

A DOR DO HOMEM CONTEMPORÂNEO: UMA LEITURA PSICANALÍTICA

THE PAIN OF THE CONTEMPORARY MAN: A PSYCHOANALYTIC READING

Brunesa Paulus de Moraes¹

Angela Aparecida Rahini²

Letícia Maria dos Santos Kamer³

Cláudia Maio Antonelli⁴

MORAIS, B. P. de.; RAHINI, A. A.; KAMER, L. M. dos. S.; ANTONELLI, C. M. A dor do homem contemporâneo: uma leitura psicanalítica. *Akrópolis*, Umuarama, v. 30, n. 2, p. 139-150, jul./dez. 2022.

Recebido em: 19/09/2022

Aceito em: 17/10/2022

DOI: 10.25110/akropolis.v30i2.7111

Resumo: O artigo a seguir trata-se de uma reflexão, sob a ótica psicanalítica, acerca do homem contemporâneo ante as dificuldades de simbolização, abstração e representação relativas à dor psíquica, a angústia e o sofrimento emocional. Destacamos que estas dificuldades, características da clínica atual, têm constituído um homem vazio, à medida que busca mascarar a dor, sendo variados os artifícios utilizados para tal. Dessa forma, aludimos a contribuições literárias diversas com vistas à elucidação do tema, realizando-se, para tanto, uma retomada histórica breve concernente ao modo de lidar com a dor em épocas distintas, bem como, pontuações voltadas ao *Mal-Estar* descrito por Freud na relação do homem com a civilização. Finalmente, buscamos vincular esse *Mal-Estar* e sofrimento ao desamparo e suas manifestações corpóreas, além dos desafios que perpassam a clínica psicológica/psicanalítica na compreensão e enfrentamento do adoecimento humano nos tempos hodiernos.

Palavras-chave: Homem contemporâneo; Dor; Psicanálise; Desamparo.

Abstract: The following article is a reflection, from a psychoanalytic point of view, about the contemporary man in the face of the difficulties of symbolization, abstraction and representation related to psychic pain, anguish and emotional suffering. We emphasize that these difficulties, characteristics of the current clinic, have constituted an empty man as he seeks to mask the pain, with various artifices used to do so. In this way, we allude to various literary contributions with a view to elucidating the theme, carrying out, for that purpose, a brief historical resumption concerning the way of dealing with pain at

¹ Mestranda em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) - campus de Francisco Beltrão - PR. E-mail: morais.brunesa@gmail.com

² Graduada em Psicologia pela Universidade Paranaense (UNIPAR) - campus de Francisco Beltrão - PR. E-mail: angelarahini@gmail.com

³ Graduada em Psicologia pela Universidade Paranaense (UNIPAR) - campus de Francisco Beltrão - PR. E-mail: leticia.kamer@gmail.com

⁴ Mestranda em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) - campus de Francisco Beltrão - PR. E-mail: claudiamai.a@gmail.com

different times, as well as punctuations focused on the Malaise described by Freud. in man's relationship with civilization. Finally, we seek to link this Malaise and suffering to helplessness and its bodily manifestations, in addition to the challenges that permeate the psychological/psychoanalytic clinic in understanding and coping with human illness in today's times.

Keywords: Contemporary man; Ache; Psychoanalysis; Helplessness.

INTRODUÇÃO

Pensar a dor do homem contemporâneo requer um passeio histórico, lançando, ainda que brevemente, luz aos *caminhos socialmente percorridos* pela humanidade e que ruminam intrinsecamente no *homem-sujeito* hoje desvelado. Assim sendo, desde os primórdios o homem é acometido por doenças e infortúnios. Desde os primórdios padece e busca formas de *representar* o que lhe inflige o caos. Cada época, por sua vez, nomeou as patologias e lidou com a dor de forma distinta, e isto, conforme recursos da sociedade vigente. Nesse sentido, contemporaneamente observa-se o surgimento (ou descoberta) exponencial de doenças (sejam elas físicas ou psíquicas) e, paralelo a isso, um homem vazio de significações e elaborações condizentes com seu sofrimento; um homem que teme ir de encontro à falta, ao desamparo, acabando por preenchê-la com o que ali couber (CECCARELLI, 2005).

