

Decifra-me ou Devoro-te:

Sintomas, enigmas e traumas em busca de representação e o uso adictivo de telas

Rosane Cristina dos Santos Pereira

Em todas as versões, a esfinge matava e comia qualquer viajante que não respondesse ao enigma que lhe fora dado pelas Musas e foi, ela mesma, assassinada quando Édipo o respondeu com sucesso (Coleman, 2021 p. 177).

INTRODUÇÃO

A emblemática passagem do personagem de Sófocles, Édipo Rei, confrontado pela Esfinge a responder seu enigma, ilustra de forma metafórica, os atuais desafios de compreensão clínica dos sintomas de adicção às telas e das possibilidades de representação de experiências traumáticas. Vemos uma crescente expansão de tecnologias digitais, sem um devido conhecimento acerca dos seus efeitos, impactos e consequências. Em alguns casos, inclusive, vemos situações devastadoras de uso excessivo de telas, ou quem sabe “devoradoras”.

A analogia ao enigma da esfinge, como “decifra-me ou devoro-te,” alude ao risco sintomático adictivo, presente no uso excessivo de dispositivos digitais, referentes àquilo que não é decifrado, conhecido, consciente e representado pelo psiquismo. Também, ainda, pode ser relativo a mecanismos que não pertencem somente, ao sujeito, mas a uma possível ação algorítmica, artificial, que pode desencadear em situações específicas, circuitos compulsivos.

A influência direta das transformações tecnológicas se configura como um elemento permanente, trazendo desde inúmeros benefícios de interação social a elementos complexos que ainda precisamos compreender melhor. O mesmo fenômeno ocorre na prática psicanalítica clínica e no estudo dos vínculos contemporâneos, em que o aparecimento do uso sintomático ou excessivo de telas, têm impactado significativamente diferentes contextos. Portanto, é necessário o constante pensar nos significados inconscientes daquilo que se manifesta, como uma linguagem possível, podendo até expressar angústias e traumas não representados, tanto no âmbito individual quanto no do casal ou familiar.

O presente artigo procura analisar, em um caso clínico, a expressão de uma vivência traumática e o destino das falhas representacionais, utilizando contribuições da psicanálise clássica e vincular. No intuito de trazer subsídios à prática clínica, levanta os aspectos da impossibilidade de representação psíquica do traumático e das falhas objetais, como hipóteses da origem do circuito sintomático de adicção e do uso excessivo das telas, numa busca *on-line* por respostas e representações. Serão apresentados alguns constructos teóricos, como intersubjetividade, representação psíquica, vincularidade, uso excessivo de telas, mecanismos de adicção, “neonecessidades” e outros. Esses conceitos, bem como a ilustração do caso clínico da paciente (de pseudônimo Perséfone), levantarão possíveis origens dos sintomas atuais, mediante o uso excessivo de telas e suas derivações, manifestadas, pela via da ação, no esforço de representação da experiência traumática e de aspectos não compreendidos pela paciente a respeito das percepções de si mesma.

A problemática da não representação psíquica, de falhas e vivências traumáticas, é somada às permanentes demandas do mundo das telas, nas quais questionamos se espelham o sujeito, revelam seus vazios, permitem novas representações de si e/ou ainda alguma outra possibilidade a ser compreendida. São tempos de sobrecarga psíquica e excesso de informação, em que vigoram desconhecidos códigos digitais, constante necessidade de adaptação, extração e uso de dados, imagens, inovações tecnológicas, hologramas, algoritmos, robotização de serviços e inteligência artificial, agravando o excesso de significados e permanentes demandas.

O uso das telas em geral, por meio de aparelhos celulares, computadores, jogos e redes sociais, como finalidade de ampliar possibilidades, fornecer entretenimento e comunicação social, como ferramenta de trabalho ou ainda apenas nos circuitos de busca de prazer, distração e gratificação ou até mesmo em situações de auxílio coletivo, em ações voluntárias em momentos de calamidade e catástrofes, onde o uso pode ser drasticamente aumentado, como forma de solidariedade, não será o foco deste artigo. A temática principal se refere ao significado latente do uso excessivo de telas nos processos de busca de respostas *on-line* e como recurso defensivo precário, no alívio de angústias e memórias traumáticas, impactando negativamente a vida social, profissional e os vínculos, a partir do uso prejudicial adictivo.

