libido Intrassomática é uma fase libidinal pré-oral, caracterizada pelos ritmos, frequências e quantidades, dos quais são originárias as patologias clínicas atuais do desvalimento.

Lo he denominado libido intrasomática (LI), tomando como base una afirmación de Freud (1926d), quien afirma que con el nacimiento surge una investidura narcisista de órganos internos, sobre todo corazón y pulmones, que luego se irá transformando en una investidura de otros objetos. Agregué que en esta investidura se reúnen la libido narcisista y la pulsión de auto-conservación. La tramitación de esta primera exigencia libidinal requiere un tipo de acción a la cual Freud denominaba alteración interna, como ocurre con la respiración, que se diferencia de la acción específica, con la cual se tramitan otras exigencias libidinales que requieren además de la presencia de un objeto, mientras que para LI el objeto (oxígeno) está siempre disponible, salvo unas pocas excepciones. La exigencia de esta pulsión es más perentoria que la de las restantes pulsiones sexuales, aunque la satisfacción de esta urgencia puede tener cierto grado de postergación en determinadas circunstancias. Se distinguen en esta pulsión dos sectores, el circulatorio y el respiratorio, los cuales se distinguen por su apertura o no al mundo exterior. (Maldavsky, 2017).

Segundo o autor "para detectar las defensas y su estado inherentes a las patologías tóxicas y/o traumáticas partimos del supuesto de que dichos mecanismos son destinos de las pulsiones, y en consecuencia el primer paso es inferir la existencia de LI en las manifestaciones verbales y no verbales en cuestión." (Maldavsky, 2017). Ou seja, estas manifestações da LI podem aparecer tanto na verbalização como

representada por aparições de somatizações e doenças psicossomáticas, para então compreender a relação dos mecanismos de defesa e a organização do aparelho mental de cada sujeito, para poder refletir seus efeitos nos destinos do desejo. Sobre os estados dos mecanismos de defesa, o autor define que:

El estado exitoso implica rechazar algo y tener un estado de equilibrio narcisista, expresado bajo la forma de un placer o un sentimiento de sí, el fracasado, a la inversa, implica que lo rechazado retorna y emerge la angustia, y el estado mixto implica que o bien se logra el rechazo o bien retorna lo rechazado, pero en ambos casos sin el estado afectivo correspondiente, sino con un estado más bien neutro. Respecto de LI, el éxito de la defensa implica la aparición de una euforia orgánica, el fracaso, la emergencia de una crisis de angustia, y el estado mixto un estado asténico, desvitalizado. (Maldavsky, 2017).

Para compreender a manifestação da Libido Intrassomática, podemos utilizar a análise do discurso do sujeito por meio do ADL - Algoritmo David Liberman (Maldavsky, 2013), e em estudos atuais, a LI pode ser detectada em diversos testes projetivos, dentre eles o Z-Teste (Burani, 2020 e 2022), instrumento muito utilizado na avaliação psicológica para manuseio de armas no Brasil e o Questionário Desiderativo (Sneiderman, 2012), ainda em validação no Brasil.

O objetivo deste artigo é apresentar a Libido Intrassomática detectada em Avaliação Psicológica da personalidade na análise do discurso e protocolos de testes projetivos atualizados, mediante a aplicação do Z-Teste e Questionário Desiderativo e do discurso do avaliado.

Material y métodos

Foram analisadas as respostas de 211 protocolos de QD e Z-Teste, de homens com idades entre 30 e 60 anos, avaliados para uso de Armas de Fogo, além de dados de saúde obtidos em entrevista individual e sigilosa. Para análise dos resultados dos protocolos dos testes, utilizou-se a base teórica de interpretação desenvolvida por Sneiderman (2012) e Burani (2020, 2022).

De acordo com a legislação brasileira, todo cidadão que tem como objetivo o uso e manuseio de armas de fogo, seja por atribuições profissionais, esporte, lazer ou segurança pessoal, deve passar por avaliação psicológica compulsória. Atualmente a Instrução Normativa 78/2014 da Polícia Federal do Brasil,

bem como a Resolução 01/2022 do Conselho Federal de Psicologia regem o fazer e a mensuração de avaliação psicológica no Brasil, com exigência mínima de bateria de testes psicológicos e características de personalidade a serem detectadas por meio de testes e entrevista. São definidas nestas resoluções quais as características de personalidade são necessárias e quais são impeditivas para o uso de armas de fogo, a serem detectadas durante a avaliação psicológica.