Na Grécia Antiga, não raramente se acreditava que o sofrimento provinha dos deuses, este como um castigo, uma loucura, um desassossego, uma *desrazão*. Não havia *enquanto humano*, o tomar-se como objeto produtor e experienciador da doença e do sofrer. Subjugado, o homem oferecia pragmáticas oferendas e bradava aos céus em prol de sua reles e curta existência na Terra. Nesse contexto, Platão (428-347 a.C.) iria considerar que vários aspectos do sofrimento vincular-se-iam à uma *psyqué*, ou seja, a uma esfera psíquica de funcionamento condizente com emoções humanas, seus afetos, seus pensamentos, sua organização intelectual, dentre outros, colocando o homem mais próximo de seu temível reflexo (CECCARELLI, 2005).

Neste ínterim, Hipócrates (460-377 a.C.) chamou a atenção ao dizer que as doenças não eram causadas por demônios ou forças desconhecidas, mas estariam ligadas a fenômenos naturais que poderiam ser legitimamente estudados. Para ele, era necessário observar os fenômenos e suas variáveis, buscando possíveis explicações, interconexões, dando importância também à aspectos psicológicos da saúde e da doença. Entretanto, o poder exercido pela Igreja promovia a perpetuação da ideia de que tudo pelo qual o homem sofria provinha de forças demoníacas e malignas; novamente lhe era inimputada

a responsabilidade por suas ações, *o homem errante* seria então dominado pelo mal que causara, ou mesmo, pelo mal que habitava em sua linhagem sanguínea amaldiçoada pelo pecado e a blasfêmia (CECCARELI, 2005; MARTINS, 2012).

Considerando os movimentos políticos, econômicos e culturais do Período Renascentista (séc. XIV-XVI), - sem contar as inúmeras descobertas mobilizadas por experimentos científicos -, desponta então o homem *racional, digno de ser*, realista e protagonista de suas ações, *centro no palco* de seus pensamentos, suas dores, seus amores (movimento artístico). Com a ascendência da racionalização, vemos um homem que se *autoafirma* e que se propõe a comprovar, sistematizar e indagar tudo à sua volta. A ciência percorre longos caminhos, e descobertas emergem, evidenciando o caráter metodológico e empírico, propondo ser o homem capaz de *ser por si*, provido de intelecto e desvencilhado de divindades (CECCARELLI, 2005).

De acordo com Rodrigues (2017), atenta-se ainda no itinerário histórico, às descobertas que perpassaram e que constituem-se grandes feridas narcísicas do homem. Destarte, a primeira concerne à cosmologia, à retirada da Terra como centro do universo, e conseqüentemente do homem (Copérnico 1473-1543); a segunda, de ordem biológica, surge com o advento da Teoria Evolucionista (Darwin 1809-1882), fazendo com que o homem *descesse ao nível animal de Ser*; finalmente, não menos importante, Freud (1856-1939), por meio do viés psicológico aplica o terceiro golpe através da Teoria do Inconsciente, onde *“o Eu se vê perdido em sua própria casa.”*

Diante do exposto, pondera-se que o homem passa da inércia, da não responsabilização (esta atribuída aos deuses) para o produtor e depositário de sua própria dor e sofrimento. Vive num dado momento considerando apenas as desordens biológicas, a sintomatologia física e, posteriormente, começa a compreender suas múltiplas facetas, os sentidos da doença, da dor e do sofrimento, e isto também sob o prisma mentalista/metafísico. A descoberta de aspectos mentais inconscientes no homem, o faz deparar-se com sua fragilidade e desconstrução acerca de sua própria governabilidade, onde adquire um papel coadjuvante em sua própria psique. Nessa direção, após uma breve retomada histórica, propõe-se a discussão do mal-estar contemporâneo, do sofrimento, da dor e do desamparo, bem como, dos desafios da clínica no acolhimento do homem aqui aludido.

O MAL-ESTAR CONTEMPORÂNEO E SUAS EXPRESSÕES

Em sua obra intitulada *O Mal-Estar da Civilização*, Freud (1996) salienta, à *priori*, que o mesmo se manifesta em nosso encontro com as forças da natureza, podendo ser compreendido em parte pelas dificuldades de sobrevivência do mundo circundante. Essa manifestação também ocorre quando nos deparamos com aquilo que é inamovível, com a própria materialidade do mundo. Citemos por conseguinte, a fragilidade dos nossos próprios corpos, expressada fracionalmente pela finitude da vida, sendo este um caminho gerador de angústia e que certamente todos percorrerão um dia.