Tais questões serão elencadas no sentido de convidar o leitor a procurar reflexões, hipóteses e significados, em cada singular aparecimento dessa forma excessiva e problemática do uso de telas. Também poderão revelar, de acordo com o tipo de uso da internet, elementos de expressão e projeção de conteúdos ainda inconscientes, de algo

reprimido, transmitido ou ainda não representado no psiquismo, como uma linguagem possível. Tais mecanismos de representação de pensamento primário, instintivo, ainda necessitarão ser decodificados em direção ao pensamento secundário, melhor decodificados. Portanto, compreender os elementos latentes no uso adictivo de telas, assim como alguns critérios utilizados na literatura acadêmica, que o caracterizam, poderá ser útil na melhor abordagem dessa manifestação clínica que, gradativamente, vem afetando muitas famílias e a sociedade contemporânea em geral, sendo até mesmo considerada um novo “mal do século”.

ADICÇÃO À TECNOLOGIA OU USO EXCESSIVO DE TELAS: DEFININDO CONCEITOS

O Brasil segue como um dos países de maior utilização de internet particular no mundo, com índices de uso sintomático crescentes (Abreu; Young, 2019; Mattuela, 2024; Passos, 2024). Uso excessivo de telas ou dependência tecnológica, uso problemático de internet, ciberdependência, adicção à tecnologia ou transtorno de tela, são algumas das diferentes atribuições dessa manifestação clínica, que pode ser incluída, no conceito de “neonecessidade” ou “novos vícios” (Gurfinkel, 2011; Freitas, 2021).

Nesses quadros de utilização adictiva, pode ocorrer uma significativa distorção de real necessidade, associada à hipertrofia do pensamento e do controle da impulsividade. De modo diferente do transtorno por uso de substâncias — em que, quando se apresentam quadros de abstinência, outras podem substituir ou associar-se —, isso dificilmente acontece nesse caso. Há, pouca incidência desse efeito, e fica-se restrito ao mesmo objeto adictivo, ou seja, o uso excessivo de telas ou *smartphones* (Abreu; Young, 2019; Gurfinkel, 2011).

Cada época da cultura imprime seu *zeitgeist*, isto é, o espírito do tempo vigente. Vivemos em uma época de novos comportamentos, dentre os quais há novas formas de adicção. Abordá-las implica refletir sobre os vícios por internet, comida, sexo, relação amorosa e afetiva com o outro, compras, uso do celular, jogos eletrônicos, pornografia digital, novos aplicativos, interação com Inteligência Artificial, encontros, séries, academia, tudo isso convivendo com os “velhos vícios” por álcool, substâncias psicoativas, jogo, televisão, futebol etc. O questionamento principal é se temos uma nova categoria nosológica de dependência ou apenas novos objetos adictivos (Gurfinkel, 2011; Ritter; Ferraz, 2022).

Nos primeiros estudos a respeito das adicções por uso excessivo de internet, segundo pesquisadores como Guareschi (2007), eram apontadas distinções entre uso e abuso, normalidade e patologia, utilizando-se critérios adaptados dos manuais como DSM-IV (classificações de dependência química ou jogo patológico). Os sintomas são detalhados em termos de “tolerância” e “reação à abstinência”, tanto nas características quanto nos efeitos provocados.

