

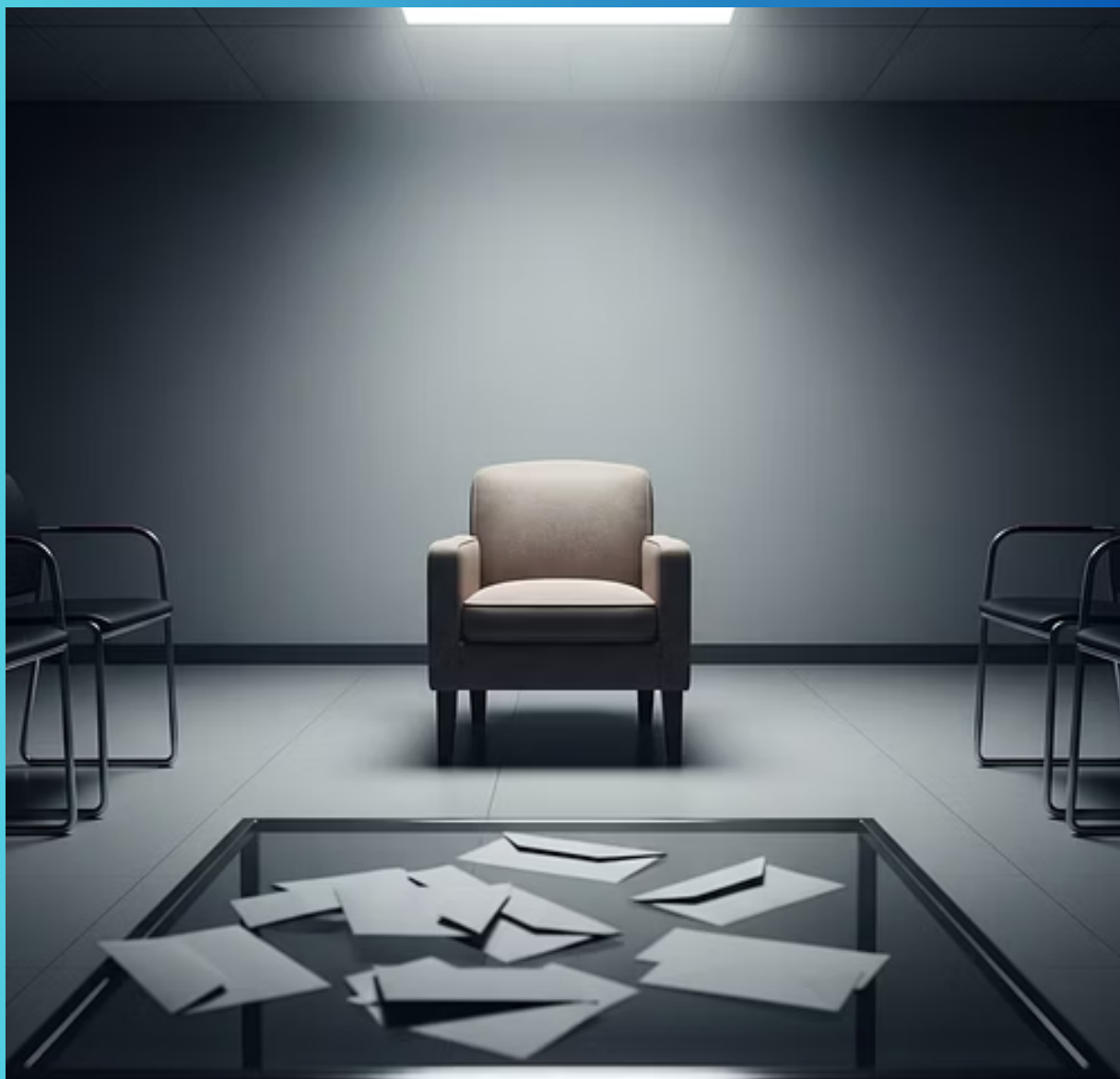
Miesperanza News

Uma Revista Trimestral de Artigos e Informações



“SINTOMAS CONTEMPORÂNEOS E OS LIMITES DA PSICANÁLISE”

