

O INCONSCIENTE - SITUAÇÕES CONFIANTES E ELABORAÇÃO DE SINTOMAS: de Freud a Jung*Josely Ferreira Ribeiro¹**Enoghalliton de Abreu Arruda²**Denize Amorim Azevedo Mendes³*

RESUMO: Buscando analisar o inconsciente e suas formulações, este estudo retoma alguns conceitos considerados como fundamentais para o objetivo que se pretende. Inicialmente, recorre-se às abordagens freudiana e junguiana para compreender um pouco mais sobre os fenômenos contemporâneos de grande complexidade e suas possíveis influências na constituição de material psíquico. Para tanto, o conceito de inconsciente é amplamente abordado, seja na compreensão de Freud, seja na concepção de Jung. Para isto, foi necessário destacar as concepções de trauma, recalque e sintoma que se ancoram nos conceitos de inconsciente pessoal e coletivo apresentados por Jung. Trata-se de um estudo qualitativo pautado na pesquisa bibliográfica e na análise da literatura. Dessa maneira, o presente ensaio tem por objetivo discutir as implicações de situações extremadas com o aumento da ansiedade e da angústia, constituindo-se como possíveis formulações de material psíquico. Esta análise pode contribuir com o mais fácil reconhecimento das associações traumáticas que desencadeiam novos sintomas. Para isto, também a trajetória paralela entre Freud e Jung se faz interessante e necessária, visto que se procurou discutir sobre as possíveis implicações de fatos contemporâneos a serem agregados ao inconsciente pessoal e inconsciente coletivo, devido a magnitude dos acontecimentos. A situação pandêmica vivenciada na contemporaneidade, concentradamente no ano de 2020, fez surgir essas inquietações culminando nos apontamentos realizados neste trabalho.

Palavras-chave: Inconsciente; Inconsciente Coletivo; Pandemia.

¹ Doutora em Educação pela Universidade Católica de Petrópolis. Professora da Secretaria Municipal de Educação de Juiz de Fora/MG. E-mail: josely@gmail.com.

² Doutor em Educação pela Universidade Católica de Petrópolis. Professor na SEEDUC-RJ e Professor na Faculdade Santo Antônio de Pádua (FASAP). E-mail: enoghalliton.arruda@gmail.com.

³ Doutoranda em Educação na Universidade Católica de Petrópolis. Gestora e Professora da rede Educacional Centro de Educação Moderna. E-mail: denizeamorim@bol.com.br.

ABSTRACT: Seeking to analyze the unconscious and its formulations, this study takes up some concepts considered as essential for intended objective. First of all, Freudian and Jungian approaches are used to understand a little more about the contemporary phenomenon of great complexity and possible influences on the constitution of psychic material. Therefore, the concept of the unconscious is widely discussed, whether in Freud's understanding or in Jung's conception. In order to do that, it was necessary to highlight the conceptions of trauma, repression and symptom that are anchored in the concepts of collective personal unconscious presented by Jung. This is a qualitative study based on bibliographical research and literature analysis. Thus, this essay aims to discuss the implications of extreme situations with the increase in anxiety and anguish, constituting possible formulations of psychic material. This analysis may contribute to the easier recognition of traumatic associations that initiate new symptoms. For this reason, the parallel trajectory between Freud and Jung is also interesting and necessary, as we tried to discuss possible implications of contemporary facts to be added to the personal and collective unconscious, due to the magnitude of the events. The pandemic situation experienced, in the year of 2020, brought up to these concerns, culminating in the reflections made in this work.

Keywords: Unconscious; Collective unconscious; Pandemic.

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo discutir sobre a formação do sintoma, partindo de uma elaboração do inconsciente para o consciente, tendo como embasamento as leituras de Freud e de Jung. A discussão tem como finalidade analisar os conceitos fundamentais acerca da formação do sistema inconsciente, sendo o material psíquico uma importante fonte para formação da ansiedade e da angústia, bem como as associações traumáticas de diversos sintomas. Dessa maneira, recorre-se à trajetória de Freud e Jung para discorrer sobre a conceituação em ambos os autores.