A necessidade de instrumentos psicológicos mais refinados para este tipo de avaliação têm sido pauta de discussões em congressos e simpósios, uma vez que a validade desta avaliação foi ampliada para dez anos. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Psicologia 09/2018, Z-Teste foi aplicado como fonte fundamental, e o Questionário Desiderativo como fonte complementar, ambos aplicados durante a mesma sessão de avaliação psicológica.

Sneiderman (2012) apresentou e validou os indícios da Libido Intrassomática no Questionário Desiderativo e indica a dificuldade de simbolização como uma característica principal, fazendo com que os sujeitos tenham dificuldade em escolher um símbolo nas catexias positivas e negativas. Muitas vezes utilizam-se de "coisa" de forma banal, ou objetos inanimados concretos e presos à realidade - muitas vezes do ambiente em que está sendo realizada a testagem. Existe uma dificuldade em conectar-se com o outro, dada a Desestimação do Afeto como defesa, logo alguns de seus símbolos são desconectados com vínculos afetivos. Dão respostas sobre o estado corporal das coisas, saudáveis ou doentes. Também há respostas que aludem a movimentos repetitivos, ganhos e frequências.

Com base nos estudos de Sneiderman (2012), Burani (2020 e 2022) desenvolveu a análise qualitativa das respostas de acordo com as erogeniedades presentes nas respostas do Z-Teste. A presença da Libido Intrassomática no Z-Teste pode ser detectada na descarga libidinal com um número de respostas R (superiores) e argumentos simples e vagos; respostas com ΣF (Superior), especialmente com F- por apresentar características vagas, dando evidência da descarga libidinal sem qualidade, mas por quantidade. Os determinantes de cor cromática, estão dotados de cores concretas, cores nomeadas ou descritas; também as cores acromáticas concretas: negro, escuro. Quando o avaliado consegue realizar alguma projeção, apresenta símbolos caracterizados por sensações ou estados corporais e das coisas, órgãos internos (saudáveis ou não) e temas banais. Os determinantes de movimento, apresentam movimentos ritmados e repetitivos: dançar, correr, nadar, voar, podendo estarem vinculados a outras erogeneidades também. O movimento inanimado ocorre em movimentos repetitivos: agitar algas, ondas de mar, nuvens flutuando. As texturas Fc indicam sensações corporais táteis. Respostas hiper-realistas são caracterizadas por incapacidade de projetar símbolos, indicado apenas "manchas de tinta" e respostas disfóricas K, também os Fenômenos

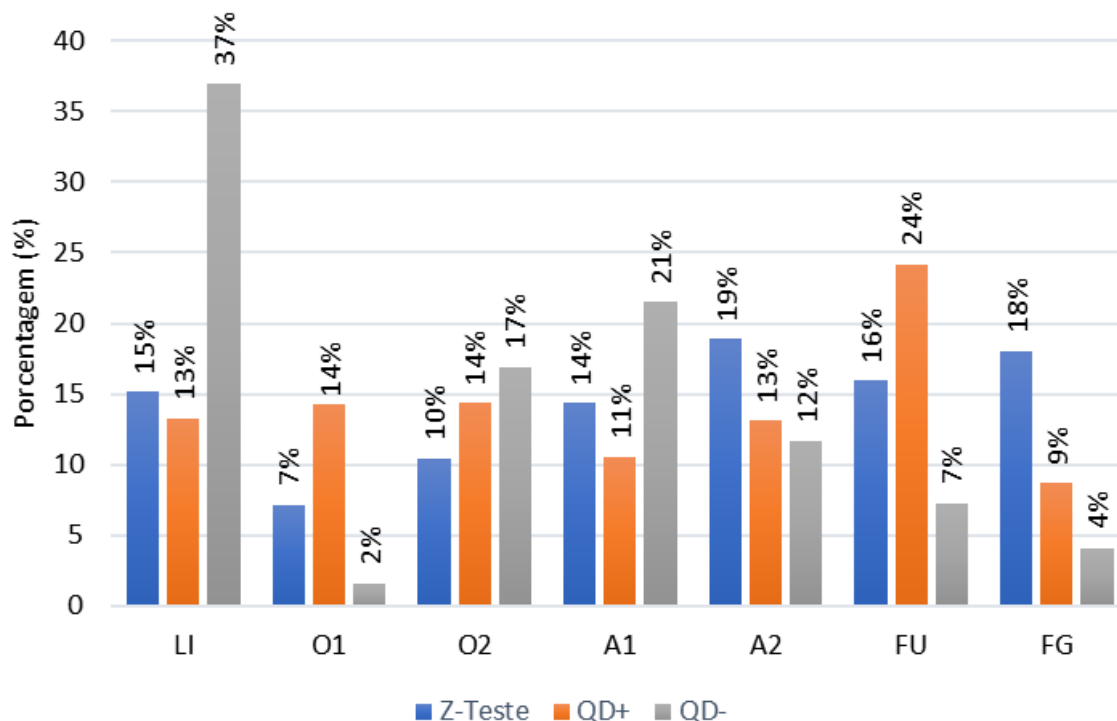
Especiais de autorreferência e referência são comuns, uma vez que o avaliado pode não conseguir dissociar as respostas de si mesmo.

