



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE

ANE KELLY DA SILVA PEREIRA

**LEMBRAR, REPETIR E MEDICAR: IMPACTOS DO
NEOLIBERALISMO SOBRE OS CONTEÚDOS ONÍRICOS**

BRASÍLIA
2024

ANE KELLY DA SILVA PEREIRA

**LEMBRAR, REPETIR E MEDICAR: IMPACTOS DO
NEOLIBERALISMO SOBRE OS CONTEÚDOS ONÍRICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade de Educação e Saúde (FACES), do Centro Universitário de Brasília, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Psicóloga.

BRASÍLIA
2024

ANE KELLY DA SILVA PEREIRA

**LEMBRAR, REPETIR E MEDICAR: IMPACTOS DO
NEOLIBERALISMO SOBRE OS CONTEÚDOS ONÍRICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade de Educação e Saúde (FACES), do Centro Universitário de Brasília, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Psicóloga.

Brasília, 22, junho de 2024

Prof. Lívia Campos
Centro Universitário de Brasília

Prof. Dr. Guilherme Freitas Henderson

Psic. Ana Carolina Menezes

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à força cósmica que me fez um ser curioso e profundo, com a inquietação necessária à pesquisa psicanalítica.

Agradeço à minha mãe, Irene Figueira, por ter acreditado e investido em meus estudos, trabalhando incessantemente para que nada faltasse.

Agradeço à minha irmã, Ane Karoline, por todas as palavras de afeto e por caminhar comigo tanto nos trajetos doces quanto nos áridos.

Agradeço ao meu pai, Osvaldo Pereira, por me ensinar a sonhar.

Agradeço a todos os colegas que fizeram parte da minha formação, me mostrando a potência das relações humanas, e a todos os pacientes que pude atender durante a formação, por me ensinarem a ouvir.

Agradeço ao meu psicólogo e analista, Lucas Parca, por me ajudar a seguir desejante.

Por fim, mas com igual importância, agradeço a todos os professores que fizeram parte da minha formação, por deixarem seus legados que hoje me constroem como profissional. E, principalmente, agradeço à minha orientadora e supervisora, Livia Campos, por estar presente desde o início da minha graduação, me inspirando e mostrando que é possível transmitir força e ternura, simultaneamente.

RESUMO

A crescente quantidade de consumo de psicofármacos indutores do sono e a alarmante estatística de insônia no Brasil hoje apontam para uma mesma realidade: tem se dormido mal. Para além de soluções biologizantes, é importante investigar o contexto histórico e cultural em que esses dados estão inscritos. O contexto neoliberal, presente no país, encaminha os sujeitos para uma vida cada vez mais acelerada e para a autogestão empresarial de si mesmo. Os sonhos, tão antigos quanto a humanidade, seguem uma lógica contrária ao imperativo neoliberal. Assim, buscou-se investigar os impactos do neoliberalismo sobre os conteúdos oníricos de adultos brasileiros. Os resultados apontaram para um esquecimento dos sonhos que ultrapassa atividades neuronais causadas por medicamentos, mas atravessa e é atravessado pela subjetividade individual e coletiva. Em uma cultura que busca silenciar o inconsciente, aos sonhos é reservado um lugar banal. Contudo, quando lhes é atribuído um saber, buscando falar sobre e elaborá-los, parece ser reservada uma memória maior sobre os conteúdos oníricos.

Palavras-chave: sonhos; neoliberalismo; psicanálise; hipermedicalização.

ABSTRACT

The growing amount of sleep-inducing psychotropic drugs consumption and the alarming statistics of insomnia in Brazil today point to the same reality: we have been sleeping badly. In addition to biologizing solutions, it is important to investigate the historical and cultural context in which these data are inscribed. The neoliberal context, present in the country, directs individuals towards an increasingly accelerated life and towards corporate self-management. Dreams, as old as humanity, follow a logic contrary to the neoliberal imperative. Thus, we sought to investigate the impacts of neoliberalism on the dream content of Brazilian adults. The results pointed to a forgetfulness of dreams that goes beyond neural activities caused by medications, but crosses and is crossed by individual and collective subjectivity. In a culture that seeks to silence the unconscious, dreams are reserved a banal place. However, when knowledge is attributed to them, seeking to talk about and elaborate them, a greater memory seems to be reserved about the dream contents.

Keywords: dreams; neoliberalism; psychoanalysis; hypermedicalization.

INTRODUÇÃO

Há mais de séculos, o conteúdo onírico tem instigado os seres humanos. Onipresente nas mais diversas épocas e culturas, os sonhos carregam múltiplos significados. Provavelmente o mais antigo registro escrito de um sonho, A Epopeia de Gilgamesh, foi escrito aproximadamente em 2000 a.C e narra a busca do Rei Gilgamesh pela imortalidade, articulando os significados de morrer e sonhar. Após esse período, em diferentes lugares do mundo, os sonhos ocuparam lugares premonitórios, terapêuticos, abomináveis, poéticos e insignificantes (Ropp, 2000).

Na arte, as primeiras notícias de temas que perpassam sono e sonhos podem ser encontradas em obras de Shakespeare, como Romeu e Julieta, Hamlet e Sonho de Uma Noite de Verão. Dalí (1935) utilizou-se do surrealismo para ilustrar a fragilidade e força do sono. Além disso, em diferentes fases da literatura brasileira, desde o romantismo de Gonçalves Dias (1847) até o modernismo de Clarice Lispector (1999), é retratado o caráter emblemático dos sonhos.

Embora escrito em 1889, A Interpretação dos Sonhos, de Sigmund Freud, foi lançado com a data de 1900, representando uma mudança de paradigma sobre os sonhos, em consonância com a virada de século. Freud (1901) pontua que, embora a temática tenha atravessado séculos, inúmeras coisas a respeito dos sonhos continuavam enigmáticas, como o significado psíquico dos sonhos, a sua posição diante de outros eventos e sua possível função biológica. Diante disso, dedicou grande parte de seu trabalho para estudá-los.

Na contramão da medicina de sua época, Freud (1901) coloca a hipótese de que é a concepção dos leigos sobre os sonhos, mais do que a médica, que aproxima-se de sua proposta teórica. Enquanto a medicina, por vezes, compreende os sonhos como ausentes de significado, ou meros pensamentos automáticos, Freud percebe os sonhos como manifestações de desejos e denomina “trabalho do sonho” o processo de transformação de conteúdo onírico latente em manifesto.

Nesse sentido, Freud (1901) diferencia-se das demais compreensões acerca dos sonhos também por considerar a existência do conteúdo onírico latente — esse, por sua vez, sendo revelado apenas mediante análise. Isso é, o trabalho do sonho possibilita a transposição do material psíquico de uma forma de expressão para outra. Assim, considerando a relação entre essas duas formas de conteúdo, Freud divide os sonhos em três tipos: a) aqueles de simples compreensão; b) aqueles que,

embora sejam dotados de compreensões, causam estranheza e c) aqueles que parecem confusos e absurdos pelo sonhador. Dessa forma, a investigação entre conteúdo onírico manifesto e latente acontece, sobretudo, nas duas últimas categorias.

Considerando a pontuação de Freud (1901) que todo sonho, sem exceção, está ligado às impressões dos últimos dias vivenciados pelo sonhador — e que os sonhos jamais se ocupam de coisas que não são relevantes para a pessoa em sua vida desperta, pode-se notar a relevância do sonhos para o encontro, individual e coletivo, de significativos conteúdos inconscientes.