Surgem novas discussões e diferentes terminologias voltadas a esse uso excessivo, como *Problematic Internet Use* (PIU – em português, uso problemático de internet), adicção à internet e nomofobia (medo de ficar sem celular ou internet). Debates acerca das comorbidades, muitas vezes, incluem depressão e transtorno obsessivo compulsivo (TOC). Ambos, bastante comuns, embora de diferente abordagem clínica, compreendem um tipo característico chamada “personalidade dependente” (Zusman; Béjar, 2023). Para pensarmos em que consiste esses mecanismos de dependência e adicção, é importante salientar que:

O eixo da dependência progride de um mundo concreto-somático, objetos transitórios da infância, para o mundo simbólico abstrato, objetos transicionais da maturidade. Embora o eixo da adicção se inicie ao mesmo tempo que o eixo da dependência, permanece restrito aos elementos concreto-somáticos por toda a vida. Diferentemente do eixo da dependência, que está associado à criatividade saudável, o eixo da adicção é marcado pelo empobrecimento da abstração mental e pelo comportamento adictivo. Às vezes, o eixo da adicção é necessário, por exemplo, quando a pessoa passa a usar substâncias adictivas como proteção ao trauma, na maioria das dolorosas circunstâncias da vida (Zusman; Béjar, 2023, p. 184).

Pensar no tipo de relação objetal constituída em cada sujeito é fundamental. Tomemos a seguir, por meio do exemplo do caso clínico de Perséfone e em seus recursos, os conjuntos e estruturas envolvidos. Como nesse tipo de dependência, sujeito-objeto, fornecerá de forma mais abrangente pistas úteis de abordagem clínica em cada expressão sintomática. Numa semelhança com as toxicomanias, a personalidade permanentemente dependente compõe, muitas vezes, com a figura materna, uma espécie de duplo, investido de modo indiscriminado, como num par “harmônico” fusionado, precisando se proteger, por vezes, de “ameaças incestuosas” (Gurfinkel, 2011; Ritter; Ferraz, 2022; Jacques, 2001).

Observamos outras consequências bastante frequentes dessa conduta adictiva da

atualidade, gerando uma “sobrecarga cognitiva” em um verdadeiro *fast food* de informações. Aparecem, também, dificuldades atencionais, acadêmicas e familiares. Originalmente, éramos voltados a considerar a incidência principal de uso adictivo de internet nas populações mais jovens; entretanto, podemos observar um aumento significativo, do mesmo modo, em outras faixas etárias, comprometendo as atividades da vida em geral (Gurfinkel, 2011).

Outro aspecto importante a ser levado em conta é a expressão da impulsividade. Neste artigo, exemplificado por meio do caso clínico, isso se dá no uso adictivo das telas, a ocorrência de um alívio momentâneo de angústias, busca de informações ou distração compulsiva. Tais condutas também podem estar evidenciando um estrutural “déficit simbólico”. É possível notar esse fenômeno, de modo semelhante, nos quadros em que se apresentam transtornos psicossomáticos e naqueles de funcionamento, predominantemente, instável e impulsivo de personalidade do tipo *borderline*. Na esfera da vincularidade, podem ocorrer em famílias com funcionamentos instáveis predominantes, conforme acima descritos, tais como o padrão vincular vigente (Freitas, 2021; Gurfinkel, 2011; McDougall, 1996).

É possível observar que a impulsividade ou “a descarga de angústias através da ação poderá ser realizada quando a sobrecarga afetiva e a dor mental ultrapassam a capacidade de absorção na utilização de defesas habituais” (Gurfinkel, 2011, p. 17). Diante da dificuldade em conter as emoções e refletir sobre elas, o psiquismo, buscando uma resposta adequada, realiza uma “ação”, que pode ser: comer demais, beber demais, brigar demais, comprar demais, fumar demais, desenvolver urticária, pegar uma gripe, apresentar uma doença qualquer e, adaptando a esse contexto, utilizar de modo excessivo o celular, a internet ou qualquer dispositivo eletrônico de interação digital. Essas estratégias defensivas procuram, sobretudo, alternativas ante a necessidade de dispersar o afeto o mais rápido possível pela via do ato não processado, decifrado e representado no psiquismo, independentemente de ser um “novo vício” ou “velho vício” (Gurfinkel, 2011; McDougall, 1996).