Com base nas análises dos símbolos e argumentos nas respostas dos testes projetivos, realizou-se esta pesquisa ao analisar os protocolos disponíveis. Este artigo apresenta um dos objetivos específicos da tese de doutorado “Um estudo dos símbolos e dos desejos com o Z-Teste e Questionário Desiderativo na avaliação psicológica da personalidade para uso e o porte de armas de fogo no Brasil” UCES – Buenos Aires. Esta pesquisa é parte dos resultados da referida tese, estando aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa designado pela Plataforma Brasil, CAAE: 42474920.4.0000.0123.

Resultados e discussão

Apresentaremos nesta seção os resultados emergentes da análise dos protocolos de acordo com os autores apresentados, bem como a compilação das respostas manifestas no discurso dos avaliados durante a entrevista da avaliação psicológica a qual foram submetidos. Para tanto, elaboramos as figuras abaixo e sua análise para posterior discussão acerca das manifestações fisiológicas e mentais de cada patologia atual do desvalimento com maior frequência nesta pesquisa.

**Figura 1 - Porcentagem de frequência de respostas
 Erogeneidades detectadas no Z-Teste e Quationário
 Desiderativo**



Legenda: QD+ - Questionário Desiderativo Catexias Positivas; QD- - Questionário Desiderativo Catexias Negativas; LI - Libido Intrassomática; O1 - Oral Primária; O2 - Oral Secundária; A1 - Anal Primária; A2 - Anal Secundária; FU - Fállico Uretral; FG - Fállico Genital.

Fonte: Elaboração Própria.

A análise dos protocolos dos testes projetivos mediante os símbolos escolhidos e os argumentos das respostas, indicou quais erogeneidades predominantes e presentes nas respostas, conforme apresentado na Figura 1. Neste trabalho tomaremos como foco as porcentagens referentes à Libido Intrassomática. No Z-Teste apareceu em 15% das respostas e no QD em 13% das respostas das catexias positivas. Nas catexias negativas, encontramos a LI com maior frequência: 37% das respostas. Estas respostas foram assim classificadas de acordo com os símbolos escolhidos e os argumentos de cada resposta.

Nos protocolos analisados do Z-Teste, temos como exemplos de respostas com indicadores de LI apresentadas na Imagem 1, órgãos internos e figuras disfóricas (sombra, mancha, tinta, fumaça, nuvens); na Imagem 2, surgiram respostas de órgãos internos (pulmões e vísceras), animais em movimento repetitivo

como correndo ou nadando, além de figuras relacionadas à água como algas e peixes; por fim, na Imagem 3, encontramos uma maior frequência de respostas de pessoas realizando movimentos repetitivos (correndo, jogando ou dançando), animais também em movimento repetitivo, e em menor frequência órgãos internos e elementos disfóricos (sombra, mancha, tinta, fumaça, nuvens).

As respostas do Questionário Desiderativo podem ser classificadas pelas catexias positivas e catexias negativas. Segundo Sneiderman et al (2022):

Respostas de Catexias positivas de avaliação exploram o repertório de mecanismos de defesa, desde os mais adaptativos até os mais regressivos. Por outro lado, as respostas nas chamadas Catexias negativas nos permitem vislumbrar a fantasia do que poderia acontecer quando não se pode apelar para essas defesas ou se elas falharem. (Sneiderman et al, 2022).