No Brasil, mais de um século após a publicação de *A Interpretação dos Sonhos*, o dormir e o acordar são encarados como produtos passíveis de serem comprados. De acordo com o Sindicato de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma), o consumo de um conhecido fármaco estimulante do Sistema Nervoso Central, Dimesilato de Lisdexanfetamina, passou de 618 mil, em 2018, para 1,4 milhão, em 2022. Além disso, em pesquisa realizada pela Associação Brasileira do Sono durante e após a pandemia de COVID-19, a insônia atinge, hoje, mais de 70% dos brasileiros, aumentando o consumo de indutores do sono.

Considerando as dificuldades relacionadas ao dormir no século XXI, Pereira (2021) provoca: se o sono é apenas um fato natural, por que as pessoas têm precisado de ajudas externas para dormir? A insônia, os pesadelos noturnos e outras dificuldades relacionadas ao sono parecem trazer notícias de uma porção do ser que não cessa de não se inscrever simbolicamente, mesmo com os modos de vida característicos do neoliberalismo. O sono e os sonhos não são processos automáticos e parecem lembrar que os humanos não são máquinas.

O Brasil de 2023 e os modos de vida neoliberais inscrevem as pessoas em “uma vida que deve ser apreendida, dirigida e avaliada como se faz com uma empresa” (p. 7). Dessa forma, para alcançar a performance que o neoliberalismo exige, a hipermedicalização afeta, também, o sono. Isso é, enquanto Freud (1901) compreende os sonhos como realizações de desejos, os modos de vida das últimas décadas agem como silenciadores desses desejos. Como uma engrenagem passível de ser aperfeiçoada, existe uma vasta opção de medicamentos para induzir ou reduzir o sono. Assim, cabe um olhar cuidadoso para os impactos do neoliberalismo para além das ideias e visões de mundo, mas sobre os nossos desejos.

Destaca-se, ainda, a importância de estudos psicológicos sobre o sono que ultrapassem a lógica biomédica, considerando cuidadosamente o sujeito e seus desejos, fazendo frente à hipermedicalização.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo principal investigar o impacto dos modos de vida neoliberais na vida onírica de adultos brasileiros e, como objetivos específicos, (i) Contextualizar historicamente o neoliberalismo não apenas como sistema de produção de mercadorias, mas também de subjetividades e formas de vida, especialmente a hipermedicalização; (ii) Examinar de que maneira a hipermedicalização impacta o processo de produção de sonhos e (iii) Analisar de que forma os sonhos podem operar como recursos críticos ao sistema neoliberal.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: NEOLIBERALISMO, HIPERMEDICALIZAÇÃO E VIDA ONÍRICA.....	10
1.1 O NEOLIBERALISMO COMO ESTRUTURA SOCIAL.....	10
1.2 A HIPERMEDICALIZAÇÃO DO SONO.....	13
1.3 OS DESEJOS QUE RESISTEM.....	15
CAPÍTULO 2: MÉTODO.....	16
2.1 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	17
2.2 ANÁLISE DO MATERIAL.....	18
CAPÍTULO 3: RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
3.1. NEOLIBERALISMO E SUBJETIVAÇÃO: “A MEDICAÇÃO FICA JÁ EMBAIXO DO MEU TRAVESSEIRO”... ..	19
3.2. HIPERMEDICALIZAÇÃO E CONTEÚDOS ONÍRICOS: “A GENTE FICA MUITO ESQUECIDO”.....	22
3.3. O DESPERTAR DO DESEJO DIANTE DO SONO NEOLIBERAL: “EU ACORDEI, EU LEMBRAVA PERFEITAMENTE DO ROSTO DELE”	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26

CAPÍTULO 1: NEOLIBERALISMO, HIPERMEDICALIZAÇÃO E VIDA ONÍRICA

A seguir, serão apresentadas as bases teórico-conceituais que orientam a elaboração deste projeto de pesquisa. Esta apresentação foi dividida em três eixos principais: (i) o neoliberalismo como estrutura social; (ii) a hipermedicalização do sono e (iii) os desejos que resistem.

1.1 O NEOLIBERALISMO COMO ESTRUTURA SOCIAL

O neoliberalismo é, há décadas, estudado e discutido por diferentes áreas do conhecimento. Embora vigente a partir da década de 70, os fatores que levaram a essa política econômica estão contextualizados antes da década de 30. O liberalismo que antecedeu a década de 30 era caracterizado pelo livre mercado e, sobretudo, pela mão invisível, levando à autorregulação estatal a partir da competição. Em 1929, a superprodução e a concessão de créditos indevidos levaram à crise que antecedeu o Keynesianismo (Paniago, 2012).

Sendo um período de intervenção do Estado na economia, o Keynesianismo aconteceu até, aproximadamente, o início da década de 70 (Davies, 2014) quando, economicamente insustentável, houve a demanda de um outro modelo econômico. Assim, pretendendo encontrar soluções, aconteceu o Consenso de Washington, uma recomendação aos países da América Latina para solucionar os problemas financeiros desde que estes adotassem as medidas do Consenso de Washington (Diniz, 2007).

Com essas medidas, constrói-se um novo liberalismo, com algumas semelhanças e diferenças ao que antecedeu os anos 30. Assim como no liberalismo clássico, no neoliberalismo existe a continuação do livre mercado, o que aumenta a competitividade empresarial (Davies, 2014). Além disso, agora espera-se uma breve atuação do Estado para a garantia dos direitos básicos da população, enquanto acontece a privatização de empresas estatais, a desregulamentação do mercado e a proteção da propriedade privada.

No Brasil, após o período ditatorial, na década de 1990, foi possível perceber as primeiras consequências da ascensão do neoliberalismo no mundo. Progressivamente, sucederam-se privatizações a fim de amenizar a estagnação econômica e os problemas da inflação (Hermida; Lira, 2018). Ao longo dos anos e

dos governos posteriores, revelou-se o impacto do neoliberalismo em diferentes dimensões da vida cotidiana. Safatle, da Silva Junior e Dunker (2021, p.18) apresentam que:

Mais do que um modelo econômico, o neoliberalismo é uma engenharia social, ou seja, o neoliberalismo é um modo de intervenção social profunda nas dimensões produtoras de conflito. Pois, para que a liberdade como empreendedorismo e livre-iniciativa pudesse reinar, o Estado deveria intervir para despolitizar a sociedade, única maneira de impedir que a política interviesse na autonomia necessária de ação da economia. Ele deveria bloquear principalmente um tipo específico de conflito, a saber, aquele que coloca em questão a gramática de regulação da vida social. Isso significa, concretamente, retirar toda a pressão de instâncias, associações, instituições e sindicatos que visassem questionar tal noção de liberdade a partir da consciência da natureza fundadora da luta de classes.

Assim, é possível perceber a influência da lógica neoliberal em diferentes áreas, constituindo grande parte da subjetividade inscrita na cultura. No Brasil, entre os vinte livros mais vendidos em 2022 estão “Os Segredos da Mente Milionária”, “Do Mil ao Milhão” e “Quem Pensa Enriquece”. Além disso, está no mercado uma vasta categoria de autoajuda a fim de ensinar o aprimoramento da produtividade e da obtenção de lucros, como “Mais Rápido e Melhor: Os Segredos da Produtividade na Vida e nos Negócios”, “Scrum: A arte de fazer o dobro do trabalho na metade do tempo” e “Como Fazer um Milhão antes dos 20”. Títulos que sugerem uma gestão empresarial de si mesmo e, preferencialmente, de forma rápida.