REVISTA CIENTÍFICA



ÍNDICE

- 03 NOTAS DO EDITOR
- 04 PSICOSSOMÁTICA
- 05 FILME “PAPAI”
- 06 REGRESSÃO
- 07 LIMITES DA PSICANÁLISE
- 08 ESTRUTURAS CLÍNICAS
- 09 NEUROSE OBSESSIVA
- 10 OPORTUNIDADE
- 11 MOVIMENTO PSICANALÍTICO
- 12 DICAS



Dr. Zilmar F Freitas
Editor Geral

Sintomas Contemporâneos e os Limites da Psicanálise

Vivemos em uma época marcada por paradoxos: nunca estivemos tão conectados, e ao mesmo tempo, tão fragmentados. A promessa de bem-estar imediato, mediada por algoritmos, consumo e produtividade, parece ter gerado uma nova gramática do sofrimento — silenciosa, difusa, e muitas vezes, invisível aos olhos clínicos tradicionais.

Os sintomas contemporâneos não se apresentam mais como os clássicos quadros neuróticos que Freud descreveu. Hoje, o mal-estar se manifesta em formas líquidas: ansiedade generalizada, esgotamento emocional, compulsões digitais, crises de identidade e um vazio existencial que escapa à nomeação. O sujeito contemporâneo não apenas sofre — ele se desintegra diante da exigência de ser funcional, feliz e performático.

Neste cenário, a psicanálise se vê desafiada. Como escutar um sujeito que não deseja saber de seu desejo? Como sustentar o tempo da fala em uma cultura que exige respostas rápidas e soluções imediatas? Quais são os limites éticos, clínicos e teóricos da psicanálise diante de uma sociedade que patologiza o incômodo e medicaliza o silêncio?

A edição de setembro da Revista Científica propõe um mergulho profundo nessas questões. Reunimos artigos que tensionam o campo clínico, exploram os impasses da escuta e apontam caminhos possíveis — ou impossíveis — para o cuidado psíquico em tempos de excesso.

Mais do que oferecer respostas, esta edição convida à pausa, à escuta e à dúvida. Porque talvez, diante dos sintomas do nosso tempo, o maior gesto clínico seja justamente o de sustentar o não saber.

Boa leitura.



isni

ISNI NUMBER:
0000000505001317



WhatsApp:
+55 (45) 991419104
<https://www.miesperanza.org.br/>

EXPEDIENTE:

Editor Fundador:

Dr. Zilmar Ferreira Freitas

Editor Técnico:

Dr. Rodrigo Cordon

O papel do analista na psicossomática

A psicossomática, apesar de pouco discutida, tem ganhado cada vez mais força em nossa sociedade. As demandas de trabalho, a necessidade de - aprender a - lidar com as emoções, a frequência com que as frustrações fazem parte do nosso mundo atual; especialmente quando se leva em consideração o caráter tecnológico, o qual tem permeado frequentemente as decisões que tomamos. Nessa perspectiva, à medida que nossa mente não consegue administrar, ou seja, simbolizar os excessos a ponto de admiti-los, o corpo termina, por vezes, sofrendo as mazelas do interno.

Ao início da psicanálise, Sigmund Freud (1856 - 1939), estudava fenômenos físicos, como era o caso das paralisias, relacionando suas origens a fenômenos psíquicos, os quais chamava de histerias. Mais tarde, ao lidar com as questões ditas psicossomáticas, Freud conseguiu dissociar (ou desestabelecer) a relação direta entre os dois elementos, sem necessariamente tratar que esta não existisse, mas que a questão estaria relacionada a outro ponto, a saber o recalque, originalmente vindo do alemão “Die Verdrängung”, descrito pela primeira vez em um contexto psicanalítico no ano de 1915. Por outra perspectiva, Lacan (1901 - 1981), entendia que se tratava de uma espécie de “curto-circuito” na subjetividade do indivíduo na sua relação entre o simbólico e o real, uma vez que há o sofrimento; mas não há sentido àquilo que se sofre.

Olhar o corpo e entendê-lo significa interpretá-lo como sendo o suporte que expressa o inconsciente. Nessa perspectiva, entender que o corpo expressa fisicamente o que a mente processa internamente, recalca, tenta esconder, faz com que seja percebido o quanto o falar é importante. A mente adoecida, quando transborda fere o corpo. A máxima, mens sana in corpore sano (do latim, mente sã em corpo são) não se faz real uma vez que o interno implode e, como resultado, explode no externo.