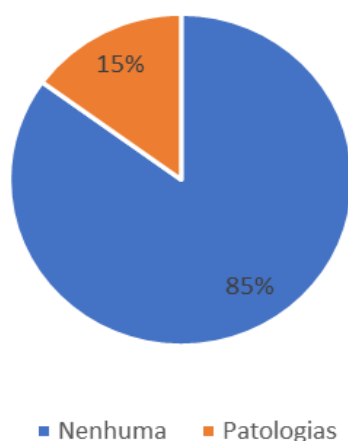
Em geral, cada avaliado emitiu três respostas de cada categoria, que foram classificadas. As respostas de catexia positiva que indicam a presença de LI, aludem principalmente elementos da natureza, que afetam diretamente os estados corporais e as necessidades do corpo como: Ar, Árvores (que purificam o ar), vento (que também pode ser classificado por seu movimento); elementos ligados à Água, e este elemento em movimento como o mar, rios, cachoeira e chuva; também animais como peixes, golfinhos, cavalos e cachorro todos animais realizando movimentos repetitivos ou sua inércia; e elementos tecnológicos ligados ao funcionamento do corpo, como aparelho cardíaco, ventilador; ou elementos tecnológicos ligados à potência e velocidade como carros e motocicleta. A maior frequência destas respostas foi ligada a elementos inorgânicos e da natureza. Em catexias negativas, encontramos em sua maioria respostas que lidam com a inércia, finitude e estados corporais e necessidades comprometidos ou danificados. Alguns símbolos que apareceram nas catexias positivas, também aparecem com maior frequência também nas catexias negativas. Em sua maioria, as respostas orgânicas como: animais de abatedouro como bois, vacas, galinhas e porcos; animais venenosos como aranhas, cobras, escorpiões; bem como plantas venenosas como urtigas, comigo-ninguém-pode ou que machuquem como cactos; animais com constituição física frágil como insetos em geral; animais que se alimentam de coisas em decomposição como urubus e hienas; animais que transmitem doenças como ratos, baratas, mosquitos, moscas e também outros elementos nocivos ao corpo como doenças, parasitas, sanguessugas, bactérias e vírus; também elementos finitos como madeira, papel, lápis, carvão; objetos ligados a destruição como armas, bombas, facas; objetos golpeados ou pisados como

bolas, tapetes, portas; locais onde existe isolamento como deserto ou galerias; estados corporais como fome, frio e calor; elementos da natureza destrutivos como fogo, água, terremotos, vulcão e catástrofes naturais em geral; e encontramos respostas caracterizadas como hiper realistas em que o sujeito respondeu com algum elemento físico encontrado na sala de aplicação do teste como ventilador, sofá ou cadeira. Em suma, encontramos nas respostas do QD símbolos e argumentações que caracterizam estados corporais são ou adoecidos, bem como o temos sobre a finitude e a destruição, movimentos frequentes.

Os dados de entrevista também identificam a presença de hipertensão, diabetes, problemas respiratórios, alergias entre outras as patologias atuais de desvalimento, e na maioria casos estudados, apareceram as adições e tendência a acidentes conforme será apresentado a seguir.