O trabalho ancora-se na metodologia qualitativa e na revisão de literatura para apropriar-se dos conceitos fundamentais encontrados nas obras dos dois autores e também na produção atual de artigos científicos que abordam a temática. Dessa maneira, o ensaio pretende realizar um paralelo conceitual entre as abordagens de Freud e de Jung sobre a formação dos sintomas e sua inscrição no inconsciente.

Para tanto, realizar-se-á ainda a conceituação segundo cada autor através de uma abordagem que aproxime os conceitos e também aponte seus distanciamentos, conduzindo o leitor a estabelecer um paralelo entre as obras. Esta discussão é ainda mais necessária na

atualidade visto que a pandemia tem gerado um impacto profundo na formação dos elementos psíquicos, os quais se elaboraram na forma de sintomas notadamente observáveis na clínica psicoterápica.

UM PERCURSO PELO INCONSCIENTE FREUDIANO

Neste estudo, é importante compreender o ser humano como um sujeito capaz se influenciar pelas vivências e pelos fenômenos sociais, econômicos e culturais, de modo que essas influências impactam tanto em sua vida como no seu estado psicológico. É a partir dessas influências que vêm a motivação para esta análise.

Considerando principalmente os sintomas, nota-se que o sujeito sofre com as influências do mundo exterior a partir da fragmentação daquilo que é constituído psiquicamente, o desdobramento conduz a esta abordagem e remete a alguns conceitos imprescindíveis.

A noção de indivíduo só pode ser relevante neste discurso se considerarmos a sua constituição, ou seja, analisar o indivíduo como sujeito por meio de uma formação psíquica fragmentada. Para a análise que se pretende, é necessário considerar o conceito de inconsciente em Freud e em Jung, pois, é através das noções de inconsciente pessoal e inconsciente coletivo, que se busca compreender o sujeito em sua perspectiva conceitual, sua relação com o meio em que vive e as influências sociais e culturais. Reunindo as considerações pertinentes aos aspectos ontogenéticos e filogenéticos a fim de contribuir com a análise em um diálogo que reconhece a influência de eventos contemporâneos na formação de sua psique.

A abordagem freudiana sobre o inconsciente passa por diversas elaborações ao longo da sua trajetória; a que mais interessa a este artigo é que trata da formação definitiva por apresentar a divisão psíquica do sujeito, presente nos *Estudos sobre a histeria*. *A psicoterapia da histeria* (FREUD, 1980a).

Até chegar às constatações contidas no texto *Estudos sobre a histeria*. *A psicoterapia da histeria* (FREUD, 1980a), que aponta a perspectiva de repressão como uma “ideia compatível” (FREUD, 1980a, p. 342), ocorreram várias (re)formulações sobre o

funcionamento psíquico, dentre eles, destaca-se os estão nos textos *Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise* (FREUD, 1980c), no qual aparecem os primeiros tópicos, e *Projeto para uma psicologia científica* (FREUD, 1980e). Freud já havia apresentado a teoria da defesa, afirmando que haveria um processo defensivo que expulsaria do campo do consciente uma série de ideias incompatíveis com o senso moral estabelecido de forma subjetiva pelo sujeito. Segundo essa teoria, tais ideias, mesmo que de origens variadas, se organizariam de forma assistemática para constituir o material “recalcado” no inconsciente.

Nesse sentido, é necessário pensar nos dois elementos: o recalque e o material recalcado, que são tratados por Freud como constituintes do trauma. Nos *Estudos sobre a histeria. Casos clínicos: Catharina* (FREUD, 1980b), Freud afirma que o contexto traumático não é algo relacionado diretamente a um acontecimento ou a uma situação vivenciada pelo sujeito, mas uma maneira possível de se “interpretar” a realidade, momento que se relativiza com a experiência vivida. De fato, Freud afirmou que o trauma não se refere às cenas reais, mas aos momentos em que o sujeito se apropria da realidade na forma de lembrança traumática, que nada mais é que uma interpretação da realidade, elaborada por meio de um sentido atribuído por esse sujeito.