Para Freud (1996), sempre haverá um Mal-Estar, um desconforto, o homem sempre estará insatisfeito com algo, sendo que cada cultura irá elaborar formas distintas para lidar com as lacunas existenciais e os sofrimentos que as permeiam. A respeito disso, Silva (2012, p.10) confirma: “Cada cultura procura formas de condução para o mal-estar inerente à sua própria constituição enquanto cultura.” Corroborando o dito, Bauman (2007) enfatiza a importância de problematizarmos o que presenciamos societalmente, onde se propõe lidar com a mutabilidade de tudo evadindo do sentido emocional e caracterológico da dor, buscando alternativas que mascarem nosso íntimo e não nos permitam o aprofundar-se, culminando ao mesmo tempo em numa fluidez e superficialidade de relações consigo e para com o outro. Além disso, o autor sugere que cada vez mais se observam sujeitos com traços narcísicos e que buscam suprir-se por meio dos dispositivos midiáticos disponibilizados.

Por dispositivos midiáticos disponibilizados, leia-se diversos meios dos quais o homem se utiliza para tentar preencher algo que lhe falta, e isto, movimentado por um desejo inconsciente que prima pela satisfação e sensação de completude. Nessa perspectiva, tal apontamento exemplifica-se pelo consumismo desenfreado caracterizado aqui pela posse, *status* e sensação de bem-estar que transpõem-se para as relações interpessoais, onde tudo é maleável e o outro torna-se descartável. A solidez de regras e normas se afrouxa, e o sujeito vive uma suposta liberdade regida pela incerteza. Enfoca-se dessa maneira, o uso de tecnologias e a adesão do ritmo acelerado em sociedade, assemelhando-se o homem analogamente a uma máquina: mecânico, altamente funcional e comandado externamente por aquilo que desconhece (FREUD, 1996; BAUMAN, 1998; 2007). Note-se que mudam apenas as roupagens.

Reconhecendo o fenômeno de exaltação do narcisismo, não poderíamos deixar de pontuar a grande tentativa de invalidação do outro. A atualidade nos traz um sujeito *cheio de si e cindido do outro*, que por vezes nega a necessidade dos laços e preza pelo

individualismo: “*eu posso; eu consigo sozinho; não preciso de você, mas você precisa de mim!*”. Em contraponto, para Freud (1974), a vida do sujeito ganha realmente “*sentido de ser*” quando ancora-se ao outro de modo essencial, quer dizer, quando o reconhecemos e genuinamente o validamos.

Não obstante, temos que:

[...] o homem vive uma ilusão de liberdade negando toda forma de dependência. Depender de alguém é aprisionar-se. Nega-se a dor passando uma imagem de autonomia. Falsa autonomia, pois, por trás desse homem, encontra-se um sujeito impotente. Não se luta com a dor. Essa angústia que invade, leva o homem a aprisionar-se ao desejo de ser imagem (CAMARGOS; PROCHNO; ROMERA, 2009, p.162).

O excerto nos leva a analisar a exaltação da conquista, da satisfação pessoal - a todo custo -, mesmo que isso signifique passar por cima do outro, tornando-o ponte de travessia. Uma sociedade norteada pelo *princípio do prazer*, pelo *Id*, eufórica para alcançar um estado de nirvana, de êxtase, sobretudo a sensação de felicidade, de regozijo. Concomitantemente, o homem vivencia uma constante insegurança, podendo experimentar, inversamente, a sensação marcante do *desamparo* sem saber ao certo de onde este provém. Cabe salientar que o *desamparo* trata-se de um conceito de grande importância na teoria Psicanalítica (BAUMAN, 1998; FREUD, 1996). Nesse sentido, evidenciamos que:

[...] defender-se do desamparo é anular o outro e tentar salvar a si mesmo manifestando um narcisismo exacerbado com certezas ilusórias. Vive-se de certezas, precisa-se delas para estar no mundo, tem receitas para quase tudo. Aperta-se o botão e aparece logo uma receita que ensina a ser feliz. Desta forma, o sujeito, na contemporaneidade, com um jeito estranho de vivenciar o desejo, tem percorrido um caminho de um mal-estar, ausência de perspectivas, desesperança, nada a dizer, não saber falar sobre si mesmo mostrando uma imagem de senhor de si, cheio de convicções. Um homem desprovido de sua história (CAMARGOS; PROCHNO; ROMERA, 2009, p.161).