Podemos pensar também no circuito da adicção por telas – à luz das contribuições da teoria psicanalítica clássica – como um sintoma de expressão autoerótica. Tal ideia descreve a existência, nesses circuitos, da repetição compulsiva de um gozo monótono, sem adiamento, pela satisfação direta entre sujeito e objeto “adictivo”, constituindo um processo quase alucinatório, devorador, semelhante à toxicomania. Pode ocorrer em diferentes situações o uso desses mecanismos adictivos como a única fonte disponível na

busca de prazer e alívio das angústias nunca simbolizadas pelo psiquismo (Freitas, 2021).

Freud, na carta 52 (1896), escreveu:

Gostaria de acentuar o fato de que os sucessivos registros representam a realização psíquica de épocas sucessivas da vida. Na fronteira entre essas épocas deve ocorrer uma tradução do material psíquico. Explico as peculiaridades das psiconeuroses com a suposição de que essa tradução não se fez no caso de uma determinada parte do material, o que provoca determinadas consequências. Pois sustento firmemente a crença numa tendência ao ajustamento quantitativo. Cada transcrição subsequente inibe a anterior e lhe retira o processo de excitação. Quando falta uma transcrição subsequente, a excitação é manejada segundo as leis psicológicas vigentes no período anterior e consoante as vias abertas nessa época. Assim persiste um anacronismo: numa determinada região ainda vigoram os “fueros”, estamos em presença de “sobrevivências”. Uma falha na tradução isto é o que se conhece clinicamente como “recalcamento”. Seu motivo é sempre a produção de desprazer que seria gerada por uma tradução; é como se esse desprazer provocasse um distúrbio do pensamento que não permitisse o trabalho de tradução. Dentro de uma mesma fase psíquica e entre os registros da mesma espécie, forma-se uma defesa *normal* devida à produção do desprazer. Já a defesa *patológica* somente ocorre contra um traço de memória de uma fase anterior, que ainda não foi traduzido (Freud, [1896] 1996, p. 283).

A essa falha de tradução psíquica apresentada no trabalho da carta 52, acima citada, direta e literalmente escrita por Freud, descrevendo que onde memórias e registros não conseguem perceber compatibilidade elaborativa temporal e maturativa no psiquismo, observaremos falhas simbólicas e sintomáticas. A neurose obsessiva e os sintomas de compulsão, como psiconeuroses e adicções, encontram também na psicanálise clássica hipóteses etiológicas possíveis.

A impossibilidade de expressar em palavras suas angústias, dores, traumas, registros e aspectos vinculares inconscientes, pela ausência de representação psíquica, ilustra tal constructo no caso clínico aqui intitulado de Perséfone. É abordada também, por meio do conceito do irrepresentável, uma forma avançada de regressão formal, necessitando ser traduzida na situação analítica. Esses conteúdos exigem combinações interpretativas que considerem as formações dessa produção alucinatória. Portanto, assim como em Freud, estudamos as representações-coisa e representações-palavra em processos primários e secundários da constituição do psiquismo, em diferentes níveis de funcionamento psíquico, vemos aqui em Perséfone, mediante seus atuais sintomas, a

necessária busca de representabilidade (Freud, [1891] 1996; Botella, 2002).

Mas, afinal, o que diferencia o uso funcional do uso excessivo, problemático ou adictivo de telas ou *smartphones*? No Quadro 1, a seguir, são elencados, para fins ilustrativos, alguns sinais característicos desse possível uso excessivo.

Quadro 1.

Sinais de advertência sobre possíveis indicadores de uso excessivo ou adictivo de telas.