É válido destacar que o trauma possui características psíquicas e não fidedignas à realidade, visto que se relaciona à produção da realidade por meio de sua subjetividade. Contudo, pela incapacidade do sujeito em lidar com esse trauma, o aparelho psíquico, na sua forma mais louvável de defesa, utiliza o recalque para “dar conta” da elaboração, de modo que este se torne uma operação realizada por meio de representações relativas às lembranças vivenciadas, traumas e desejos inscritos no inconsciente (FREUD, 1980b).

Na medida que o material apreendido pelo recalque aponta sua existência em outra forma, permite-se a origem do sintoma dentro de suas possibilidades. No texto *Estudos sobre a histeria. A psicoterapia da histeria* (FREUD, 1980a) define o recalque como:

O ego do paciente foi abordado por uma ideia que se mostrou incompatível, que provocou, por parte do ego, uma força de repulsão com a finalidade de defender-se da ideia incompatível. Essa defesa, de fato, foi bem-sucedida. A ideia em questão foi forçada para fora da consciência (FREUD, 1980a, p. 325).

Dessa forma, as “ideias expulsas do consciente” não são eliminadas, mas recalçadas, pois, tomam para si um novo lugar, isolado e distinto do consciente, o qual denomina-se inconsciente.

Em Freud, os conceitos de trauma, recalque, sintoma, consciente e inconsciente são imprescindíveis à compreensão do sujeito em sua elaboração psíquica. De forma analítica e complementar, para a abordagem pretendida, a seguir, será apresentada teoria do inconsciente defendida por Jung, bem como seus conceitos centrais para viabilizar a abordagem pretendida.

O INCONSCIENTE NA TEORIA JUNGUIANA: O EGO E OS COMPLEXOS

Carl Gustav Jung foi um dos maiores estudiosos da vida interior do homem, a princípio, influenciado pelas teorias de Sigmund Freud, criador da psicanálise, ambos se tornaram grandes amigos, viajaram juntos aos Estados Unidos em 1909 para palestras num centro de pesquisas. Em 1910, fundaram a "Associação Psicanalítica Internacional", cujo presidente foi Jung, mas, logo em 1912, começaram a surgir as primeiras divergências entre eles. A partir do rompimento com Freud, Jung vivenciou um período de depressão e introversão, que o levou a trilhar seu próprio caminho no campo da Psicologia.

Para compreender o inconsciente pessoal, é importante que se faça também uma reflexão sobre os conceitos de ego e de complexo na visão junguiana. Ego e consciência não são sinônimos, o ego se localiza no centro da consciência, é a força da personalidade do indivíduo, responsável pelos sentimentos de continuidade e de identidade. Portanto, o ego contém pensamentos conscientes, ações, sentimentos e lembranças passadas do sujeito.

Segundo Jung, conforme as pessoas vão adquirindo suas experiências pessoais, estas começam a ser agrupadas como complexos, ou seja, tornam-se núcleos ou padrões de emoções, memórias, percepções e desejos em torno de um mesmo tema. Para comprovar sua teoria, Jung realizou um teste sobre associação de palavras para demonstrar a natureza psicofísica de alguns complexos que foram verificados através da utilização de instrumentos como o galvanômetro, o voltímetro, etc. “[...] estas manifestações somáticas do complexo psicológico fazem dele uma entidade pertencente à unidade corpo-mente, e sua presença é demonstrada, experimentalmente, [...]” (BOECHAT, 2004, p. 69). Essas experiências denotam a ideia de uma identidade corpo-psique.

O complexo possui energia própria e pode atuar no controle da conduta, sentimentos e pensamentos do sujeito. Segundo Jung, “uma pessoa não tem um complexo: o complexo que a tem” (JUNG, [1934] 1991, § 200). E na medida que os complexos agem inconscientemente, o sujeito tende a ser “levado” por eles; para Jung, os complexos não são negativos e nem positivos em si mesmos, são o caminho para que se possa alcançar o inconsciente, porém os mesmos podem ter um efeito negativo ao causar uma distorção em uma ou mais funções psicológicas como os sentimentos, pensamentos, intuições e sensações ao atuarem de forma inconsciente em cada indivíduo, caracterizando-se como sintomas neuróticos, psicossomáticos e psicóticos.