A união de termos psicológicos e empresariais, como “mente milionária” demonstra a ideia de que o ser humano é um produto a ser melhorado, ao passo que técnicas psicológicas, como “inteligência emocional”, podem aperfeiçoar a performance nas empresas (Safatle, da Silva Junior & Dunker, 2021). Isso é, cabendo tão e somente a cada indivíduo a sua autogestão, nem o Estado e nem o sistema econômico vigente podem ser responsabilizados por quaisquer problemas sociais e, portanto, não é necessário a intervenção com políticas públicas.

Além disso, a ideia de meritocracia, crescente e cada vez mais influente nos últimos anos, faz-se presente em discursos de grande líderes, como quando, por exemplo, o então presidente da república do Brasil, Jair Bolsonaro, afirmou que pessoas na linha da pobreza são “pessoas que foram, ao longo dos anos, acostumadas a não se preocupar ou o Estado negar uma forma de ela aprender uma profissão” (Borges, R., 2022), ou quando Donald Trump (2017) declarou a sua

preferência por pessoas ricas gerindo a Economia dos Estados Unidos da América (EUA), justificando que pessoas ricas não precisam do dinheiro, enquanto pessoas pobres não são confiáveis para cargos como este (Pramuk, J., 2017).

Diferenciando os liberais clássicos, descendentes de Jeremy Bentham e Stuart Mill, do neoliberalismo, Safatle, da Silva Junior & Dunker (2021) pontuam que o sofrimento deixa de ser compreendido como um empecilho para a produção e passa a ser também objeto de gozo. Assim como colocam (p. 07):

Encontrar o melhor aproveitamento do sofrimento no trabalho, extraindo o máximo do cansaço com o mínimo de risco jurídico, o máximo de engajamento no projeto com o mínimo de fidelização recíproca da empresa, torna-se regra espontânea de uma vida na qual relação deve apresentar um balanço e uma métrica.

Dentro dessa lógica, o “homem da produção” passa a ser “o investidor de si mesmo como capital humano” (Correa, L. 2019, p.139), onde tudo passa a ser objeto de consumo, inclusive a liberdade. Nesse sentido, cada aspecto da vida humana deve ser aprimorado para que seja útil: mesmo o sono, os momentos de ócio e os hobbies podem ser monitorados a partir de aplicativos e transformados em formas de capital. Os impactos desse movimento alcançam as formas de subjetivação, passando a ser cada vez mais rígidas, fragmentadas e homogeneizadas (Corrêa, 2019).

Dessa forma, vivendo em constante estado de vigília para que o tempo não seja desperdiçado e, conseqüentemente, fiquemos para trás na corrida pelo mercado, estamos cada vez mais imersos neste sistema. Assim, como formula Krenak (2019), talvez condicionados a uma ideia de vida, tem-se medo de uma ruptura com esta, como se ao fazê-lo caíssemos em um abismo. Contudo, “quem disse que a gente não pode cair? Quem disse que a gente já não caiu?” (Krenak, 2019, p. 57).

1.2 A HIPERMEDICALIZAÇÃO DO SONO

Não tome comprimido
Não tome anestesia
Não há nenhum remédio
Não vá pra drogaria
Deixe que ela entre
Que ela contamine
Que ela te enlouqueça
Que ela te ensine
[...] Querer sentir a dor
Não é uma loucura
Fugir da dor é fugir da própria cura
Não fuja da dor - Titãs

O sono, tão antigo quanto o ser humano, é compreendido e vivenciado de diversas formas a depender do tempo e cultura em que está inserido. Assim como pontua Pereira (2021), a invenção da iluminação elétrica mudou permanentemente a nossa relação com a noite. Se antes o sono acompanhava o processo natural do anoitecer, hoje, com iluminação artificial e outros recursos elétricos, a noite pode ser utilizada para inúmeras coisas, além de dormir.

No contexto neoliberal brasileiro, onde o tempo deve ser convertido em produtividade e capital, o sono também é compreendido como um produto. Embora apenas uma parcela da população tenha acesso, foram desenvolvidos diversos aplicativos para monitorar e aperfeiçoar o sono, como “*Sleep Monitor*”, “*Pillow*”, “*Sleep Cycle*” e “*Sleepzy*”. Os aplicativos, geralmente gamificados, oferecem desafios e recompensas para a incidência de ciclos de sono considerados saudáveis. Dessa forma, o dormir passa a ser mais um objeto de performance.

Além das diversas possibilidades de aperfeiçoá-lo, a palavra “sono” aparece quase duas mil vezes no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) - V, que tem um capítulo específico para Transtornos do Sono-Vigília. O DSM V apresenta dez transtornos de sono-vigília: transtorno de insônia, transtorno de hipersonolência, narcolepsia, transtornos do sono relacionados à respiração,

transtorno do sono-vigília do ritmo circadiano, transtornos de despertar do sono não REM (*rapid eye movement* – movimentos rápidos dos olhos), transtorno do pesadelo, transtorno comportamental do sono REM, síndrome das pernas inquietas e transtorno do sono induzido por substância/medicamento. Esses dados sugerem a compreensão do sono como uma variável considerável ao pensar saúde e doença.

Em concordância com os significativos dados do DSM, Pereira (2021, p.129) pontua que “o mal-estar na contemporaneidade expressa-se, entre outros, através da incapacidade de dormir e de repousar”. Isso é, com diferentes lentes é possível enxergar um mesmo sintoma: tem-se dormido mal. A partir dessa constatação, cada ótica se ocupará de produzir causas e curas, mais ou menos medicalizantes. Para que esse processo seja compreendido, é importante contestar a ideia de neutralidade. Dunker (2014, p.103) elucida que:

Quando 52% dos pesquisadores envolvidos na reformulação que engendrou o DSM - V declaram ligações formais e recebimento de proventos por parte da indústria farmacêutica, quando o principal órgão de fomento à pesquisa norte-americana recusa-se a usar o novo instrumento pela ausência de marcadores biológicos para as categorias propostas [...] não devemos por isso recusar a psiquiatria e a doença mental como uma invenção arbitrária de um negócio farmacêutico, que será curada ou esquecida por meio de readaptação ou integração social.

Assim, é possível perceber a existência real e atual de um sofrimento ligado ao dormir e acordar, não sendo este uma invenção puramente psicopatologizante. Apesar disso, há de ser repensada a forma como esse sofrimento tem sido banalmente discutido e medicalizado. Enquanto os transtornos são, no senso comum e no discurso médico, apenas resultado de um estresse externo e cotidiano, esse cotidiano não é questionado. Porém, o sujeito, individualmente, medicado. Apresenta-se, portanto, uma incoerência. Considerando isso, há o imperativo de encontrar utilidade em todos os elementos da vida. Incluído nesta cultura, o sono é avaliado apenas a partir de seus aspectos biológicos e neurológicos, não sendo discutidos os aspectos subjetivos do ato de dormir. Assim, caminha-se para a desconexão do indivíduo com seu corpo, terceirizando a qualidade do sono para fármacos e afins. Contudo, embora o ser humano consiga viver feliz com a subtração de muitas outras coisas, uma vida sem conexão com o seu próprio corpo não passa de uma sobrevivência (Harari, 2018).

1.3 OS DESEJOS QUE RESISTEM

PUCK (à plateia)
Se nós, sombras, aqui os ofendemos,
Saibam que nem tudo é como queremos:
Pensem que vocês apenas dormiam
Enquanto essas visões apareciam;
E este débil tema enfadonho,
Não é nada mais que um mero sonho.
Sonho de uma Noite de Verão -
William Shakespeare

Sonho de Uma Noite de Verão, peça teatral escrita por William Shakespeare e publicada pela primeira vez em 1600, é uma dentre as diferentes obras artísticas que retratam o sonho e a realidade de forma íntima, ao ponto de se confundirem. De forma geral, neste enredo, há a sugestão de que os desejos realizados pelos personagens não aconteceram na realidade, mas em sonhos.