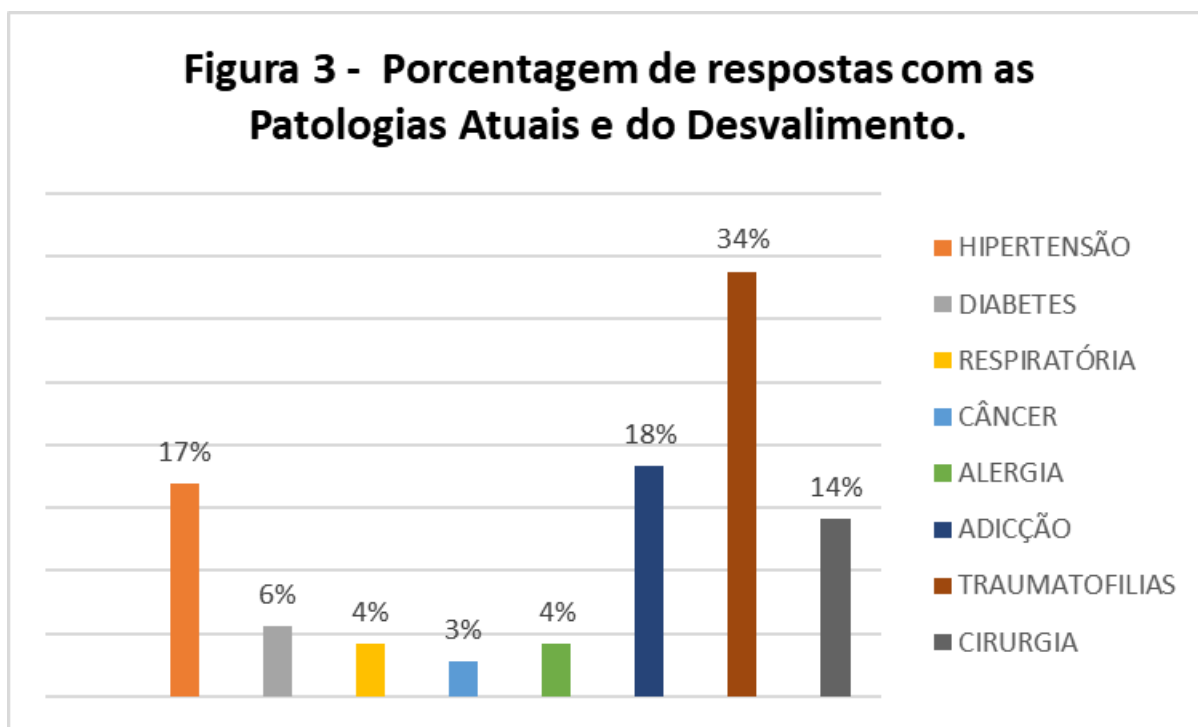
Durante a entrevista foram perguntadas ao avaliado: "Você já realizou algum tratamento médico?", "Você fuma?", "Você consome álcool com frequência?", e perguntas específicas sobre "Você apresenta alguma doença: Hipertensão, diabetes, alergia, problemas respiratórios etc?". Os sujeitos responderam cada pergunta de forma verbal e individual ao entrevistador que registrou as respostas.

Figura 2 - Porcentagem de frecuencia da presença de Patologias do Desvalimento, relatadas na entrevista.



Fonte: Elaboração Própria

De acordo com a Figura 2, com maior frequência 85% dos participantes não apresentaram respostas positivas à presença de respostas psicossomáticas, adições e tendência a acidentes; e 15% dos participantes responderam "Sim" a uma ou mais perguntas. Foi então necessário contabilizar das respostas dos participantes a frequência de cada categoria de resposta e transformá-las em porcentagem.



Fonte: Elaboração Própria

De acordo com a Figura 3, apresentamos a porcentagem das Patologias Atuais do Desvalimento, presentes nas respostas da entrevista dos candidatos. Com maior frequência, encontramos a propensão a acidentes com 34% das respostas totais, caracterizado por relatos de fraturas em membros superiores e inferiores, causado por acidentes automobilísticos, domésticos, laborais ou esportivos. Com a segunda maior frequência, encontramos as adicções com 18% das respostas, caracterizada em sua maioria por adicção ao tabaco e álcool. Em terceira maior frequência, em 17% das respostas, encontramos a hipertensão em sua maioria medicada. Com 14% das respostas, caracteriza-se patologias relacionadas à cirurgias. Com 6% das respostas, encontramos as diabetes e com 4% das respostas relacionadas a problemas respiratórios (asma, bronquite, por exemplo) e também 4% das respostas alergias e problemas da pele. Por fim, com 3% das respostas encontramos respostas de câncer.

Patologias atuais e do desvalimento

Existe uma luta entre as pulsões de vida (Eros) e a pulsão de morte (Thanatos), em que há necessidade de equilíbrio entre as funções da manutenção da vida e evitar-se deixar morrer. Neste momento, o necessário não é a qualidade dos afetos, mas a quantidade de energia para viver. Segundo as teorias das fases psicosexuais, o sujeito emergente pode criar fixações em diferentes fases e delas usar para manter-se vivo, e no caso da Libido intrassomática, o sujeito emergente vive em constante necessidade de equilíbrio (Burani e Paulino, 2021).