DO INCONSCIENTE PESSOAL AO INCONSCIENTE COLETIVO: UMA ANÁLISE SISTÊMICA

O inconsciente pessoal é a energia psíquica que armazena tudo aquilo que não é suportado pelo ego, como os conflitos pessoais, morais, as situações dolorosas pelas quais o indivíduo passa e tudo o que é considerado informação desnecessária para a vida do sujeito. Portanto, o inconsciente pessoal faz parte daquilo que é mais intrínseco ao indivíduo e acontece de acordo com as experiências que este vive ao longo de sua existência, transformando-as em memórias. Desse modo, mesmo que a pessoa seja incapaz de recuperá-las em sua consciência, elas podem se manifestar na forma de sonhos ou de reações incomuns nas rotinas diárias de cada indivíduo. Assim, o inconsciente pessoal representa a parte subjetiva do psiquismo; Jung considera que “[...] é fácil compreender que elementos psicológicos incompatíveis são submetidos à repressão, tornando-se por isso inconscientes” (JUNG, 1934, p.198).

Por outro lado, em Freud a consciência não é o único lugar do pensamento, mas muitos conteúdos estão guardados nela, mesmo que alguns desses nunca tenham chegado à consciência de fato. Assim, nas obras de Freud, o inconsciente surge como resultado dos estudos sobre a histeria, no período que está relacionado ao método de hipnose de livre associação, no qual, através de técnicas, buscava-se encontrar e melhorar os sintomas apresentados por seus pacientes. Freud apresenta o inconsciente como aquilo que é

constituído pelo recalque, como já mencionado. Desse modo, os conteúdos que não estão presentes na consciência estão reprimidos e os conteúdos que estão no inconsciente usam de subterfúgios para submergir à consciência. Embora Freud tenha chegado a discernir sobre as formas de pensamentos arcaicos-mitológicos do inconsciente, é justamente Jung quem traz o conceito de inconsciente coletivo por entender que alguns conteúdos são universais.

No que se refere à diferença de pensamento entre Freud e Jung sobre as concepções do inconsciente (JUNG apud BONFATTI, 2007), no resumo do texto *A hipótese do inconsciente coletivo*, da conferência de 1932, publicado no livro *Vida simbólica II* (2000), Jung diz que “enquanto para Freud o inconsciente é uma função da consciência, eu o considero como uma função psíquica independente, anterior e oposta à consciência” (JUNG, [1932] 2000, § 1224). Para Jung, o inconsciente pessoal é a primeira camada da psique, a mais superficial, nele encontramos todas as experiências individuais e as que foram aprendidas de forma subliminar, já o inconsciente coletivo é a parte mais profunda e quanto mais adentramos nas camadas mais profundas da psique, mais encontramos o inconsciente coletivo (JUNG, 2014).

Em Jung, o arquétipo e o inconsciente coletivo estão estreitamente ligados, porém ele destaca que o arquétipo não é o inconsciente coletivo, mas aquilo que o forma. Baseado em seus estudos, opta pelo termo ‘coletivo’, por não ser de natureza individual, mas universal. Os estudos realizados por Jung apontam para:

Uma existência psíquica só pode ser reconhecida pela presença de conteúdos capazes de serem conscientizados. Só podemos falar, portanto, de um inconsciente na medida em que comprovamos os seus conteúdos. O conteúdo do inconsciente pessoal são principalmente os complexos de tonalidade emocional, que constituem a intimidade pessoal da vida anímica. Os conteúdos do inconsciente coletivo, por outro lado, são chamados arquétipos (JUNG, 2014, p.12).

Segundo a definição do dicionário on-line origem da palavra ‘arquétipo’ se origina do Grego *arkhetypon*, que significa “modelo, padrão”; “primeiro a ser feito em determinado molde” – formado por *arkhé* inicial, original, primeiro, mais *typos*, batida, punção, marca impressa – no latim, *archetypum*, *i*, que quer dizer “original (no sentido material)”. Os arquétipos são universais e estão presentes em todos os indivíduos, eles podem se manifestar através dos símbolos presentes nos mitos, nos contos de fadas e nas fantasias, visto que são conjuntos de imagens primitivas armazenados no inconsciente coletivo.