PSIC. MOISES SANTOS
SÃO PEDRO DA ALDEIA/RJ

Como marcas visíveis do conflito entre o simbólico e o real de Lacan, saltam ao corpo interna e externamente as doenças gastrointestinais, úlceras, psoríase, insônia, quedas de cabelo, fadiga, baixa imunidade, fibromialgia, etc.

O corpo fala. Constantemente o corpo fala, aliás, grita. O corpo pede por socorro e, por vezes, é no divã que esse grito ocorre. O que paira no ar é a pergunta sobre o papel do psicanalista nessa demanda. O que fazer quando só o que muda é a boca que grita sua dor? A dor psíquica requer a escuta atenta desde o seu início. Sa e mente precisa pôr para fora aquilo do que está cheio o coração, o analista é os ouvidos deste processo.

É o que lhe resta ser. Não há posicionamento, não há julgamento. Há apenas e somente o acolhimento pelo ouvir. A resposta que retorna ao doído vai em forma de pergunta: se sente, por que sente? O que o faz sentir? Como sente? O que esse sentir lhe significa? O processo do ouvir leva à resignificação.

Diferentemente de outros processos de escuta ativa, a escuta da psicossomática requer do analista uma posição um pouco mais sensível na reconexão entre o corpo e a psiquê. É fato que a somatização se dá pela não elaboração do que se tem sofrido. Freud, precursor da psicanálise, não trabalhou necessariamente o termo psicossomática, mas deixou bem estabelecido que a maior parte, senão todas (grifo do autor) das dores e adoecimentos psíquicos terminassem no corpo, somatizados de alguma forma.

...CONTINUA..

FILME "PAPAI"

É possível dizer que é inerente ao indivíduo que as dores internas, frustrações, emoções mal resolvidas, lutos mal elaborados, terminam de alguma forma chegando ao corpo e resultando em toda sorte de doenças que precisam ser trabalhadas. Apesar de a medicina desempenhar um importante papel no mundo desde sempre, é imprescindível falar, pôr para fora, visto que há todo um protagonismo na ressignificação das dores através da fala; falar cura.

Zimmerman é um forte nome na investigação sobre como o corpo pode constituir sua tarefa máxima como palco dos conflitos emocionais não simbolizados; casos como o pânico e a depressão (melancolia) podem ser vistos nesse contexto das chamadas psicopatologias atuais.

O psicanalista possui um papel fundamental que deve ser seguido sem pressa na escuta do que não tem nome - e jamais terá, provavelmente. A realidade é que o acolhimento ocorre no que não é dito, na linguagem; a linguagem do corpo, a fala, está na falha. Essa falha do corpo entrega a ressignificação da reconstrução do elo entre o corpo e a mente. A cicatrização dessa ferida aberta se dá pela reconstrução entre a linguagem que fora rompida e o corpo "quebrado".

É claro que não pode faltar, ainda, ao psicanalista a investigação sobre a estrutura de seu analisando, visto que na dor, conforme proposto por Pierre Marty, "há uma pobreza imaginária e simbólica". O analista está ali para ajudar no reencontro do analisando consigo, e esse processo deve ser feito com respeito ao tempo do analisando. Há uma necessidade de contribuir para que o analisando possa se apropriar de seu sofrimento e, assim, tratá-lo, ressignificá-lo.

Há um importante passo em entender, acima de tudo, que a intenção psicanalítica não envolve uma competição com a medicina, mas uma complementação. O lugar da psicossomática não é uma negação do corpo, mas uma tarefa com o seu subjetivo no intuito de contribuir para tratá-lo adequadamente.

É importante saber que a relação psicanalista x analisando é complementar, o analista não está ali numa posição de poder que lhe sustenta o saber sobre como curar a dor do outro, mas sim ouvi-lo e ajudá-lo a encontrar o lugar da própria dor que está em si como resultado de constantes processos vividos, recalcados, engolidos, engasgados. As experiências do analisando são pura e unicamente do analisando, jamais do analista. A experiência do analista é o acolhimento. A relação se dá por duas ações dadas às devidas proporções de suas competências: a do analisando, protagonista do processo, falar; a do analista, coadjuvante do processo, ouvir



ASSISTI ESTE FILME NA HBO (VIA AMAZON PRIME), MAS ESTÁ DISPONÍVEL NO YOUTUBE PAGO, APPLE TV E GOOGLE PLAY.