Considera-se igualmente, que uma das expressões do Mal-Estar se dá no corpo, onde o mesmo se torna veículo e se coloca à serviço do desvelamento do desamparo presente em nós por meio do sintoma. O corpo atua como superfície de manifestação do desamparo, o homem possui ciência de que existe uma carcaça externa, mas não sabe como essa carcaça opera; conhece suas funções vitais, mas não sabe que seu próprio corpo lhe fornece pistas acerca do lugar onde habitam os conteúdos mais profundos de sua

existência. Este local supramencionado não indica apenas algo biológico, não se dimensiona por algo simplista e trivial, mas avança para o desconhecido, o que gera por vezes estranhamento e medo do autoconhecimento: *saberá o homem o que o habita?* (MINATTI, 2012).

O desconhecido gera dúvidas, e a dúvida inquietação, desconforto emocional. O homem não dá conta de entender que a dor e o desamparo também fazem parte da constituição humana, e diante disso, tem dificuldades em admitir que a expressão de ambos muitas vezes “[...] se manifesta no corpo, e pelo corpo, e que a ideia de corpo inclui a dor” (MINATTI, 2012, p. 825). Exemplifica-se por meio das queixas somáticas, traumatofilias e mesmo o investimento narcísico no corpo, possibilitando ao sujeito novas performances, como os procedimentos estéticos e a modelagem do corpo. Aqui, cabe destaque ao uso cada vez mais frequente de medicamentos que façam *calar o sintoma, a dor e, conseqüentemente, aquilo que ela quer dizer*; o sofrer não é tolerado, a felicidade é uma norma a ser alcançada a qualquer preço, como anteriormente discutido (BERLINK, 2008).

Ainda conforme Berlink (2008), a dor clama por um nome, está presente e quer ser reconhecida. Não quer saber de meios encontros, quer que o homem a aceite e resgate suas raízes, sua gênese. Assim, a Psicanálise propõe que o sujeito vá de encontro com os seus conteúdos latentes e que se apresente por aquilo que diz, permitindo que as lamúrias da dor sejam acolhidas, compreendidas e analisadas. Ademais, o afastamento da dor, do outro e de determinados contextos tende a nos desorientar no tempo em que vivemos; tudo que não conseguimos dominar minimamente torna-se por vezes caótico, temos muito a perder (em especial, a nós mesmos). Somado a isso, o acúmulo cotidiano e suas conseqüências poderiam ser facilmente representados por uma explosão em câmera lenta, contudo, do próprio humano. Emerge agora a angústia, sinalizada de forma um tanto quanto *estranha* em nosso corpo, pesando sobremodo em nossas gargantas; nos calando diante do que não conseguimos explicar, instalando quiçá, uma potencial crise existencial.

DOR E DESAMPARO

O sujeito carrega consigo tudo aquilo que de algum modo foi sendo significado e subjetivado ao longo de sua permanência no mundo, tornando-o singular. E, quando falamos em dor e desamparo, falamos de conceitos que desde sempre perpassaram tais processos, condição *sine qua non* do ser humano que também o qualifica como sujeito. Sobre tal colocação, eis uma dor presente desde o princípio, a saber, a dor do próprio

existir e o desamparo primordial, que por sua vez, têm suas raízes e fundação no inconsciente, diretamente relacionado ao outro. Muitos em algum momento depararam-se com crises existenciais ou mesmo, demandam ainda hoje, doses de falsa alegria e de falsa completude, anseiam por um lugar onde sintam-se realizados em sua existência, em suas carências; buscam a abstenção do sofrer de modo que as forças sejam canalizadas para a plenitude e a satisfação imediata, constituindo um “[...] homem vazio de ser” (KEHL, 2002, p. 34).

Segundo Foguel (2002), a dor sempre estará presente na vida do homem, seja na instância física ou psíquica. Embora a dor física seja mais perceptível que a psíquica, entendemos que uma não dissocia-se da outra, sendo que ambas poderiam atribuir-se em parte, à conteúdos inconscientes, ou poeticamente falando, às dores da alma. Todos nós sofremos, no entanto, é mais fácil buscar entender o sintoma físico em detrimento do psicológico, uma vez que há a possibilidade de intervir, e isto de forma imediata. Quando simplesmente calamos o sintoma físico, não nos permitimos conhecer o que há por trás da dor e talvez nos deparemos com sujeitos que realmente não encontrem palavras para expressá-la, simplesmente sintam, sendo que isto surge também como marca do homem contemporâneo, que por sua vez, demonstra dificuldades de simbolizar e abstrair sua dor.