Segundo Maldavsky (2017) *"En la vida psíquica posterior LI y el yo ligado a ella (yo real primitivo) parecen tener un papel de importancia para el desarrollo de patologías caracterizadas por las alteraciones intracorporales no ligadas a las conversiones histéricas, como las afecciones psicossomáticas, las adicciones y algunas otras."*, emergem as patologias atuais e do desvalimento, manifestas em doenças psicossomáticas. De acordo com Costa (2007):

As manifestações somáticas resultam de inadequações do indivíduo diante das vicissitudes da vida, a partir do seu nascimento, cuja experiência, em si, não pode ser subestimado. Os recursos de que ele dispõe para esse fim são recrutados em três de seus domínios. O mais antigo é o corpo, o qual apresenta uma reduzida flexibilidade adaptativa biológica e funcional. O outro é o aparelho mental, que leva mais tempo para ser constituído, sujeito a desorganizações e reorganizações; portanto, pelo menos teoricamente, o mais flexível. Por último, o domínio do comportamento, da ação, atuante durante todo o processo de formação do aparelho mental e, de certa forma, a ele submetido. (Costa, 2007, pág. 453).

Estas patologias tóxicas configuram um modo particular na percepção dos sujeitos que as apresentam, uma desarticulação anímica para a captação estimulações. Considerando as duas maiores manifestações das patologias tóxicas apresentadas pelos sujeitos durante a entrevista - traumatofilias (tendência a acidentes) e adicções - faremos uma breve discussão sobre suas características principais.

Traumatofilias - tendência a acidentes

As chamadas traumatofílias ou tendência a acidentes representa a maior frequência dentre as respostas dos avaliados, o que indica que em mais de uma ocasião, o sujeito se envolveu em acidentes domésticos, laborais, de trânsito ou esportivos, com fraturas e ferimentos.

Em psicossomática, o conceito de traumatismo se relaciona com as situações em que as possibilidades de adaptação do indivíduo são suplantadas pelas condições de vida. O efeito desorganizador final sobre os aparelhos mental e somático é que define, por último, o traumatismo (Costa, 2007).

Maldavsky (2017) diz que há momentos de maior equilíbrio e maior desequilíbrio interno. Cada um destes momentos se caracteriza por uma forma de organização particular dos desejos e defesas. A desorganização é subjacente a toda neurose traumática temprana. Se por um lado o funcionamento estável as neuroses traumáticas apelam para as defesas funcionais e exitosas, em outro momento o trauma acontece ante as defesas não são eficazes e há emergência das defesas patológicas que fracassam. É uma situação vulnerável em que o equilíbrio se sustenta nas desmentidas funcionais e patológicas secundárias da repressão frente a violência advinda da realidade e *"luego se produce el accidente, como un retorno de lo que no cesa de no inscribirse, que en el contexto del tratamiento permite estudiar in situ la situación traumática, y donde se observa el fracaso de las defensas y de los recursos que en general le resultaban exitosos"* (Maldavsky, 2017).

Muitas vezes o corpo inerte é golpeado para que seja sentido como vivo pelo sujeito. Maldavsky et al. (2004) explicam que a "violência exercida sobre o próprio corpo em movimento, a partir da imposição de uma condição especular que não parte das disposições motoras próprias, costuma promover acidentes e problemas que afetam a musculatura esquelética" e que ao acidentar-se o sujeito busca de forma inconsciente uma forma de se reorganizar. O autor completa que a saída da situação traumática mostra o sucesso de um equilíbrio resiliente retomando o fio de sensações precedentes, enquanto a argumentação ligada a sua reabilitação e a vigência das defesas normais e exitosas.

Encontramos nestas situações traumáticas, a presença da Pulsão de Morte que "se estabelece quando acontecimentos traumáticos desorganizam certo número de funções mentais, devido a um transbordamento das capacidades de elaboração psíquica. A angústia que aparece na depressão essencial é a automática, a traduzir a aflição provocada pelo afluxo de movimentos pulsionais não dominados." (Costa, 2007).

Esta traumatofilia resultante de desorganização é motivo de preocupação, uma vez que no caso desta avaliação psicológica, encontramos sujeitos que lidam com o uso de armas de fogo, seja de forma laboral, esportiva ou para defesa pessoal.