Gostaria de compartilhar e recomendar um filme que assisti recentemente. Trata-se do filme "Papai" (título original "Daddio"). É um drama intimista que explora a relação entre uma mulher e um taxista durante uma longa conversa em um táxi, no caminho do aeroporto até sua casa. A trama se foca na troca de experiências e reflexões sobre relacionamentos, com foco na conexão humana e na vulnerabilidade.

Durante a viagem, a passageira inicia uma conversa com o motorista, um homem mais velho e experiente. A troca de ideias e confidências entre os dois, sobre seus relacionamentos passados e atuais, é o cerne do filme. A conversa no táxi aborda as complexidades dos relacionamentos amorosos, a importância da comunicação e a busca por significado. Apesar dos diálogos um pouco pesados e com muitos palavrões, o filme é uma verdadeira sessão de terapia. Recomendo pelo conteúdo e capacidade de encontrar compreensão em momentos difíceis, mesmo com pessoas desconhecidas.

Os diálogos revelam aspectos vulneráveis das vidas de ambos, criando uma atmosfera de intimidade e empatia, levando a refletir sobre a importância de valorizar momentos de conexão genuína.

<https://www.youtube.com/watch?v=pA68pExvmW8>



Adultos infantilizados?

Vamos direto ao ponto. O vídeo do Felca expôs o óbvio que muita gente finge não ver: crianças sendo empurradas para um palco que não é delas. Mas eu quero virar a câmera. Falar do inverso: a infantilização dos adultos.

Todo mundo preocupado com crianças adultizadas. Justo. Mas ninguém fala do surto oposto: adulto que estacionou na pré-escola emocional.

A psicanálise chama de regressão. Eu chamo de “modo totó”. É quando o corpo paga imposto, mas a cabeça só quer brinquedo e aplauso. Não é charme, é fuga.

Abra qualquer rede social: homem barbado de tiara com orelha de coelho. Mulher com cara de bebê, fazendo bico em filtro cor-de-rosa. “É só diversão”, dizem. Claro, e o açúcar também “é só um docinho” antes da diabetes.

O que está por trás? Busca de validação. O mesmo que: “olha o que eu fiz mãe!” — só que agora para um monte de estranhos com wi-fi. Quando o aplauso não vem, entra o kit “coitadinho”: o algoritmo me persegue, o mundo não me entende, minha luz incomoda. Não incomoda querido. É só LED queimando.

No trabalho, a creche corporativa está cheia. Gente que não decide porque “não se sente pronta” (o berço não chegou). Chefes que só dão feedback com rodinha de aplauso. KPI (Indicador chave de desempenho) é o novo “bilhete da mamãe” para justificar por que não fez o dever. Superego? Mole como gelatina esquecida no sol.

Na vida amorosa, então, é brinquedo emprestado: pega, usa, devolve quebrado. É o narcisismo infantil no Tinder: o outro existe enquanto serve. Quando exige cuidado, fica “pesado”. Crescer dói. E dor não dá like.

Quer solução? Menos feed, mais vida real. Voltar para a fogueira. Mas não a de cancelamento, a que esquenta sem destruir. E, por favor, resgatar o básico: causa efeito, consequência.

Ser adulto não é ter barba, boleto e Netflix no nome. É ter coragem de bancar escolhas, sustentar frustrações e parar de colocar culpa no “algoritmo mauzão”. Liberdade custa caro — e a moeda é compromisso.

Enquanto não entender isso, vamos seguir vendo adultos de fralda, bonecas, chupeta e brincando de vida no parquinho digital.



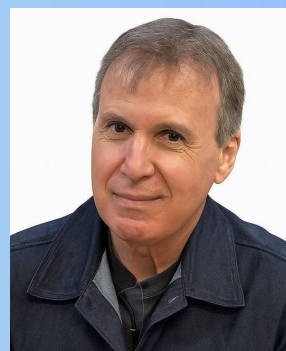
Dr. Tomoharu Ueoka
Cuiabá - MT

O QUE VEM ME CHAMANDO ATENÇÃO É A CRESCENTE FREQUÊNCIA COM QUE ENCONTRO ADULTOS EXIBINDO COMPORTAMENTOS QUE ME REMETEM À ADOLESCÊNCIA.