Nossos antepassados elaboraram os mais antigos pensamentos ou simbologias sobre a construção de quem somos, confirmando que os arquétipos foram herdados. Através deles, criamos modelos de acordo com o nosso meio e com a nossa cultura, ou seja, mesmo que não existam lembranças das imagens que herdamos, há uma predisposição que nos impulsiona a agir como os nossos antepassados agiam, por exemplo: ao nos depararmos com uma cobra, demonstrarmos medo sem nunca termos sido atacados pelo animal, mas, ao acessar os arquétipos, ou seja, as imagens presentes em nosso inconsciente coletivo que mostram como os ancestrais que entraram em contato com cobras sentiram medo, externamos o mesmo sentimento.

No texto *Psicologia do inconsciente*, publicado em *Estudos sobre psicologia analítica* (JUNG, 1978), um dos sustentáculos da concepção de inconsciente coletivo que conteria os arquétipos seria o que sua existência oportunizaria: a compreensão de temas mitológicos e lendas que se repetem “no mundo inteiro e em formas idênticas, além de explicar por que os nossos doentes mentais podem reproduzir exatamente as mesmas imagens e associações que conhecemos dos textos antigos” (JUNG, [1917/1943] 1978 §101 apud BONFATTI, 2007).

A PANDEMIA: A COVID-19 E AS POSSÍVEIS IMBRICAÇÕES PSICOLÓGICAS

Para Jung, nascemos com uma herança psicológica recebida dos antepassados, ou seja, tudo aquilo que foi vivido por eles fica registrado em nós como herança; os conceitos de divindade, de água, de terra, mitos, lendas, medos, por exemplo, desperta-nos as emoções profundas presentes na constituição da nossa psique. Assim, diferentes culturas apresentam os mesmos arquétipos e estes interferem no comportamento dos indivíduos.

Através dos povos primitivos, foram criadas as primeiras simbologias que representam algo que é universal a todos os seres humanos, logo, somos influenciados por vários arquétipos. Todas as culturas têm, por exemplo, a representação do arquétipo da grande mãe; na cultura ocidental, ele está presente em todos aqueles que se doam através do amor, que zelam pelo outro ou por si mesmo. O arquétipo mãe pode se revelar de várias formas, de acordo com cada cultura e religiosidade, em algumas culturas, por exemplo, o

arquétipo está representado por Oxum, em outras como Nossa Senhora Aparecida ou Nossa Senhora de Fátima, em outra, pela grande mãe Terra. São arquétipos que marcam a sociedade e se repetem ao longo da história da civilização.

Vivendo a maior pandemia que a humanidade já presenciou – da COVID-19 – medo e desafio são palavras presentes no nosso contexto social. O ser humano enfrenta novos desafios, a morte se faz presente no dia a dia, o medo da morte está enternecedor, a dor e o sentimento de impotência por não conseguir realizar o luto de um ente querido ou de enterrar uma pessoa querida formam uma lacuna, um vácuo, um espaço vazio de algo que não foi consumado e está inconcluso, causado pela ausência de despedidas. Sem contar as mudanças de hábitos e de comportamentos, que foram necessários para conter o vírus, causando estranhamento, principalmente para os povos imbuídos pelo afeto, pelo toque e que, neste momento, estão impedidos de abraçar, de ter o contato físico por medidas de segurança e saúde, tal como indicado por médicos e sanitaristas que se embasam na ciência através de medidas como o isolamento social, a quarentena e, em alguns casos mais extremos, o *lockdown*.

Schmidt et.al. (2020) apontam que estudos têm sugerido que o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cuja origem, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas. Isso porque o estresse é uma reação fisiológica do organismo, causado por fatores físicos, emocionais e espirituais, denominados estressores.