Além das obras de Shakespeare, concomitantemente com rastros do início da civilização, existem vestígios da existência de sonhos registrados em paredes, pedras e outros objetos (Ribeiro, 2019). Algo tão enigmático para as diferentes áreas instigou Freud (1900) que, na virada do século XIX para o século XX, publicou A Interpretação dos Sonhos, trazendo provocações e inovações para a forma como os sonhos eram compreendidos.

A partir da experiência clínica, surge o caminho que Freud trilhou para solucionar sonhos: “decompor o sonho em seus elementos e buscar as associações relativas a cada um desses fragmentos” (Freud, 1901, p. 384). Embora colocasse, desde o princípio de sua teoria sobre os sonhos, que não cabia esgotar a origem dos conteúdos oníricos, Freud desenvolve a compreensão de que estes eram mais do que uma atividade neuronal, causada por um aglomerado de células. Isso é, que havia algo próprio de cada indivíduo apresentando-se nos sonhos.

Analisando a forma como a palavra “sonho” é utilizada no cotidiano, Ribeiro (2019) observa que “desejo” é o sinônimo mais preciso de “sonho”. Percebendo os sonhos como uma forma menos censurada dos desejos se manifestarem, Freud (1901, p. 408) percebe a vida onírica como a via régia do inconsciente e pontua: “Onde o conteúdo onírico põe em primeiro plano uma impressão banal como instigadora do sonho, a análise costuma revelar a vivência significativa, que justificadamente mexeu com a pessoa”.

Em contraponto com as observações de Freud, com o avanço da globalização e o advento do neoliberalismo, a cultura ocidental apresenta pouco interesse nos conteúdos oníricos. Em um mundo cada vez mais acelerado, resta pouco tempo para dormir, sonhar e refletir sobre os sonhos. Sobra pouco tempo para desejar. Ao mesmo tempo, desconectados de seus desejos e afetados pelo imperativo do gozo, compra-se a ideia de que um celular novo, uma viagem ou quaisquer outras coisas incluídas no capitalismo aproximam o sujeito de seus desejos.

Com isso, é possível notar um enfoque para as funções biológicas do sono sobrepondo a participação direta do sonho nos benefícios propiciados pelo ato de dormir. Isso é, dormir implica “tolerar o abandono dos investimentos nas imagens de seu eu e de se permitir a regressão a um nível muito arcaico de gozo corporal” (Pereira, 2021, p. 136).

Krenak (2020, p. 26) discorre que:

Nosso tempo é especialista em criar ausências: do sentido de viver em sociedade, do próprio sentido da experiência da vida. Isso gera uma intolerância muito grande com relação a quem ainda é capaz de experimentar o prazer de estar vivo, de dançar, de cantar. E está cheio de pequenas constelações de gente espalhada pelo mundo que dança, canta, faz chover. O tipo de humanidade zumbi que estamos sendo convocados a integrar não tolera tanto prazer, tanta fruição de vida.

Contudo, curiosamente, apesar de um cenário neoliberal desfavorável e da tentativa de tornar mecânica uma experiência tão importante quanto o sono, as pessoas continuam sonhando (Ribeiro, 2021). Mesmo sem a tradição de conversar sobre os sonhos ao acordar, há uma porção dessa experiência que aparece na vida desperta. Assim, é possível refletir sobre os sonhos como uma forma do inconsciente resistir à medicalização da experiência onírica, cabendo, portanto, investigar de que forma os medicamentos para o sono influenciam neste processo.

CAPÍTULO 2: MÉTODO

Este projeto foi realizado com base nos princípios metodológicos da Análise de Discurso, em articulação com as contribuições teórico-clínicas da psicanálise. Assim como destaca Orlandi (2009), embora a língua e a gramática interessem à

análise de discurso, esses não são os principais e únicos objetos de análise para o método, mas o discurso. O discurso, aqui, é compreendido como a prática da linguagem e a linguagem, por sua vez, engloba muitos outros elementos além da língua. Orlandi (2009, p. 15.) explica que “por esse tipo de estudo se pode conhecer melhor aquilo que faz do homem um ser especial com sua capacidade de significar e significar-se”. Assim, na análise de discurso é considerado o contexto social, histórico e cultural no qual o sujeito está inserido para interpretar o discurso.

Acerca da pesquisa em psicanálise, é importante destacar que, conforme aponta Rosa (2004, p. 337), “a característica fundamental da pesquisa psicanalítica nos remete, mais do que ao tema, ao modo de formular as questões”. Dessa forma, é possível utilizar os pressupostos epistemológicos da psicanálise nos mais diversos temas, uma vez que “o método psicanalítico vai do fenômeno ao sujeito” (Rosa, 2004, p. 341).

2.1 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Inicialmente, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética do Centro Universitário de Brasília (CEUB). Após aprovação, foi realizado o recrutamento dos participantes. Participaram desta pesquisa 04 (quatro) adultos brasileiros que fazem uso de medicamentos indutores do sono. Os participantes foram recrutados por meio de convite em redes sociais e foram selecionados por conveniência.

Após aceitação dos participantes, foi solicitada a assinatura do TCLE (Anexo A). Em seguida, foi agendado um encontro, que aconteceu de forma remota. À ocasião do encontro, foi realizada uma entrevista semi-estruturada (Apêndice A), que foi gravada e, em seguida, transcrita. Outros detalhes foram registrados pelo pesquisador em um diário de campo. A entrevista funcionou a partir de um conjunto de questões norteadoras.

Apesar da presença de questões norteadoras, foi incentivada e observada a associação livre dos participantes. Assim como coloca Coelho, D. (2012, p.117), “a pesquisa psicanalítica, justamente por trabalhar com a impossibilidade de previsão do inconsciente, não poderia jamais exigir uma sistematização completa e exclusiva”.

2.2 ANÁLISE DO MATERIAL

As informações coletadas foram organizadas e analisadas a partir de cinco procedimentos: (i) identificação das posições subjetivas de cada participante no discurso, considerando suas falas e o que compreendem acerca dos sonhos; (ii) destaque de paráfrases, metonímias, metáforas e repetições temáticas, de maneira atenta às construções simbólicas; (iii) percepção dos mecanismos ideológicos e culturais nos discursos; (iv) formulação de hipóteses sobre o que não é dito nos discursos, ou seja, os sentidos subentendidos nas falas das participantes; e (v) investigação das cadeias associativas que estruturam o discurso das participantes, levando em consideração as relações levantadas por elas e aquelas identificadas pela entrevistadora.

CAPÍTULO 3: RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente capítulo é dividido em três eixos temáticos: “Neoliberalismo e subjetivação: “A medicação fica já embaixo do meu travesseiro”; Hipermedicalização e conteúdos oníricos: “A gente fica muito esquecido”; e O despertar do desejo diante do sono neoliberal: “Eu acordei, eu lembrava perfeitamente do rosto dele”. Cada uma das seções representa os objetivos específicos da pesquisa. Dessa forma, primeiro se analisa o neoliberalismo como produtor de subjetividades, depois a maneira como a hipermedicalização impacta o processo de produção de sonhos; e, por fim, de que forma os sonhos podem operar como recursos críticos ao sistema neoliberal. A seguir, a tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes da entrevista semiestruturada.