Sintomas Contemporâneos e os Limites da Psicanálise

SUBTÍTULO: ENTRE A VELOCIDADE DA INFORMAÇÃO E O TEMPO DA ESCUTA



Rev. Dr. Saulo Vieira

Vivemos na era da instantaneidade. As redes sociais impõem um ritmo que atropela a possibilidade de pausa e reflexão, e o sujeito contemporâneo encontra-se imerso em uma lógica de imediatismo: sempre reagir, raramente pensar.

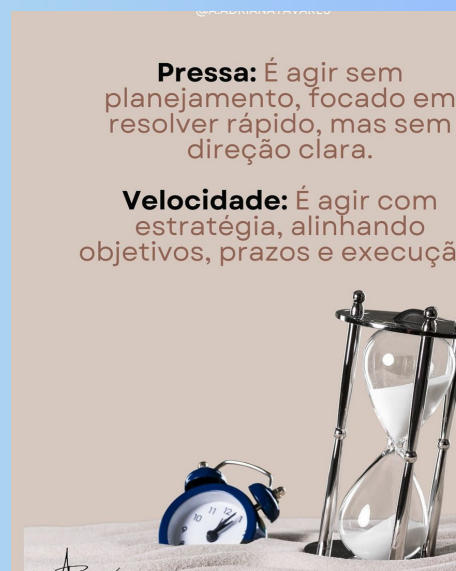
A hiperconectividade e o excesso de informações promovem um consumo superficial de dados, enfraquecendo a construção de um conhecimento humano objetivo e esvaziando o saber intelectual. A informação deixa de ser assimilada e elaborada, tornando-se fragmentada e volátil.

Clinicamente, essa lógica acelera o surgimento de sintomas neuróticos: ansiedade constante, compulsão por atualização, busca incessante por validação e intolerância à frustração.

O sujeito se organiza em torno de respostas imediatas, evitando o confronto com conteúdos mais profundos e dolorosos que exigem tempo e elaboração psíquica.

A psicanálise, baseada na escuta lenta e no valor da elaboração, enfrenta um desafio estrutural: como sustentar o método em uma cultura que não tolera a espera? O inconsciente, que se revela nas entrelinhas e nos lapsos, encontra-se cada vez mais ameaçado pela velocidade do fluxo digital, resultando em manifestações voláteis de sofrimento que não se consolidam como formações duradouras.

Os limites da psicanálise se situam, portanto, não apenas na intervenção clínica, mas na própria sustentação do enquadre frente à lógica acelerada do mundo online. O desafio é preservar o tempo da análise em um contexto que privilegia o tempo do feed.



MAIS DO QUE OFERECER RESPOSTAS PRONTAS, ESTE CENÁRIO NOS CONVOCA A RESGUARDAR, NA CLÍNICA E NA TEORIA, O VALOR DA PAUSA, DO SILÊNCIO E DA REFLEXÃO — ESPAÇOS CADA VEZ MAIS RAROS, MAS ESSENCIAIS PARA QUE O SUJEITO POSSA SE ESCUTAR, SE RECONHECER E ELABORAR-SE EM PROFUNDIDADE.

A Importância de o Psicanalista conhecer a estrutura clínica do analisando.

No campo da psicanálise, compreender a estrutura clínica do analisando é um aspecto fundamental para o desenvolvimento e a eficácia do processo terapêutico.

A estrutura clínica — geralmente dividida em neurose, psicose e perversão, segundo a tradição freudiana-lacaniana — fornece um mapa estrutural da subjetividade do indivíduo, indicando como ele organiza sua relação com o desejo, com o Outro, com a lei e com a realidade.

Saber a estrutura clínica do analisando não significa rotulá-lo ou encaixá-lo em categorias fixas.

Ao contrário, trata-se de um guia para que o psicanalista compreenda o modo como o sujeito lida com a falta, com o gozo, com os significantes que o constituem, e com os sintomas que o trazem à análise.

Cada estrutura possui uma lógica própria de funcionamento psíquico, e essa lógica influencia diretamente como o sujeito se posiciona diante da linguagem, do corpo, das relações interpessoais e das fantasias inconscientes.