A incerteza sobre o amanhã passou a se fazer presente, as mudanças começaram a ocorrer de forma drástica e rápida. A modalidade de trabalho *home office* virou uma constante, as vendas on-line se intensificaram, as aulas de crianças, adolescentes e jovens em salas de aula físicas perderam espaço para as salas virtuais. Hoje, o que mais conta é o “estar juntos” virtual, as brincadeiras foram reduzidas ao ambiente da casa e do apartamento; mergulhados nas incertezas quanto ao fim da pandemia e ao rumo da economia, muitos estão passando por necessidades básicas de sobrevivência como alimentação, moradia, solidão, abandono e momentos de estresse impelidos a se reinventarem e reaprender a viver. O medo e a angústia mesclam-se com as incertezas do dia a dia e as indagações sobre como será o pós-pandemia permeiam nossas vidas, bem como o fantasma do desemprego e da pobreza abalando as estruturas psicológicas.

De acordo com o boletim técnico da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada sobre a ocorrência de casos de pneumonia grave de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, na província de Hubei, China, fato que gerou preocupação na comunidade médico-científica internacional. As autoridades de saúde chinesas adotaram medidas emergenciais para conter a epidemia e iniciaram investigação epidemiológica, microbiológica e clínica com o intuito de caracterizar rapidamente a nova doença e viabilizar o seu controle. Em 7 de janeiro de 2020, os cientistas chineses anunciaram o isolamento de um novo tipo de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, em um paciente de Wuhan e, na sequência, desenvolveram um método de biologia molecular para confirmação rápida do diagnóstico.

Ainda segundo o mesmo boletim técnico, a facilidade e a rapidez, que tornam possível o deslocamento de um elevado número de pessoas para diversos países e regiões, fazem com que exista o risco de disseminação da doença para novas áreas. Não há como impedir efetivamente a circulação de indivíduos com a COVID-19, visto que milhares de pessoas cruzam as fronteiras em aviões, navios, ônibus etc., não raramente com escalas em países nem sempre declarados. Ademais, a triagem de todos os passageiros na chegada, além de inviável, é inútil, uma vez que uma pessoa pode levar até quatorze dias para apresentar as manifestações da doença.

Em 2020, segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, os casos de óbitos pela COVID-19 chegaram próximo de 55.000.00, um número impactante que representa as vidas que desapareceram da convivência, tornando cada notícia sobre o número de morte cada vez mais pesada, o que, por consequência, fragilizou bastante algumas pessoas. De acordo com a OMS, até 24 de junho de 2020, foram confirmados 9.129.146 casos de COVID-19 e 473.797 mortes, sendo 135.212 novos casos notificados e 4.187 novas mortes em relação ao dia anterior. Para Asmundson e Taylor (2020), o medo da COVID-19, presente em grande parte da população mundial, se deve a sua novidade e às incertezas sobre o quão ruim o atual surto pode se tornar. De modo que, o medo da COVID é muito maior que o medo da gripe sazonal, mesmo que esta também cause a morte de um número considerável de pessoas.

Além do medo vivido, grande parcela da população está mergulhada na negação da doença, uma forma de defesa que a nossa psique encontra para a proteção do indivíduo.

Essas pessoas apresentam comportamentos, muitas vezes, inadequados perante a doença, circulando no meio de grandes multidões sem máscaras, sem cuidado algum, dizendo que a doença é uma invenção, fazendo piadas sobre as formas de contaminação, mesmo informados diariamente através das diversas mídias sobre os números de infectados e de mortes no Brasil e no mundo.

Perante essas situações de estresses, nosso organismo passa produzir um hormônio chamado cortisol, que em quantidade excessiva e combinado com outros hormônios podem desencadear uma fragilidade do sistema imunológico. Assim, presos ao automatismo, muitos não conseguem vivenciar momentos de prazer neste momento de pandemia, agravando o descontrole emocional, que os deixam ainda mais suscetíveis às doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O inconsciente coletivo é construído por fatos vivenciados e herdados de nossos antepassados, elementos importantes na psique. Desse modo, o período pelo qual estamos passando – a pandemia da COVID-19 – poderá impactar o inconsciente coletivo das gerações futuras, isso porque, toda a humanidade traz em si os arquétipos pautados pelos medos, temores e angústias vivenciados pelos ancestrais quando a humanidade tinha que se defender das feras nas cavernas e não se sabia como seria o dia de amanhã, e o presente era a luta pela sobrevivência através da defesa e da busca do alimento.