- Verificar frequentemente o celular, sem um motivo concreto;
 - Ficar ansioso, com medo ou inquieto diante da possibilidade de ficar sem o aparelho ou sem internet para atividades de tempo livre (nomofobia);
 - Preferir predominantemente atividades no celular ou nas telas em geral em detrimento de interações sociais;
 - Acordar durante a noite para checar o celular;
 - Reduzir o desempenho acadêmico e profissional em decorrência do uso de telas para atividades aleatórias ou jogos;
 - Apresentar frequentes distrações com aplicativos, redes sociais ou *e-mails*;
 - Exceder o número razoável de horas destinadas ao uso funcional e recreativo;
 - Desinteresse significativo pelas atividades fora das telas, antes consideradas interessantes, para ficar no celular;
 - Aparecimento de problemas físicos e atencionais em decorrência do uso excessivo;
 - Dirigir de maneira perigosa pelo uso de celular ao volante;
 - *Overposting* (excesso de postagens em redes sociais);
 - Desinteresse significativo em leituras e diálogos;
 - Vício em *games* e *apps*;
 - Comportamento compulsivo em jogos de apostas e compras;
 - Redução da convivência com pessoas próximas, relacionamentos, família, filhos etc.
- (Fonte: Abreu; Young, 2019; Abreu, 2013; Spizzirri *et. al.*, 2009, 2012; Mattuella, 2024; Passos, 2024.)

A propósito, no quadro acima, é importante ressaltar que o uso moderado ou mesmo por um longo período de horas não configura, por si só, o uso adictivo. Este somente pode ser assim considerado se ocorrer dentro de um circuito compulsivo, repetitivo, com características semelhantes à dependência química e de aparente falha

representacional. É possível observar que o uso excessivo ou adictivo geralmente manifesta prejuízos significativos na vida do sujeito, “devorando”, subtraindo, a capacidade de pensar, tanto na esfera pessoal e familiar, quanto em atividades profissionais ou de estudo.

O caso clínico a seguir, que ilustra este artigo, descreve a situação de uma paciente que chegou para tratamento com a queixa principal de não estar conseguindo realizar nenhuma outra atividade, apenas ficava permanentemente utilizando o celular. Ela relatou que ficava *on-line* durante todo o dia, realizando inúmeras pesquisas sobre temáticas específicas que pudessem auxiliá-la a decifrar e compreender as experiências difíceis vividas no decorrer da vida, recentes e antigas, buscando também respostas sobre sua identidade e questões emocionais.

CASO CLÍNICO – PERSÉFONE

O presente caso clínico ilustra uma paciente, a quem foi atribuído o pseudônimo de Perséfone, que referiu que na infância sofreu abuso, vivenciou a separação conturbada dos pais, dificuldades financeiras da família e algumas trocas de escola, de cidade e de moradia. Esses fatos, cercados de conflitos e agressões entre os pais, relembram uma sensação, segundo ela, de não conseguir compreender o que acontecia, gerando tristeza, angústia, isolamento e medos. Esses registros provavelmente buscam, nos sintomas atuais, significado e representabilidade.

Perséfone buscou o ambulatório do CIPT para psicoterapia devido à sua queixa principal: “[...] ficar o dia inteiro só no celular e no computador, sem conseguir sair de casa”. Por isso, foi direcionada pela triagem ao ambulatório do Núcleo de Adições Tecnológicas do Instituto Contemporâneo de Psicanálise e Transdisciplinaridade. Perséfone relatou lembrar ter sofrido abuso pelo pai durante algum tempo quando criança. Sempre se sentiu diferente, era muito tímida, mas também se via em certas ocasiões bem desinibida, principalmente após o rompimento do último relacionamento. Segundo ela, houve experiências de risco, contraiu dívidas e bebia bastante.

A escolha do pseudônimo alude ao mito do rapto de Perséfone, nesse estado de ambivalência e descontinuidade subjetiva. Faz alusão a essa deusa do submundo, esposa de Hades, que por seis meses reside na superfície como a filha de Deméter, simbolizando a pureza, o culto à natureza e às flores, e que depois de seu rapto torna-se irreversivelmente, também, sua esposa no mundo dos mortos. No mundo de Hades,

moram conjuntamente, após a morte, seres que foram criminosos, inofensivos e inocentes. No mito, Perséfone pede ao marido que construa um lugar digno aos inocentes, e Hades cria os campos elíseos, tendo sido uma das maiores “contribuições” de Perséfone no submundo, estabelecendo um senso de justiça, um aspecto também muito presente nela.