Por exemplo, um sujeito neurótico lida com o conflito psíquico através do recalçamento, manifestando sintomas como a ansiedade ou obsessões, que encobrem desejos reprimidos.

Já um sujeito psicótico pode apresentar forclusão de significantes fundamentais, o que compromete sua relação com a realidade, podendo levar a delírios ou alucinações.

O perverso, por sua vez, sustenta uma relação particular com a lei, frequentemente deslocando sua posição subjetiva para manter a consistência do Outro.

Para o psicanalista, reconhecer essas estruturas permite não apenas acolher o analisando de forma mais adequada, mas também escolher as intervenções clínicas mais eficazes.



Dr Jorge Luiz Nascimento
Rio de Janeiro/RJ

A direção da cura, o manejo da transferência, o tipo de interpretação possível e até mesmo o ritmo das sessões dependem, em grande parte, da estrutura subjetiva do paciente.

Além disso, a identificação da estrutura clínica possibilita ao analista não impor um ideal de normalidade, mas trabalhar a partir da singularidade de cada sujeito.

Em vez de corrigir ou adaptar o sujeito a um modelo, a psicanálise busca sustentar a escuta da verdade inconsciente e permitir que o analisando encontre novas formas de lidar com seu sofrimento.

Em síntese, conhecer a estrutura clínica do analisando é uma ferramenta essencial para o psicanalista, pois orienta sua escuta, seu manejo clínico e o percurso analítico como um todo.

Trata-se de respeitar a lógica própria de cada sujeito, promovendo um trabalho ético e rigoroso com o inconsciente.

Em tempo, vale ressaltar que, identificar a estrutura clínica do analisando deve ocorrer durante as entrevistas preliminares.

E ao longo do processo deve ser reafirmada através da evolução clínica e do próprio processo analítico.

A Neurose Obsessiva segundo a clínica e a estrutura

O livro *A Neurose Obsessiva*, de Charles Melman, apresenta um desenvolvimento sistemático da estrutura obsessiva dentro da tradição psicanalítica. O autor parte da prática clínica para formalizar os traços específicos da neurose obsessiva, situando-os a partir da teoria do significante, do gozo e da articulação entre o sujeito e o Outro. A obra é composta por uma série de conferências e análises que visam esclarecer a lógica própria dessa estrutura.

Logo no início, Melman diferencia a neurose obsessiva de outras estruturas neuróticas, como a histeria, e aponta que, na obsessão, o sujeito tende a estabelecer uma relação específica com o Outro marcada por defesa, controle e ritualização. Ele escreve: “A característica essencial do obsessivo é não se considerar autorizado a se dirigir diretamente ao Outro”.

O obsessivo busca evitar o desejo do Outro por meio de estratégias mentais, identificações e defesas que visam proteger o eu da intrusão. A angústia está sempre presente, mas mascarada por construções obsessivas que operam como tamponamentos simbólicos. O autor destaca que “a angústia no obsessivo é constante e funciona como motor de seu pensamento circular”.

A figura do pai é central na formação da neurose obsessiva. Melman afirma que o obsessivo recusa o Nome-do-Pai como significante que ordena a castração e, em seu lugar, tenta manter o Outro em uma posição idealizada e inacessível. Esse movimento impede o sujeito de ocupar uma posição de desejo autêntico. Ele escreve: “Na obsessão, o sujeito se faz de morto para escapar ao desejo do Outro”.

O autor também analisa a função do pensamento obsessivo, que serve como substituto da ação. Em vez de agir, o sujeito pensa. Essa substituição visa neutralizar a eficácia do desejo. “Pensar é o modo do obsessivo adiar indefinidamente a decisão que o confrontaria com sua própria falta”.

O livro também examina a função da culpa na obsessão. A culpa obsessiva não deriva de atos cometidos, mas de uma estrutura de dívida simbólica que nunca se resolve. Melman observa que “o obsessivo se sente culpado não por algo que fez, mas por existir fora do gozo do Outro”.