TABELA 1

Caracterização dos participantes

Nome	Descrição
Hugo	Publicitário, 35 anos, tomou Zolpidem por aproximadamente 3 anos

Maria	Auxiliar de educação, 47 anos, toma Quetiapina 25mg e Cloridrato de Venlafaxina
Ana	Jornalista, fotógrafa e estudante do 9º semestre de psicologia, 35 anos, em processo de transição do Zolpidem para o Canabidiol (CBD)
Lúcia	Pedagoga, 47 anos, toma Patz Sublingual (SL) 5mg há 8 anos

3.1. NEOLIBERALISMO E SUBJETIVAÇÃO: “A MEDICAÇÃO FICA JÁ EMBAIXO DO MEU TRAVESSEIRO”

Discutindo acerca de uma psiquiatria biológica, Safatle, da Silva Junior e Dunker (2021) colocam que, tal como o faz com ideais, o neoliberalismo altera nossa relação com o sofrimento psíquico. Se tratando de um modo de vida que estimula o constante aprimoramento de si, o neoliberalismo esconde o interesse servil e alienante por trás da redução das possibilidades de ser e sofrer. Adjacente à imensa variedade de psicofármacos indutores do sono, está a ideia de que a qualidade deste é determinada individualmente.

Assim como explicam Safatle, da Silva Junior & Dunker (2021, p.133), “o sujeito da psiquiatria biológica passa a ser entendido como autônomo em relação ao contexto histórico e social que o circunda” e, portanto, sintomas de ordem social são comumente tratados individualmente. Contudo, há um sofrimento relacionado à incapacidade de descansar ao dormir que parece resistir às soluções biologizantes, como é possível notar no discurso de Hugo:

A minha relação com o sono... Ela era tranquila, até que eu tive uns episódios de ansiedade e... eu tive dificuldade de... começar a dormir e, a partir disso, eu tive que começar a usar medicamentos. Então... agora eu tô parando, mas antes era tanto para eu conseguir dormir quanto pra eu

continuar dormindo. E agora, eu tenho conseguido dormir, só que eu tenho acordado várias vezes durante a noite.

Quando questionados acerca das circunstâncias que impactam seus sonhos e sono, os entrevistados apresentaram respostas parecidas. Hugo explica que, em sua rotina, o que impacta seu sono são “dias muito agitados. E reflete no sono, eu tenho uma noite agitada também. Agitado no sentido de... Vários compromissos e coisas mais mentais, não é agitado de... exercício físico, por exemplo”.

Do mesmo modo, pontuando atividades de ordem mentais, Lúcia coloca que “(...) eu tenho, sempre tive, dificuldade pra dormir, pra pegar no sono, né... Então, eu sempre fui noturna, sempre faço as coisas tudo à noite e... eu tenho essa dificuldade de dormir pela questão acho que até da agitação mesmo, né... da cabeça não parar. Então, eu tenho essa dificuldade”. É possível notar no discurso da entrevistada que, apesar do reconhecimento de uma dificuldade, frisada pela repetição da palavra, esse parece ser parcial, compreendendo apenas a parcela de si no sofrimento, enfatizada pelo sujeito “eu” seguido do verbo “ter”.

Assim como coloca Han (2015, p.12), “a positivação do mundo faz surgir novas formas de violência”. Dentre elas, podemos citar o papel coadjuvante que, por vezes, o sujeito assume no próprio tratamento psiquiátrico. Quando elaborando sobre o período em que iniciou o uso de psicofármacos para dormir, Lúcia expõe que:

(...) Na verdade, assim, o quê que aconteceu: quando eu comecei a tomar o remédio pra dormir, não foi nem... foi porque eu fui fazer um tratamento pra enxaqueca. Aí o médico falou que eu tinha que fazer a higiene do sono, né, pra trabalhar... pra tratar enxaqueca. E aí ele me deu esse remédio, que até então não tinha o porquê... não tinha, quando foi lançado, falou que não viciava, né... E aí, que era uma nova medicação, mas aí depois se descobriu que ele vicia, né... Então, eu criei este hábito de dormir com o remédio, porque até então eu não tinha essa... essa questão. Eu vivia tranquilamente com ele, sabe? De... dormia tarde... de saber que eu ia dormir tarde, que o meu sono era agitado, que eu acordava durante a madrugada... Mas eu vivia tranquila, aí depois que eu comecei a tomar o remédio, que eu fiquei dependente nesse sentido, né...”

No momento em que iniciou o tratamento com o medicamento Patz Sublingual (SL), Lúcia não foi informada sobre os riscos de dependência. Atualmente, na bula do medicamento, consta a orientação de que “a duração do tratamento deve ser a mais curta possível, não devendo ultrapassar 4 semanas, mas em alguns casos pode ser necessário ultrapassar este período”. Entretanto, o uso de Lúcia já ultrapassa oito anos. Desenvolvendo sobre a relação com o medicamento, a entrevistada comenta que:

A medicação fica já embaixo do meu travesseiro, já coloco ali... eu tento não dormir... eu tento evitar tomar, porque realmente eu queria tirar, sabe? Então, é... eu tento (...) aí tem horas que eu pego no sono e às vezes eu durmo sem a medicação, mas tem horas que eu acordo assustada. É como se eu tivesse... é... eu acordo falando “não tomei o remédio pra dormir”, sabe? Então, assim, eu dormi, eu dei aquela cochilada, mas eu acordo no meio da... Não no meio da noite, no início do sono mesmo. Eu acho que é uma questão de culpa, sabe? De... “eu dormi sem tomar o remédio”. Aí eu vou lá e acabo tomando o remédio. Mas tem dias que... é raro o dia que eu não tomo.

No discurso de Lúcia, é notável o conflito entre a vontade inconsciente de não querer mais usar o medicamento e a relação de dependência estabelecida com o fármaco. O primeiro ponto possível de ser destacado na fala acima é o ato falho onde a entrevistada substitui a frase “eu tento não tomar” (o medicamento) por “eu tento não dormir”, sugerindo uma resistência ativa de dormir sem o medicamento. Além disso, Lúcia coloca que acorda, sentindo culpa, caso não tome o medicamento, guardando-o em um local significativo: embaixo do travesseiro.

Assim, é possível observar que a relação de dependência com psicofármacos indutores do sono vai além da ordem biológica e de sinais físicos de dependência, mas envolve uma divisão subjetiva marcada pelo apego simbólico com o medicamento. O medicamento, aqui, assume o lugar de um outro do qual o sujeito deseja se soltar, mas simultaneamente teme o que pode encontrar em sua ausência. No caso da insônia, assim como pontua Pereira (2003), tais inquietações

noturnas parecem impor ao sujeito uma interrogação sobre a porção oculta de si mesmo.

3.2. HIPERMEDICALIZAÇÃO E CONTEÚDOS ONÍRICOS: “A GENTE FICA MUITO ESQUECIDO”

A memória é um tema bastante caro à psicanálise. Freud (1898, p. 440) coloca que “entre os vários fatores que contribuem para o fracasso de uma recordação ou para uma perda de memória, não se deve menosprezar o papel desempenhado pelo recalçamento”. Assim, aquilo que é esquecido não é aleatório e não deve ser ignorado.

Quando questionados sobre as memórias dos sonhos, três dos quatro entrevistados apresentaram dificuldade em lembrar dos conteúdos oníricos ao acordar. Respondendo à pergunta “Como é a sua relação com os sonhos? Você costuma conseguir se lembrar/anotar?”, Hugo expõe que “Lembro vagamente, muito pouco”, enquanto Maria acrescenta “poucas vezes né, assim, lembra. Porque a gente fica muito esquecido, por causa do remédio, a gente fica muito esquecido das coisas”.