Perséfone, paciente, torna-se igualmente habitante desses dois mundos, interna e externamente. Ao mesmo tempo: fragilidade, pureza, expressão de fantasias, desejos e traumas. Traz em si a alternância por meio da arte, algo sobre sua natureza, convivendo, simultaneamente, memórias e experiências traumáticas de abuso e violência, em cenas de uma sexualidade perversa em que fora vítima, contrastada com a inocência. Ciclos de dois mundos, dois estilos, dois lugares que expressam uma busca no universo *on-line*, por meio do “espelho” tela, um “quem sou eu?”

Sua mãe Deméter, nomeada em alusão à deusa-mãe, também viveu um relacionamento abusivo. Foram vivenciadas inúmeras situações traumáticas, como agressões, dívidas e diversos problemas emocionais, incluindo o crime contra sua filha, nunca claramente revelado e devidamente denunciado. A mãe de Perséfone, segundo a paciente, sempre esteve próxima, muito dedicada, afetuosa, contudo, muito instável e frágil. Atualmente, assim como na mitologia, as duas estão morando juntas, podendo experimentar a fase do ciclo do mundo dos vivos, de paz, tranquilidade e muito afeto. Refere admirar muito sua mãe.

Refletir a respeito dos processos de representação psíquica, constituição subjetiva e intersubjetiva, nessa família que opera na vigência do traumático, violento e tóxico, alude ao que se inscreve na transmissão psíquica do feminino e do masculino da família de Perséfone e Deméter, tanto na mitologia quanto no caso aqui ilustrado. A deusa Deméter, no mito, teria sido estuprada por seu irmão Zeus, com quem teve Perséfone. Zeus salvou Deméter e seus irmãos, pois ele fora o único filho salvo pela mãe, Reia, de ser engolido por Cronos, seu pai. Zeus, por meio de uma poção mágica, fez o pai regurgitar os cinco filhos, trazendo Deméter e seus irmãos novamente à vida. A natureza trágica e violenta dos mitos parecem trazer a tonalidade, no mundo imaginário, da expressão artística da paciente em sua tentativa de representar psiquicamente suas vivências traumáticas, a constituição subjetiva e intersubjetiva. Igualmente na metafórica situação do mito da esfinge, aquilo que não for decifrado, pode se oferecer como uma ameaça ou prejuízo.

Perséfone expressa, em sua sintomatologia atual, tanto movimentos inibitórios ao contexto social, quanto uma busca alternativa de ser com um outro. Mediante o uso

excessivo das telas, apresenta um estado de suspensão e não representação, sustentando apenas um modo possível de interagir. O isolamento social assume um caráter protetivo, e as telas a auxiliam na procura de compreensões e respostas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da internet, desde sua criação oficial em 24 de outubro de 1995 – quando foi assinada pelo *Federal Networking Council* a resolução que criou o termo “*World Wide Web*” (www), tem inquestionavelmente transformado o mundo em que vivemos. Entretanto, essa ferramenta tem sido revelada como mais um instrumento de expressão cultural, subjetiva e intersubjetiva, bem como de busca por representação de aspectos psíquicos de forma *on-line*; além de trazer inúmeros benefícios, é também uma via de expressão sintomática (Spizzirri *et al.*, 2012).

Principalmente entre o público jovem, o uso excessivo de telas vem ocupando um cenário preocupante, tendo em vista a magnitude da expansão que essa rede pode atingir, tanto em aspectos positivos quanto negativos. Poderá servir como elementos de tradução e expressão da modalidade do funcionamento familiar na esfera da infância e adolescência e na sociedade em geral (Wagner *et al.*, 2009; Nicolaci-da-Costa, 1998).

Segundo algumas publicações nacionais e ao redor do mundo, o uso excessivo de internet ou de telas circunscreve nosso contexto como o possível e novo “mal do século”. A preocupação dirige-se aos efeitos negativos desse fenômeno, capturando o indivíduo a uma experiência adictiva e de subtração das capacidades interacionais, sociais e cognitivas.