Adicções

Virtualmente todas as substâncias produtoras de dependência, ativam a via de recompensa, a chamada via dopaminérgica mesolímbica. Apesar de, para algumas dessas substâncias, o local principal de ação ser em algum outro lugar do cérebro, todas elas elevam os níveis extracelulares de dopamina no núcleo accumbens, que também é aumentada por estímulos naturalmente recompensadores, como comida, água, sexo e carinho, pode parecer que as substâncias estejam somente ativando ou hiperativando o sistema de prazer do próprio corpo. A característica comum de vários tipos de substâncias psicoativas aditivas é que todas produzem uma experiência recompensadora, seja pela melhora do humor ou pelo sentimento de euforia ou acalmia (Rang, 2016).

A eficácia da droga se justifica por conferir uma barreira contra o conflito insolúvel entre a exigência pulsional e a lei civilizatória. Assim, os tóxicos garantem uma sensação imediata de prazer por libertarem o sujeito das normas da cultura, ainda que momentaneamente (Viana et al, 2017). Ainda segundo estes autores:

“(...) as adicções se revelam fracassadas em sua tarefa de propiciar um refúgio contra o mal-estar da cultura, pois lançam o sujeito inevitavelmente ao vazio, sempre que os limites do corpo em relação à droga se impõe. O encontro com a droga forja uma pretensa completude que se esvaece ao fim da experiência de êxtase. Sua existência é regulada, portanto, entre o nada ser ou tudo ser com a droga.” (Viana et al, 2017 p. 80)

Importante assinalar que a droga cujas adicções emergiram como respostas neste artigo são aquelas socialmente aceitas e liberadas como a nicotina e o etanol.

A nicotina é o componente ativo do tabaco que é estimulante do SNC e representa um grave fator de risco para doenças pulmonares e cardiovasculares, vários cânceres e outras patologias, e sua dependência não é facilmente controlada. Os principais efeitos do etanol estão no SNC. No nível celular, o efeito do etanol

é depressor, apesar de aumentar a atividade neuronal – presumivelmente por desinibição – em algumas partes do SNC, principalmente na via dopaminérgica do mesencéfalo que está envolvida na recompensa. Contudo, os seres humanos podem escolher se querem ou não experimentar ou continuar a usar determinadas substâncias e dessa forma, deve haver um elemento de tomada de risco quando realizarem essa escolha. (Clark, 2013; Rang, 2016).

Ao pensarmos nas adicções - ou dependências - encontramos o embate entre o sujeito se manter vivo e são contra e a dependência de substâncias. O consumo de substância ou contato direto com o objeto de adicção, permite certo equilíbrio durante o efeito prazeroso da substância no corpo. De acordo com Gurfinkel (2007):

(...) nas adicções em geral observamos justamente uma fixação exacerbada a um objeto, que é buscado incessantemente como única fonte de prazer para o indivíduo. A droga, para o toxicômano, é uma espécie de objeto-fetiche. Essa aderência da libido é tanto mais enigmática quando se nota que o objeto da adicção é dificilmente associável a qualquer outro da história do indivíduo, sendo questionável supor aqui um simples mecanismo de deslocamento – vale lembrar que o adicto, de tempos em tempos, pode trocar seu objeto de “consumo”, e que nessa troca em geral não encontramos qualquer nexos significativo. (Gurfinkel, 2007 p.18)

O vício tira a capacidade de escolha do sujeito, além de dominar a quantidade de uso e frequência. O indivíduo se torna passivo no processo de adicção, gerando uma fuga da realidade (Costa, 2017). É um sinal de alerta: como lida o sujeito com a necessidade de equilíbrio físico e mental quando o objeto da adicção não está presente no organismo do sujeito ou disponível para consumo? Quais os recursos internos deste sujeito, capazes de sanar o vazio da luta entre Eros e Thanatos ao lidar com armas de fogo?

Considerações finais

A necessidade de equilíbrio é um elemento fundamental para o uso de armas de fogo. Neste sentido, a presença destas patologias atuais e desvalimento ligadas à adicção e as traumatofílias devem ser estudadas

com profundidade uma vez que se manifesta não só no discurso do avaliado durante a entrevista, mas claramente na presença manifesta nos protocolos de testes projetivos do avaliado.