É notório, no discurso de ambos, uma desimplicação com os conteúdos oníricos. A rara lembrança dos sonhos não parece gerar incômodo e os mesmos demonstram uma postura passiva diante do esquecimento. Quando Maria acrescenta, entre as afirmações sobre o esquecimento, a justificativa “por causa do remédio”, é possível observar o protagonismo dado ao medicamento ao fato de esquecer. Contudo, tanto na bula de Quetiapina, quanto na de Cloridrato de Venlafaxina, - ambos medicamentos utilizados pela entrevistada - não consta o esquecimento como um efeito colateral.

Assim, para além da combinação biológica dos medicamentos e seus efeitos no cérebro, surgem outros sinais inscritos no contexto neoliberal que podem influenciar no esquecimento dos sonhos, como o desinteresse por aquilo que é de ordem inconsciente. Lúcia, quando discorrendo sobre sua relação com os sonhos, explica:

“Ai, meus sonhos são muito confusos, sabe? Assim, é... Embolados... Uma hora eu tô num lugar, outra hora é outra pessoa... Por exemplo, eu lembro que sonhei com o Alok, eu lembro... Quando eu acordei, eu lembrava mais. Agora já não consigo lembrar, sabe? Ter essa relação assim... Eu não consigo te falar um sonho... que eu me lembre... não, não consigo.”

Igualmente citando uma estranheza percebida em relação aos sonhos, Maria coloca:

“É porque a gente sonha umas coisas que não tem nada a ver né... assim... sem... nexo. Ah, já sonhei... Calma aí (risos), vixi... pra eu lembrar agora... que eu ‘tava num lugar, mas era com umas pessoas... e depois, não era aquelas pessoas...”

E quando questionada sobre o que mais chamou a atenção no sonho, acrescenta:

Maria: “Era da pessoa, né, que eu pensava que era aquela pessoa e num era, né...”

Pesquisadora: “Entendi. De repente, era outra, né?!”

Maria: “Isso”.

Embora afirmando que não se lembram dos sonhos, existe uma característica em comum nos conteúdos oníricos de Lúcia e de Maria que parece chamar a atenção de ambas, ao ponto de ser uma das poucas coisas que não caem no esquecimento, o que Freud (1901) chamou de condensação. Isso é, a possibilidade, nos sonhos, da composição de uma pessoa dotando dos traços de duas ou mais. Uma mistura que pode confundir o sonhador, mas que, mediante análise, há apontamentos de um elemento X que essas coisas têm em comum. A condensação parece lembrar as entrevistadas que o sonho possui uma lógica outra, própria do inconsciente.

3.3. O DESPERTAR DO DESEJO DIANTE DO SONO NEOLIBERAL: “EU ACORDEI, EU LEMBRAVA PERFEITAMENTE DO ROSTO DELE”

Os sonhos são lugares de veiculação de afetos. Krenak (2020) escreveu sobre a forma como a atividade de contar os sonhos ao acordar tem um caráter íntimo. Há algo nos sonhos que nos faz escolher contá-los para pessoas com quem temos relações próximas, ao invés de em espaços públicos. Para além de narrar um conteúdo, falar sobre sonhos envolve falar de afetos e acessar o mundo sensível, trazendo à superfície aquilo que acessamos enquanto dormíamos.

Em contramão aos três participantes que relataram dificuldade para lembrar dos sonhos, ao falar sobre sua relação com os sonhos, Ana explica que:

Eu acho curioso isso porque normalmente eu lembro muito, assim, muito bem, é... de fragmentos, e aí eu tenho aquela coisa né... até eu tinha... um caderninho, que eu anotava. Só que, cara, ultimamente eu tenho acordado com tanta preguiça, aí eu fico assim: “Não, Ana, você vai lembrar! Você vai lembrar! Pronto, não preciso nem anotar”. E, obviamente, quando eu volto a dormir e acordo de novo, eu esqueço.

Embora tenha perdido o hábito de anotar os sonhos, a entrevistada não relutou ao falar sobre os sonhos dos quais se lembra. Inicialmente, questionou se era para ela falar de um sonho ou de um pesadelo. Ao deixá-la livre, escolheu falar sobre um sonho e um pesadelo. Começando pelo sonho, Ana conta que:

É... então, tem esse que foi muito vívido pra mim... tem... mas eu acho que foi... ano passado, começo do ano passado, tem um tempo já... que... assim, eu não consigo colocar exatamente a cronologia do sonho, mas... A gente estava em um grupo, um grupo... de desconhecidos e... eu sei que era um contexto de fuga, a gente estava fugindo de alguém e lá pelas tantas a gente... a gente entrava em uma loja e... isso era meio que... era meio que no passado, sabe?

Aí eu sei que quando a gente entrava a... a vendedora ela mais ou menos tinha essa... esse dom de prever o futuro, e lá pelas tantas ela chegava assim pra mim e falava: “ah, aproveita muito as companhias porque... metade de vocês vão... não vai. É... viver muito.” E aí eu ficava super mexida com aquilo, e lá pelas tantas me batia um negócio muito esquisito de olhar com mais calma as pessoas que estavam comigo. E, dentre elas, tava um cara que... é... cara, muito engraçado, eu acordei, eu lembrava perfeitamente do rosto dele. E eu não sei o que acontecia que eu senti, eu sabia assim (...) a sensação que eu tinha no sonho é... “gente, essa pessoa, eu conheço ela há muito tempo” e eu nem acredito em alma gêmea, nem nada assim, mas no sonho eu tinha essa... essa nítida certeza que aquele cara era a minha alma gêmea.

Ao acordar do sonho, Ana relata se sentir como “aquelas adolescentes... apaixonadas” e com vontade de encontrar o homem com quem sonhou. Assim, a primeira coisa destacável sobre esse sonho é como ele representou a realização de um desejo. Apesar disso, Freud (1901) coloca que os sonhos das crianças diferenciam-se dos sonhos adultos por no segundo caso serem mais raras as realizações de desejo pela via psíquica breve. Com o tempo, desenvolve-se uma instância psíquica inibidora.

Dessa forma, é possível notar no sonho de Ana a seguinte ambiguidade: apesar de conhecer alguém que definiria como sua alma gêmea, existe a presença de uma vendedora que prevê uma vida breve para eles. Isso é, o lembrete da morte. Contudo, apesar da presença de uma castração frente ao desejo realizado, o mais

marcante para a sonhadora é o sentimento bom frente ao apaixonamento. Aqui, nota-se o poder dos afetos que os sonhos deixam mesmo após acordar.

Após falar sobre o sonho, Ana escolheu contar sobre um pesadelo recorrente:

É... geralmente eu estou em um lugar extremamente inóspito, é... já aconteceu de ser um banheiro muito sujo, banheiro público, ou então... teve outro que era no subsolo de um teatro, e... assim, muito mal iluminado, muito sujo, e lá pelas tantas eu vou caminhando até um espelho e aí nisso, como se fosse o enquadramento mesmo de... de filme, né, que vai reduzindo, e eu começo a apalpar o rosto e nisso eu vou vendo que tem tipo... um movimento na pele. E eu percebo que tem tipo... como se fosse um cravo... E aí, no que eu começo a espremer, sai como se fosse um... um bichinho, com tentáculos. E eu vejo que meu rosto tá cheio. E pra tirar dói muito. Então, assim, é muito desesperador, porque... eu vou vendo assim, tipo vários e... o primeiro doeu pra tirar, tipo sangra... e... de tempos em tempos esse sonho me revisita.

Pesquisadora: Você lembra quando foi a primeira vez que você teve ele?

Ana: Nossa, eu era pequena... Acho que eu não era nem adolescente, devia ter uns 10.