Hoje, o medo causado pelas mortes e pela possibilidade de se infectar, passando pelo isolamento social, o medo de perder emprego, as expectativas em relação à economia, as incertezas dos pós-pandemia presentes em cada indivíduo poderão fornecer e gerar conteúdos e imagens que se instalarão no inconsciente coletivo da população mundial.

Reconhecendo que muitas marcas foram e ainda estão sendo agregadas a essa esfera da psique, a possibilidade do medo, da angústia, da realidade na escassez podem se associar a esse ente. Cabe, então, aos estudiosos e pesquisadores que se apropriem dessas discussões e encaminhem para análises posteriores novas contribuições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASMUNDSON, G. J. G.; TAYLOR, S. Coronaphobia: fear and the 2019-CoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102-196, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>>. Acesso em 23 de mar. de 2021.
- BOECHAT, W. *O corpo psicóide: a crise de paradigma e a relação corpo-mente*. Tese. Doutorado em Saúde Coletiva. Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Painel de casos de doença pelo Coronavírus. (COVID-19), 2020a*. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 07 de dez. de 2020.
- BRASIL. *Boletim Técnico da UFRJ Sobre COVID-19: Doença causada pelo novo Coronavírus*. 2021. Disponível em: <https://ufrj.br/sites/default/files/documentos/2020/02/boletim_tecnico_covid_19.pdf>. Acesso em: 29 de mar. de 2021.
- BONFATTI, Paulo. *Uma psicologia sine tempore: uma análise das concepções de arquétipo, inconsciente coletivo e si-mesmo na teoria de Carl Gustav Jung*. Tese. Doutorado em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/9835/9835_1.PDF>. Acesso em 05 de jun. de 2020.
- FREUD, Sigmund. Sexualidade Infantil. In: *Obras Psicológicas Completas*, v. I. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- _____. Conferências introdutórias sobre a psicanálise. In: *Obras Psicológicas Completas*, v. XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- _____. Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos'. In: *Obras Psicológicas Completas*, v. XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- _____. Sobre as teorias sexuais das crianças In: *Obras Psicológicas Completas*, v. XI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- _____. A Vida sexual dos seres humanos. Conferência XX. In: *Obras Psicológicas Completas*, v. I. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- _____. Esclarecimento Sexual sobre as crianças. In: *Obras Psicológicas Completas*, v. I. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.
- _____. Estudos sobre a histeria. A psicoterapia da histeria. In: FREUD, Sigmund *Obras completas*. vol. 2. Rio de Janeiro: Imago. 1980a. (Trabalho original publicado em 1893-1895b)

_____. Estudos sobre a histeria. Casos clínicos: Catharina. In: _____. *Obras completas*. vol. 2. Rio de Janeiro: Imago. 1980b. (Trabalho original publicado em 1893-1895a)

_____. Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise. In: _____. *Obras completas*. vol. 12. Rio de Janeiro: Imago. 1980c. (Trabalho original publicado em 1912b)

_____. Artigos sobre a metapsicologia. Repressão. In: _____. *Obras completas* vol. 14. Rio de Janeiro: Imago. 1980d. (Trabalho original publicado em 1915b)

_____. Projeto para uma psicologia científica. In: _____. *Obras completas*. Vol. 1. Rio de Janeiro: Imago. 1980e. (Trabalho original publicado em 1895)

JUNG, C. G. *Arquétipos e o inconsciente coletivo*. Petrópolis: Vozes. (2014). (Trabalho original publicado em 1951).

_____. *O eu e o inconsciente*. 27 ed. Petrópolis: Vozes, 2015. (Tradução de Dora Ferreira da Silva)

_____. *Psicologia do Inconsciente*. 24 ed. Petrópolis: Vozes, 2014. (Tradução de Maria Luzia Appy)

_____. *Vida simbólica II*. Petrópolis: Vozes, 2000. (Obras completas de C. G. Jung v. XVIII/2)

_____. *Estudos sobre psicologia analítica*. Petrópolis: Vozes, 1978. (Obras completas de C. G. Jung v. VII)

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Folha informativa - COVID-19* (doença causada pelo novo coronavírus). 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>.

SCHMIDT, B.; et.al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, n. 37. Campinas, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>. Acesso em: 21 de dez. de 2021.