A presença de LI em avaliação psicológica para o uso de armas de fogo, indica a necessidade de estudos mais profundos quanto às patologias atuais do desvalimento, sobretudo para esta população, uma vez que a necessidade de equilíbrio psicológico é prerrogativa necessária das características de personalidade.

Referências

- Brasil. Instrução Normativa DPF Nº 78, de 10 de fevereiro de 2014. Brasília, DF: Departamento da Polícia Federal.
- Burani, G. A. (2020). Z-Test: Aportes psicoanalíticos para la interpretación cualitativa.. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(1), 107-122.
- Burani, G. A.; Sneiderman, S. (2022). Z-TESTE: APORTES PSICANALÍTICOS QUALITATIVOS DE INTERPRETAÇÃO. In: *Desafios Contemporâneos dos Métodos Projetivos*. Capítulo 25. pág. 318-332. Ribeirão Preto(SP) ASBRo. Disponível em: <<https://even3.blob.core.windows.net/anais/Ebookcompleto.comDOI.37d60e33dc034fb8a928.pdf>>. Acesso em: 20/07/2022 12:50
- Burani, G. A.; Paulino, T. H. (2021). LIBIDO INTRASSOMÁTICA E TRANSTORNOS ALIMENTARES. In: *Anais Conferência em Atualização das Relações com a Comida e o Corpo*. ISBN: 987-65-89908-38-8. Congresse.me.
- Clark, M. A.; Finkel, R.; Rey, J. A., & Whalen, K. (2013). *Farmacologia ilustrada-5*. Artmed Editora.
- Conselho Federal de Psicologia (2018). RESOLUÇÃO Nº 9, DE 25 DE ABRIL DE 2018. Brasília.
- Conselho Federal de Psicologia (2022). RESOLUÇÃO Nº 1, DE 21 DE JANEIRO DE 2022. Brasília.
- Costa, G. P. (2007). Nem normalidade nem neurose: Estudo sobre as manifestações psicossomáticas. In: *Psicanálise*, 9(2), p.449-471. Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.
- Costa, E. F. (2017). UMA INTRODUÇÃO PSICANALÍTICA SOBRE A ADICÇÃO. In: *Psicologia.pt*, ISSN 1646-6977, p. 1-9.
- Gurfinkel, D. (2007). Adicções: da perversão da pulsão à patologia dos objetos transicionais. In: *Psychê*, Ano XI, nº 20, p. 13-28. São Paulo.
- Maldavsky, D. et al. (2004). Investigação Psicanalítica Contemporânea. In: *Psicanálise*, 6(1). Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.
- Maldavsky, D. (2013). ADL – Algoritmo David Liberman. Paidós.
- _____. (2017). Libido intrasomática: conceptos, instrumentos para evaluarla, aportes del equipo de investigación. *Desvalimiento Psicosocial*, 4(1).
- Ritter, J. M., Flower, R. J., Henderson, G., Loke, Y. K., MacEwan, D., & Rang, H. P. (2020). *Rang Y Dale*. Farmacologia. Elsevier.

- Sneiderman, S. (2011). Consideraciones acerca de la confiabilidad y validez en las técnicas proyectivas. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15(2), 93-110.
- Sneiderman, S. (2012). *El Cuestionario Desiderativo: aportes para una actualización interpretativa*. Buenos Aires: Paidós.
- Sneiderman, S. et al (2022). In: *Desafios Contemporâneos dos Métodos Projetivos. QUESTIONÁRIO DESIDERATIVO INFANTIL: EXPLORAÇÃO DA SUBJETIVIDADE E DEFESAS EM CRIANÇAS LATENTES*. Capítulo 22. pág. 278-290. Ribeirão Preto(SP) ASBRo. Disponível em: <<https://even3.blob.core.windows.net/anais/EbookcompletocomDOI.37d60e33dc034fb8a928.pdf>>. Acesso em: 20/07/2022 12:50
- Teixeira, L. C. (2006). Um corpo que dói: considerações sobre a clínica psicanalítica dos fenômenos psicossomáticos. *Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on line*, 6(1).
- Vianna, A. G. et al. (2017). As adicções: de que se trata?. *Analytica: Revista de Psicanálise*, 6(10), 76-88. Recuperado em 25 de julho de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972017000100008&lng=pt&tlng=pt.