Pesquisadora: Esses sonhos te trazem alguma lembrança?

Ana: É... Cara, esses dois que foram mais românticos, assim, não... O pesadelo, eu já... eu acho que é mais também por uma questão... não sei que... a primeira vez que eu tive eu era pequena, né, mas (...) eu fiquei nessa... nessa pira de pensar no “extrair”, e aí eu separei, né, que justamente... no meu primeiro relacionamento, eu traí o meu namorado. E era uma coisa, assim... foi horrível, eu me senti muito mal. No final das contas ele resolveu me desculpar, queria continuar, e eu me sentia suja. E aí eu meio que fiz essa correlação no sentido de... cara, é muito dolorido tirar... e... eu sou uma “ex traíra”, e... num lugar sujo. Muito sujo e muito desconfortável. E eu preciso olhar pra isso. E eu tô sozinha, né... Em todos os... nesses sonhos todos, eu tava sozinha. Tipo eu, com um espelho.

Uma expressão comum nas descrições de Ana é “lá pelas tantas”. Embora, no ditado popular, a expressão signifique “em um certo momento”, em uma pesquisa psicanalítica a expressão pode assumir outros significados. É notável, no relato de ambos os sonhos, inúmeras formas de expressão do inconsciente para simbolizar desejo, paixão, culpa, nojo, dor, dentre outras emoções. Assim, percebe-se “tantas” vias de acesso ao inconsciente, mesmo com as formas do trabalho do sonho velar o conteúdo latente.

É possível perceber nas falas da entrevistada uma riqueza de detalhes sobre os sonhos, mesmo tomando Zolpidem, medicamento relacionado com a perda de memória por outros entrevistados. Aqui, parece haver um interesse genuíno pelos conteúdos oníricos, atribuindo a eles algum saber. Expressando os afetos sentidos com os sonhos, Ana coloca que:

O pesadelo, depois que eu fiz a associação livre, e fui interpretar... De certa forma, me deu um alívio, sabe? Mas... toda vez que eu acordava, assim,

logo depois de acordar, antes de associar e analisar, era uma sensação de... desamparo, assim, de culpa... de... agonia, angústia assim, sabe? E os outros dois não... Os outros dois são... quentinho no coração.

Apesar do medicamento não a inibir de sonhar, Ana expressa a vontade de desvencilhar-se do Zolpidem, fazendo a troca pelo Canabidiol, um tratamento que acredita ser mais natural.

Ana: Eu tomo o de 5mg, mas agora eu tô tomando metade, né... 2,5mg.

Pesquisadora: E você já começou o tratamento com o CBD?

Ana: Já! Tô tomando 5 gotas e aí... semana que vem eu já tiro o Zolpidem e aí... vamos ver (...) eu tô acreditando muito (no CBD), eu tô percebendo que tá melhorando bastante. Porque poxa, 5 anos é muito tempo... Então, eu já não percebo a mesma eficácia (do Zolpidem) que tinha no começo. E isso me preocupa muito.

Assim como no relato de Lúcia, é possível identificar, nas falas de Ana, que a relação com os medicamentos vai muito além de conexões neuronais e de uma lógica biológica. A relação com os medicamentos é atravessada por anseios, preocupações, apegos, crenças e, de forma geral, pela subjetividade individual e coletiva. Da mesma forma, o mecanismo de recalque e esquecimento dos sonhos não parece ser justificável pela presença isolada de medicamentos, mas da soma dos modos de vida.

Tal como formula Krenak (2019, p.52), “para algumas pessoas, a ideia de sonhar é abdicar da realidade, é renunciar ao sentido prático da vida”. Para outras, contudo, os sonhos parecem ser uma forma de perceber e elaborar afetos, permitindo, a partir da fantasia, honrar saberes ancestrais e resistir a modos de vida que visam o apagamento dos sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, este estudo se propôs a examinar o impacto dos modos de vida neoliberais, com foco na hipermedicalização, na vida onírica de adultos brasileiros, bem como as formas de resistência dos sonhos frente a esse cenário.

Por meio de entrevistas e da análise do discurso, foi possível perceber que, em consonância com Safatle, da Silva Junior e Dunker (2021), o neoliberalismo atravessa inúmeras instâncias da vida humana e, por consequência, afeta o dormir e o sonhar. A dificuldade para dormir parece ser um sintoma social que tenta

comunicar algo, mas sua escuta é, muitas vezes, substituída por soluções biologizantes.

Contudo, apesar da imensa variedade de indutores do sono disponíveis no mercado, há algo do sujeito que insiste em aparecer. Durante todas as entrevistas, as pessoas pontuaram algum incômodo, mesmo com o uso dos medicamentos: seja em relação a acordar durante a noite, dificuldade em lembrar dos sonhos ou, até mesmo, a adaptação ao medicamento de forma que ele para de fazer efeito.

Dentre as características dos sonhos que mais chamam a atenção dos entrevistados, apareceu a condensação (Freud, 1901). Isso é, a junção de diferentes coisas ou pessoas em uma única. Essa característica, própria do trabalho do sonho em transformar o conteúdo latente em manifesto, pareceu incomodá-los, construindo a visão de que os sonhos são coisas confusas e sem sentido.

Além disso, um ponto marcante acerca da hipermedicalização do sono foi a forma como os sujeitos entrevistados parecem ocupar um lugar passivo diante do tratamento psiquiátrico, não recebendo informações suficientes acerca do medicamento, bem como possíveis efeitos colaterais e uma estimativa de tempo para o tratamento.

Dentre os entrevistados, três de quatro apresentaram dificuldade para lembrar dos sonhos, atribuindo o esquecimento ao uso dos medicamentos. Contudo, mesmo utilizando o mesmo medicamento (Zolpidem) de outros, uma participante relatou sonhos antigos e recentes. Nesse caso, um diferencial parece ser a relação dos indivíduos com os sonhos. Quando os sonhos ocupam um lugar banal, parecem ser esquecidos mais rapidamente do que quando lhes é atribuído algum saber inconsciente.

Embora tenham sido coletadas, nas entrevistas, as ocupações dos participantes, esse ponto foi pouco explorado, não sendo possível discorrer sobre possíveis impactos das escolhas profissionais nos conteúdos oníricos. Dessa forma, para estudos futuros, sugere-se observar essa variável.