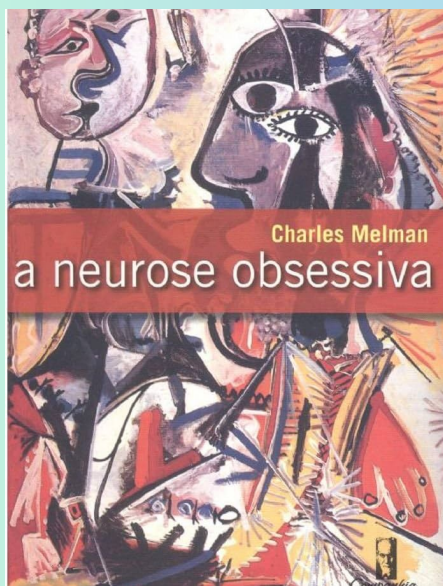
Um ponto importante abordado é o erotismo obsessivo, que se organiza em torno da contenção e do ideal. O gozo, embora presente, é negado, deslocado ou fantasiado em formas que evitam a realização direta. O autor afirma: “O obsessivo goza em não gozar, goza da renúncia, da contenção e da culpa”.

No plano clínico, Melman aponta que o obsessivo apresenta resistência à transferência, preferindo um laço analítico de tipo intelectualizado. O analista é colocado na posição daquele que detém o saber, mas não é investido como sujeito desejante. Ele escreve: “O obsessivo coloca o analista numa posição de saber absoluto para não ter que lidar com o desejo”.

Por fim, o livro sugere que o tratamento da neurose obsessiva passa pela construção de uma travessia que permita ao sujeito reconhecer a castração, relativizar o Outro e se autorizar ao próprio desejo. A direção da cura exige desmontar os mecanismos defensivos que sustentam o ideal obsessivo e introduzir o sujeito em outra relação com a linguagem e o corpo.

Referência:

MELMAN, Charles. *A neurose obsessiva*. Tradução de Cristiana Carvalho. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, s/d.



O que proponho imediatamente à atenção de vocês é que o pai que o obsessivo visa é, primeiramente, para o obsessivo, o pai que está no Outro. É aquele que Lacan chama de ao-menos-um. E o obsessivo visa este pai que esta no Outro, o ao-menos-um. Também quer dizer aquele que esta no Real, e ele o visa tentando castrá-lo por seu amor. Castrar o pai por seu amor? Que historia é esta? Esta historia é a mesma de nossa religião, o pai que amamos na religião enquanto ele é puro amor por seus filhos e enquanto renunciou ao sexo. Para os gregos e para os romanos tal coisa nunca existiu, é uma criação, uma força de nossa religião ter estabelecido um pai que nos ama, que para nós é puro amor, mas que, ele mesmo, é fora do sexo. E é por isto que dou esta pequena nota clínica – com freqüência, o obsessivo ama seus avós. Vocês sempre vão poder verificar isto: ele sempre tem um apego particular pelos avós. Vocês me dirão, atenção, mas o Deus judeu é um Deus que não é somente puro amor, é um Deus ciumento, e também é um Deus guerreiro mas aí está a força própria, a invenção, a criação de nossa religião – é um Deus fora-do-sexo.

Miesperanza International University

Plataforma Web Courses

unESCO
Membro da Rede Escolas Associadas

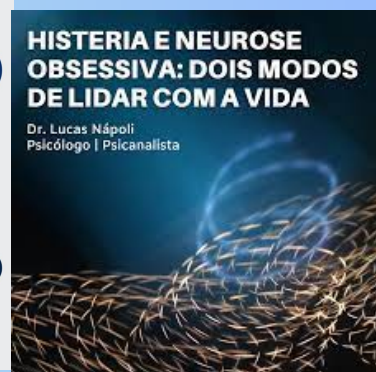
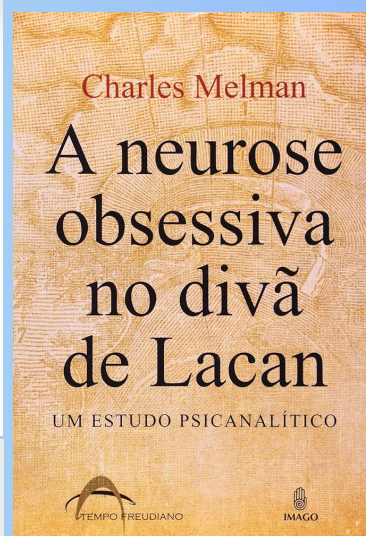
Intensivão
Do Ensino Médio Online
Matriculas Abertas

✓ CERTIFICADO
✓ RECONHECIDO PELO MEC

CONCLUSÃO COM APENAS UMA PROVA

VAGAS LIMITADAS

ENTRE EM CONTATO



⚠ Atenção ao auto intitulado
“**Conselho Brasileiro de Psicanálise**” — trata-se de mais uma fraude, e muitas pessoas estão sendo enganadas por esse golpe.