Não obstante, Costa (2008), enfatiza contemporaneamente a rejeição daquilo que nos causa dor, um caminho aparentemente mais fácil e seguro, contrário ao investimento intencional para conhecimento acerca de si. Nesse caso, é importante mencionar que mecanismos a nível inconsciente também operam a fim de proteger a fragilidade humana e negar a dificuldade de representação. De antemão, não consideramos que tais dificuldades sejam de todo ruim, pois em dados momentos como salientado, podem estar à serviço da integridade psíquica do sujeito, e discriminar a dor pode ser um processo deveras longo e complexo, além do que, quando falamos em dor pensamos em algo que abruptamente invade, a fragilidade surge e os laços sociais adoecem.

O homem tenta então tocar o que lhe é estranho; ante o medo e a rejeição, tenta suprimi-la. A dor é forte, machuca, leva a um estado de desconfiança que envolve a si e aos *outros*. Quem teria coragem de enfrentá-la se não se sabe de onde vem e o porquê vem? Imagetivamente, somos então levados à *loucura*: a alma grita, o corpo não aguenta, as perguntas perdem as respostas e o homem não sabe por onde deslocar-se; tenta encontrar-se, mas se perde dentro de si. Como pode o ser humano perder-se em si? (já discutido anteriormente) Fato é que a dor pode sim cegá-lo, inibi-lo de experienciar outras

nuances vida, *mas pode dizer muito acerca do mesmo e querer ser “ou” vida: processos legítimos da vida* (FOGUEL, 2002, grifo nosso).

De acordo com Albornoz & Nunes (2004), não se trata de um processo fácil, mas necessário, isto porque nos referimos a sentimentos e emoções que fazem o homem adulto se sentir uma criança desamparada, as lágrimas que vemos são as mesmas que desmascaram sua vulnerabilidade e evidenciam sua nudez. Vive-se ciclicamente tentando camuflar a dor, sofre-se pelo desamparo e pela falta; o homem tem tudo e ao mesmo tempo não tem nada; ao nascer inconscientemente depara-se com a angústia da separação mãe-bebê, e sucessivamente terá de enfrentar outras perdas, em que com o passar dos dias, desprender-se-ia de uma parte de si e do outro; há de sentir então, o correr do tempo, as marcas das experiências, quem sabe o perder um amor, o ficar velho, o despedir-se de alguém, dentre outros; infindáveis lutos diários.

No tocante à clínica, na tentativa de fugir das experiências e sentimentos dolorosos, percebe-se muitas vezes que o sujeito demonstra-se avesso a análises, não consegue falar de si, muito menos de sua dor, e quando procura por auxílio, novamente não sabe ao certo o que lhe causa inquietude, gerando impasses e consternações (CAMARGOS; PROCHNO; ROMERA, 2009). Considerando-se a manifestação de impasses como o silêncio infindável, a não significação e representação dos conflitos dolorosos em função disso, realizamos na sequência uma abordagem sobre a consideração dessa dor e desse desamparo nos tempos atuais, bem como, as mudanças de paradigmas daí decorrentes.

A CLÍNICA PSICANALÍTICA E O HOMEM CONTEMPORÂNEO

Ponderamos que para abarcar as demandas atuais de sofrimento, a Psicanálise precisou se reinventar (e ainda está por assim dizer), de modo a olhar o sujeito de forma menos estreita e definida, além de admitir que as técnicas outrora instituídas no método psicanalítico teriam de ampliar horizontes para que desse conta desse homem contemporâneo. Este movimento de considerar outros vieses tornou-se necessário dada ineficácia por vezes do método empregado, considerando-se a dificuldade do homem de abstrair, de representar, de elaborar, e até mesmo o não interesse em buscar a psicoterapia e a própria análise, sendo que tal fenômeno mostrou-se crescente na clínica hodierna (OLIVEIRA; CASSASSOLA, 2013).