REFERÊNCIAS

- A EPOPEIA de Gilgamesh. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- AIKAWA, Romi. Alta no consumo de remédios para dormir ou produzir mais preocupa empresas. *Você RH*, Brasília, fev. 2023. Disponível em: <https://vocerh.abril.com.br/saude-mental/cresce-consumo-de-remedios-para-dormir>. Acesso em: 23 out. 2023.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.
- BORGES, Rebeca; COSTA, Mariana. Bolsonaro diz que pobres foram “acostumados” a não aprender profissão. *Metropoles*, Brasília, set. 2022. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/bolsonaro-diz-que-pobres-foram-acostumados-a-nao-aprender-pro-fissao>. Acesso em: 23 out. 2023.
- HARARI, Yuval Noah. 21 lições para o século 21. Editora Companhia das Letras, 2018.
- COELHO, Daniel Menezes; SANTOS, Marcus Vinicius Oliveira. Apontamentos sobre o método na pesquisa psicanalítica. *Analytica: Revista de Psicanálise*, v. 1, n. 1, p. 90-105, 2012.
- CORRÊA, Laura Henrique. A violência sistêmica e autoexplorativa do empresário de si: o paradoxo da liberdade no ethos neoliberal e o adoecimento psíquico na sociedade do cansaço. *Sociologias Plurais*, v. 5, n. 1, 2019.
- DALÍ, Salvador: *O sono*, 1937.
- DAVIES, William. The limits of neoliberalism: authority, sovereignty and the logic of competition. *The Limits of Neoliberalism*, cidade, v., n., p. 1-240, 2014.
- DINIZ, Eli. O pós-consenso de Washington: globalização, Estado e governabilidade reexaminados. *Globalização, Estado e desenvolvimento: dilemas do Brasil no novo milênio*, p. 17-61, 2007.
- DUNKER, Christian Ingo Lenz. Questões entre a psicanálise e o DSM. *Jornal de Psicanálise*, v. 47, n. 87, p. 79-107, 2014.
- FREUD, Sigmund, volume 5: Psicopatologia da vida cotidiana e sobre os sonhos (1901).
- GONÇALVES DIAS, Antônio. *Primeiros cantos*. Poesias completas, p. 83-4, 1847.
- HERMIDA, Jorge Fernando; LIRA, J. de S. Estado e neoliberalismo no Brasil (1995-2018). *Cadernos de Pesquisa: pensamento educacional*, v. 13, n. 35, p. 38-63, 2018.
- Insônia atinge mais de 70% dos Brasileiros e uso de remédio para dormir cresce. *Copass Saúde*, 11, nov. 2022. Disponível em: <https://copass-saude.com.br/posts/insomnia-atinge-mais-de-70-dos-brasileiros-e-uso-de-remedio-para-dormir-cresce>.
- KRENAK, Ailton. *Ideias para adiar o fim do mundo* (Nova edição). Editora Companhia das Letras, 2019.
- LISPECTOR, Clarice. *A descoberta do mundo*: crônicas. (No Title), 1999.
- ORLANDI, E. P. ANÁLISE DO DISCURSO: PRINCÍPIOS E PROCEDIMENTOS. Campinas, SP: Pontes, [1999], 2009a. ORLANDI, Eni P.
- PANIAGO, Maria Cristina Soares. *Keynesianismo, neoliberalismo e os antecedentes da “crise” do Estado*: Marx, Mészáros e o Estado. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.
- PEREIRA, Mário Eduardo Costa. *A insônia, o sono ruim e o dormir em paz*: a “erótica do sono” em tempos de Lexotan. *Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental*, v. 6, p. 126-144, 2021.

PRAMUK, Jacob. Trump: 'I just don't want a poor person' running the economy. CNBC, jun. 2017. Disponível em: <https://www.cnbc.com/2017/06/22/trump-i-just-dont-want-a-poor-person-running-the-economy.html>. Acesso em: 23 out. 2023.

ROSA, M. D. (2004). A PESQUISA PSICANALÍTICA DOS FENÔMENOS SOCIAIS E POLÍTICOS: METODOLOGIA E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA. *Revista Subjetividades*, 4(2), 329-348.

RIBEIRO, Sidarta. *O oráculo da noite: a história e a ciência do sonho*. Editora Companhia das Letras, 2019.

ROPP, CYDC. *Os Sonhos da Grécia Antiga*. 2000.

SAFATLE, Vladimir; DA SILVA JUNIOR, Nelson; DUNKER, Christian. *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Autêntica Editora, 2021.

SHAKESPEARE, William. *Sonho de uma noite de verão*. Editora do Brasil, 2020.

SHAKESPEARE, W. *A tragédia de Hamlet, príncipe da Dinamarca*. Tradução de Lawrence Flores. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SHAKESPEARE, W. *Romeu e Julieta*. In: *Teatro completo: tragédias*. Tradução de Carlos Alberto Nunes. Rio de Janeiro: Ediouro, 19[...?].

SHAKESPEARE, W. *Sonho de uma noite de verão*. Tradução Rafael Raffaelli. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2016.

Anexo A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

“Lembrar, repetir e medicar: impactos do neoliberalismo sobre os conteúdos oníricos”

Centro Universitário de Brasília - CEUB

Pesquisador(a) responsável: Livia Campos e Silva

Pesquisador(a) assistente: Ane Kelly da Silva Pereira

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma via do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- Você está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem o objetivo de analisar os impactos dos modos de vida neoliberais sobre o sono e os conteúdos oníricos.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em uma entrevista semiestruturada, com duração estimada de (1) uma hora.
- Os procedimentos serão: assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e entrevista por vídeo chamada que será gravada.
- () Estou de acordo com a utilização da minha imagem neste estudo.
- () Não estou de acordo com a utilização da minha imagem neste estudo.
- A pesquisa será realizada pela plataforma Google Meet.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui baixos riscos e todas as medidas para a proteção dos dados dos participantes serão tomadas.
- Considerando os riscos potenciais deste estudo, caso seja necessário, será garantido o direito à assistência (imediata, integral e sem ônus) ao participante, devido a danos decorrentes da participação na pesquisa e pelo tempo que for necessário (Resolução CNS nº 466 de 2012, itens II.3.1 e

II.3.2).

- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo, ou poderá interromper sua participação a qualquer momento.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá refletir sua rotina de sono, além de contribuir para maior conhecimento nesta área.
- **Participação, recusa e direito de se retirar do estudo**
- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados ficarão guardados sob a responsabilidade de Livia Campos e Silva, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966-1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. O horário de atendimento do CEP-UniCEUB é de segunda a quinta: 09h às 12h30 e 14h30 às 18h30.

O CEP é um grupo de profissionais de várias áreas do conhecimento e da comunidade, autônomo, de relevância pública, que tem o propósito de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e de contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Ao assinar abaixo, você confirma que leu as afirmações contidas neste termo de consentimento, que foram explicados os procedimentos do estudo, que teve a oportunidade de fazer perguntas, que está satisfeito com as explicações fornecidas e que decidiu participar voluntariamente deste estudo. Uma via será entregue a você e a outra será arquivada pelo pesquisador responsável.

Caso tenha qualquer dúvida sobre a pesquisa, incluindo os danos possíveis, entre em contato com o pesquisador responsável Livia Campos e Silva, no telefone (61) 981334255 ou pelo e-mail livia.campos@ceub.edu.br, e com a pesquisadora

assistente Ane Kelly da Silva Pereira pelo telefone (61) 992142725 ou pelo e-mail aneksilva@sempreceub.com

Eu _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa, concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, ____ de _____ de _____.

PARTICIPANTE

LIVIA CAMPOS E SILVA, (61) 981334255, livia.campos@ceub.edu.br

ANE KELLY DA SILVA PEREIRA, (61) 992142725, aneksilva@sempreceub.com

Endereço dos(as) responsável(eis) pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília

Endereço: St. de Grandes Áreas Norte SHCGN 707 - Asa Norte, Brasília - DF, 70297-400

Bairro: /CEP/Cidade: Asa Norte/Brasília - Distrito Federal

Telefones p/contato: (61) 3966-1201

Apêndice A

Roteiro de Entrevista Semiestruturada

- 1 - Como é a sua relação com o sono?
- 2 - Quais medicamentos indutores do sono você toma? Há quanto tempo?
- 3 - Como é a sua relação com os sonhos? Você costuma conseguir se lembrar/anotar?
- 4 - Quais circunstâncias você percebe que alteram seu sono e sonhos?
- 5 - Quais estratégias, além do medicamento, você utiliza para conseguir dormir?
- 6 - Fale sobre um sonho que você se lembra, podendo ser recente ou não.
- 7 - Qual elemento no sonho te chama mais atenção?
- 8 - O sonho te trouxe alguma lembrança?
- 9 - Você se lembra como foi o dia anterior ao sonho?
- 10 - Esse sonho produz algum tipo de afeto em você?