Este artigo, que teve um caso clínico como ilustração, objetivou discutir o uso excessivo de telas, considerando-se os processos de constituição psíquica, intersubjetiva e o contexto psicodinâmico presente nos quadros adictivos. Fica evidente a utilização excessiva de telas, por parte de Perséfone, como o recurso defensivo possível que promoveu sua decisão na busca por atendimento psicoterapêutico. Por meio de pesquisas e expressões artísticas, o psiquismo busca representação e significado para angústias não representadas. A paciente refere realizar pesquisas muitas vezes no intuito de responder ao seu maior questionamento: “o que que eu tenho? Quem sou?” Parece também realizar uma busca de “auto decifrar-se”, como num enigma, através das telas. Nesse sentido, apesar do uso excessivo, foi a busca sintomática e útil de ajuda disponível.

A maior preocupação apontada neste artigo foi considerar cada sujeito ou cada

expressão da vincularidade em seus próprios universos representacionais, sintomáticos e criativos, evitando enquadramentos padronizados em relação ao uso excessivo de telas, mediante protocolos e classificações. A psicanálise, vincular ou individual, trata de construir significados conjuntamente e, portanto, é fundamental adquirir uma visão abrangente e empática em cada expressão de sofrimento, patologia ou diagnóstico.

Também é importante ressaltar que a busca por informações ou conhecimentos *on-line*, na tentativa de compreensão, elaboração e representação psíquica, pode ser considerada como um recurso válido a todos nós. Diante de situações, por exemplo, como calamidades, tragédias, guerras, enchentes, crises econômicas, pandemias e tantas demandas a que somos expostos, onde também utilizamos as telas, como ferramentas possíveis, no processamento psíquico destes fenômenos. Ocorrem, ainda, de modo *on-line*, movimentos de voluntariado, doações, informações e auxílios, que salvam vidas. O uso das telas, nestas situações de crise, portanto, mesmo sendo mais prolongado, por não produzir um efeito prejudicial, não seria considerado adictivo.

Caberiam mais estudos que pudessem aprofundar a compreensão dessas categorias de utilização, de modo a abarcar tal complexidade. Porém, o objetivo deste artigo foi levantar reflexões acerca dessas novas modalidades e estratégias de defesas psíquicas disponíveis em cada situação. Cabe ressaltar a necessidade de considerar as peculiaridades de cada caso, como na ilustração clínica de Perséfone. O processo *on-line* de busca de representação, no caso retratado, pôde funcionar como precursor de representações possíveis, durante o curso do tratamento psicoterápico, e não como recurso único.

Fundamentalmente, o trabalho da psicoterapia analítica trata de construir significados, saberes ou traduções. Construir vias de representação psíquica sobre as manifestações clínicas, que se constroem com o outro, intersubjetivamente, tecendo significados e novas formas de pertencimento em um mundo em permanente transformação.

É trazer à tona, como nos ensinou Janine Puget, é arejar relações, ampliar o olhar, apesar da inquietante incompletude e revitalizadora incerteza! É, sobretudo, aproveitar na expressão do sintoma – em nosso caso, o uso excessivo de telas – uma oportunidade de resgatar o paciente de seu sofrimento, em busca de um novo e potencial espaço de constituição intersubjetiva e representação de significados. Onde o decifrar e elaborar aspectos traumáticos, ainda não representados, venham à tona, impedindo que circuitos sintomáticos graves e adictivos, “o devorem”.

Rosane Cristina dos Santos Pereira

Psicóloga clínica, mestre em Psicologia Social e da Personalidade/PUCRS e professora. É membro do Núcleo de Adições Tecnológicas do Instituto Contemporâneo de Psicanálise e Transdisciplinaridade e diretora do Curso On-line de Formação em Psicoterapia Psicanalítica do CIPT. É autora do livro *Adolescência & comunicação virtual*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHAM, N., TOROK, M. **A casca e o núcleo**. São Paulo: Escuta, 1995.

ABREU, C. N.; EISENSTEIN, E.; ESTEFENON, S. G. **Vivendo esse mundo digital**. Impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais. Porto Alegre: Artmed, 2013.