Não deixemos de considerar que a Psicanálise é uma teoria com métodos instituídos como supracitado, e quando falamos em ampliar horizontes não pretendemos

fugir da essência que a constitui, ao contrário, atenta-se até mesmo a questões éticas envolvidas, haja vista que não se pode continuar olhando sempre para uma mesma direção se presenciarmos tal mudança e assistimos à um homem que demanda por vezes um maior contato. Torna-se fundamental uma abordagem (em especial no caso da psicoterapia de orientação psicanalítica) que cativa o sujeito a conhecer-se, que abra caminhos para que este possa fluir em seus conteúdos, e ainda, entender que “as teorias não podem dar conta do homem em sua totalidade, contudo, a Psicanálise se propõe a entender os fragmentos desse sujeito na contemporaneidade, do seu desamparo, dor que invade, ao silêncio, dor que por vezes perturba” (CAMARGOS; PROCHNO; ROMERA, 2009).

Do ponto de vista da psicanálise, a experiência da dor precisa tornar-se experiência do *sofrer*, esta por sua vez, nos subjetiva, nos compõe, configura uma evolução que passa de um estado a outro, que destina a dor, não a retendo mais na sua forma traumática. A eminência do trauma amplia-se em caso de rejeição, recusa de si e de situações dolorosas (BIRMAN, 2007). Objetiva-se então, “[...] levar o sujeito que nos procura esmagado pelo excesso de uma dor inominável, a inventar uma nova maneira de ser, a partir das experiências vividas nas situações que marcam a sua trajetória no mundo” (ROCHA, 2011, p. 618).

Conforme explanado e segundo estudos atuais, a clínica vêm enfrentando novos desafios, com patologias que fogem do escopo das estruturas clássicas propostas por Freud. Tal proposição se dá pelo crescente aumento de pacientes nomeados borderlines ou estados limites, que, partem, *à priori*, ao *ato sintoma*, em virtude da dificuldade de representação. Entre eles encontram-se as doenças psicossomáticas, as traumatofílias, as adicções, os transtornos alimentares, dentre outros. A clínica psicanalítica tradicional que trabalha essencialmente com o simbólico se mostra ineficaz nessas situações. Portanto, é necessário que o analista exerça um papel mais ativo, a fim de tornar-se continente das novas demandas apresentadas, deve possuir uma “[...] atitude predominantemente facilitadora, reanimadora, explicativa, discriminativa e inter-relacionada.” (COSTA, 2008, p. 100).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discorreremos inicialmente sobre a necessidade de se considerar as múltiplas significações da dor de acordo com cada cultura, haja vista que esta acaba sendo nomeada e representada socialmente de diferentes formas ao longo da história. Paradoxalmente às possibilidades que se apresentam contemporaneamente, o sujeito encontra-se atravessado

e cerceado do Mal-Estar descrito por Freud; nisto, busca meios para preencher as lacunas existentes, mascarar a falta e o desamparo, culminando, por vezes, em um narcisismo exacerbado que desconsidera o outro e nega a dependência dos laços. Dessa forma, algumas das possibilidades aludidas trata-se do uso de medicamentos, terapias alternativas, procedimentos estéticos e o conseqüente culto ao corpo.

Em virtude do exposto, percebemos que o universo da dor é muito vasto. Primeiramente nos remetemos à dor fisiológica, que, no entanto, compõe apenas uma das facetas humanas, procedendo em níveis distintos. Entendemos que a dor não pode ser comparada, mensurada ou posta num vidrinho! Possui uma série de relações com os significados e sentidos que social e subjetivamente atribuímos a ela. De modo geral, o contato com a dor, seja ela física ou psíquica, tende a desdobrar em um desconforto emocional, impelindo às soluções milagrosas, à mobilização de vias rápidas para alívio imediato. Contudo, a narrativa da dor é aquela que “*entre*”habita vivências, significações, processos humanos ímpares. Logo, quando nos colocamos qualitativamente para “escutar” a dor - nossa dor -, os caminhos se abrem à gradativa consciência dos primeiros, mas também derradeiros conflitos e, conseqüentemente, novos e potentes modos de agir e ser no mundo surgem por meio da ressignificação.

Finalmente, salientamos a importância do constante aperfeiçoamento teórico-prático, pois as mudanças de natureza humana acontecem em uma velocidade semelhantemente constante. Torna-se necessário a revisão e renovação de paradigmas que realmente ampliem horizontes, na tentativa de consideração da contemporaneidade e tudo que perpassa a subjetividade do homem tornando-o de algum modo vazio existencialmente. Nesse sentido, o assunto é recente, não esgota-se aqui, mas está sendo construído conforme vivenciamos as demandas atuais, propondo-se novos estudos e pesquisas a fim de explorar e agregar conhecimentos à temática. Sugerimos também como hipótese aos novos estudos, um aprofundamento sobre o narcisismo e suas implicações na produção de subjetividade diante das opções trazidas pelos avanços tecnológicos em sociedade.

REFERÊNCIAS

_____. (1926). **Inibições, sintomas e ansiedade**. In: Edição Standard Brasileira das obras completas, v. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1930). **O mal-estar na civilização**. In: Edição Standard Brasileira das obras completas, v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- ALBORNOZ, A. C. G. A dor e a constituição psíquica. Campinas, **Psico-USF**, v. 9, n. 2, p. 211-218, jul./dez. 2004.
- BATISTA, S. V.; BARROS, B. P. Vazio existencial e o consumismo na contemporaneidade. **Revista Logos & Existência**, v. 5, n. 1, p. 10-21. 2016.
- BAUMAN, Z. **Vida líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- BAUMAN, Z. **O mal-estar da pós-modernidade**. Tradução Mauro Gama; Cláudia Martinelli Gama. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- BERLINK, M. T. **Aspectos Metapsicológicos das psicopatologias contemporâneas**. In: _____. *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2008. 408 p.
- BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**. 6. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
- CAMARGOS, S. R. L.; PROCHNO, C. C. S. C.; ROMERA, M. L. C. Desamparo primordial em Nietzsche e em Freud. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del-Rei, v. 3, n. 2, p. 157-166, mar. 2009.
- CECARELLI, P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 471-477, set./dez. 2005.
- COSTA, G. S. P. Psicopatologia psicanalítica contemporânea: clínica do desvalimento. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 42, n. 2, p. 89-102, jun. 2008.
- FOGUEL, E. S. Psicanálise e dor: concentrada está a sua alma. In: Stylus: **revista de psicanálise**. Rio de Janeiro: Associação Fóruns do Campo Lacaniano, n.8, p. 97-103, 2004.
- FREUD, S. (1914). **Sobre o narcisismo**. In: Edição Standard Brasileira das obras completas, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- KEHL, M. R. **Sobre ética e Psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.
- MARTINS, D. F. G. **Psicologia e saúde: formação, pesquisa e prática profissional**. São Paulo: Vetor, 2012. 244 p.
- MINATTI, P. S.; O psicanalista no tratamento da dor. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 825-837, dez. 2012.
- OLIVEIRA, L. R. F.; CASSASSOLA, G. M. L. S. Clínica do Vazio e Mal-estar Contemporâneo: um entendimento a partir do conceito de narcisismo. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 5, n.1, p. 47-56, jan./jun. 2013.
- ROCHA, Z. A dor física e psíquica na metapsicologia Freudiana. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 591-621, jun. 2011.
- RODRIGUES, G. V. Revisitando o conceito de angústia. **Revista Reverso**, Belo Horizonte, v. 39, n. 74, p. 15-20, dez. 2017.
- SILVA, M. M. Freud e a atualidade de O mal-estar na cultura. **Analytica**, São João Del-Rei, v.1, n. 1, jul./set. 2012.

EL DOLOR DEL HOMBRE CONTEMPORÁNEO: UNA LECTURA PSICANALÍTICA

Resumen: El siguiente artículo es una reflexión, desde un punto de vista psicoanalítico, sobre el hombre contemporáneo frente a las dificultades de simbolización, abstracción y representación relacionadas con el dolor psíquico, la angustia y el sufrimiento emocional. Destacamos que estas dificultades, características de la clínica actual, han constituido un hombre vacío que busca enmascarar el dolor, con diversos artificios utilizados para ello. De esta forma, aludimos a diversas aportaciones literarias con miras a dilucidar el tema, realizando, para ello, una breve reseña histórica sobre la forma de afrontar el dolor en diferentes momentos, así como puntuaciones centradas en el Malestar descrito por Freud en la relación del hombre con la civilización. Finalmente, buscamos vincular este Malestar y sufrimiento al desamparo y sus manifestaciones corporales, además de los desafíos que atraviesan la clínica psicológica/psicoanalítica en la comprensión y el enfrentamiento de la enfermedad humana en los tiempos actuales.

Palabras clave: Hombre contemporáneo; Dolor; El psicoanálisis; Abandono.