ABREU, C. N.; YOUNG, K. **Dependência de Internet em crianças e adolescentes: fatores de risco, avaliação e tratamento**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ARNAO, M. A distinção entre representação de palavra e representação de coisa na obra freudiana: mudanças teóricas e desdobramentos filosóficos. **Ágora**. n. 11, v. 2, 2008, p. 187-201. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/agora/a/D6TD5NPQprGBHqDynQxRN> Acesso em: 14 jan. 2024.

BOTELLA, C. **Irrepresentável: mais além da representação**. Porto Alegre: Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul / Criação Humana, 2002.

COLEMAN, J. **O dicionário de mitologia** – Um A-Z de temas lendas e heróis. Cotia: Pé da Letra, 2021.

FREITAS, V. C. Drogas: Venenos ou remédios? In: BRANCALEONE, A.P. (org.) **Psicanálise e os processos formativos: temas e experiências**. Porto Alegre: Editora Fi, 2021. p. 211-229.

FREUD, S. (1912) **Obras Completas**. v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1896) Carta 52. In: _____. **Obras completas**. v. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1891) Palavra e coisa. In: _____. **Obras completas**. v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GURFINKEL, D. **Adições: paixão e vício**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

JACQUES, J. **A droga como proteção contra a ameaça incestuosa.** Para acabar com as toxicomanias. Lisboa: Climepsi, 2001.

KOPITKE, C. Transmissão intergeracional de traumas e sua relação com a toxicomania. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.** 1999, n. 10, v. 2, p. 299-309.

MALDAVSKY, D. **Linajes abúlicos: procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares.** Buenos Aires: Paidós, 1996.

MATTUELA, L. Psicanálise, Inteligência Artificial, tecnologias e processos de subjetivação. **Comunicação Científica do Instituto Contemporâneo de Psicanálise e Transdisciplinaridade.** Aula Inaugural. Porto Alegre: CIPT, 2024.

MCDOUGALL, J. **Teatros do corpo.** O psicossoma em psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

NICOLACI-DA-COSTA, A. **Na malha da rede:** Os impactos íntimos da Internet. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

PASSOS, I. Psicanálise, Inteligência Artificial, Tecnologias e processos de subjetivação. Aula Inaugural. **Comunicação Científica do Instituto Contemporâneo de Psicanálise e Transdisciplinaridade.** Porto Alegre: CIPT, 2024.

RESTANO, A.; BUENO, B.; SPRITZER, D.; POTTER, J.; MOREIRA, L. **Crianças bem conectadas.** Como o uso consciente da tecnologia pode se tornar um aliado da família e da escola. São Paulo: MQNR, 2023.

RITTER, P.; FERRAZ, F. O grão de areia no centro da pérola: Sobre as neuroses atuais. In: GURFINKEL, D. **Neuroses atuais e adicções:** psicossoma, hábito e neo-pulsões. São Paulo: Blucher, 2022. p. 347-414.

SPIZZIRRI, R. C. P. **Conexões:** Teoria e clínica em psicossomática [monografia]. Porto Alegre: Instituto Contemporâneo de Psicanálise e Transdisciplinaridade, 2009.

SPIZZIRRI, R. C. P.; WAGNER, A.; MOSSMAN, C. P.; ARMANI, A. B. Adolescência conectada: Mapeando o uso da internet em jovens internautas. **Revista Psicologia Argumento.** n. 30, v. 69, p. 327-335. 2012.

SÓFOCLES. 496aC-406aC. **Édipo Rei / Sófocles.** Tradução de Paulo Neves. Porto Alegre: L&PM, 1998.

WAGNER, A.; VERZA, E.; SPIRRIZZI, R. C. P.; SARAIVA, C. E. **Adolescência & comunicação virtual.** A era da informação e a vida cotidiana (e agora .com). São Leopoldo: Sinodal, 2009.

ZUSMAN, J.; BÉJAR, V. **Entre dependência e adicção.** Psicanálise e adicção. São Paulo: Blusher, 2023.