No Brasil, não existe um conselho de psicanálise reconhecido pelo poder público com função de regulamentar a profissão de psicanalista.

A psicanálise não é uma profissão regulamentada, como ocorre com a medicina e a psicologia, que possuem conselhos federais próprios (CFM e CFP, respectivamente). Embora existam entidades que se autodenominam “conselhos de psicanálise”, essas organizações não têm qualquer poder legal para fiscalizar ou regulamentar a prática psicanalítica.

O campo da psicanálise é representado por diversas entidades sérias — associações, sociedades e federações — que oferecem formação, promovem eventos e colaboram com o desenvolvimento clínico e teórico de psicanalistas. Um exemplo é a Sociedade Psicanalítica Miesperanza.

A prática da psicanálise exige uma formação sólida, tanto teórica quanto clínica, geralmente realizada em instituições com reconhecimento dentro da comunidade psicanalítica.

A ética na atuação do psicanalista está fundamentada em pilares como a formação continuada, análise pessoal, supervisão e constante estudo em escolas de psicanálise.

A Sociedade Psicanalítica Miesperanza, por sua vez, possui reconhecimento internacional, credibilidade junto a instituições nacionais e alinhamento com os princípios da IPA (International Psychoanalytical Association).

🔍 **Em resumo:** Ainda que não exista um conselho oficial de psicanálise, formação séria e compromisso ético são essenciais para o exercício responsável da prática psicanalítica no Brasil. Não se deixe enganar por falsas entidades em tempos tão obscuros.

Dr. Zilmar F. Freitas, Psicanalista e presidente da SPM

Dr. Jorge Nascimento, Psicólogo/Psicanalista e Vice Presidente da SPM

A História do Movimento Psicanalítico. Freud
Volume 14

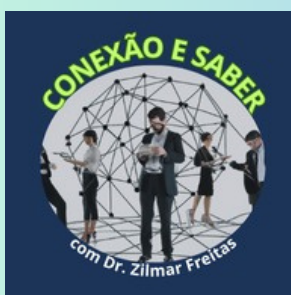


O que é o “Movimento Articulação das Entidades Psicanalíticas Brasileiras”?

A Articulação é um movimento interinstitucional que promove reuniões de Entidades Psicanalíticas brasileiras, visando acompanhar as questões que possam interessar ao campo de trabalho em comum.

Ela surgiu no ano 2000 devido a preocupação com projetos de lei que buscavam regulamentar a psicanálise, em um cenário de deturpação dos conceitos, fugindo dos pressupostos psicanalíticos legados por Freud.

O Movimento Articulação das Entidades Psicanalíticas Brasileiras é uma união de diversas instituições psicanalíticas do Brasil que se uniram a partir do ano 2000 com o objetivo de defender a psicanálise como uma prática autônoma, laica e leiga, contra as tentativas de regulamentação por parte do Estado ou outras categorias profissionais. O movimento se reúne periodicamente para discutir e formular respostas conjuntas sobre questões que afetam o campo da psicanálise.



🌐🌟 Visite o novo site da Miesperanza International University!

É com grande alegria que convidamos você a conhecer o novo portal oficial da Miesperanza International University, agora totalmente atualizado! Com um visual moderno, navegação intuitiva e conteúdos renovados, o site reflete a excelência, inovação e compromisso da nossa instituição com o conhecimento global.

👉 Descubra cursos, projetos internacionais, publicações acadêmicas e tudo o que a Miesperanza oferece para transformar realidades por meio da educação.

🔗 Acesse aqui o site atualizado

Sua jornada de conhecimento começa com um clique!

<https://miesperanza.org.br>

Bem-vindos ao nosso grupo!

O conhecimento é a base para a evolução das sociedades, pois tanto países quanto indivíduos se transformam por meio dos enriquecimentos graduais e sucessivos que obtêm ao longo de suas jornadas de aprendizado teórico e prático.

Este espaço foi criado com o propósito especial de Promover o estudo e a prática da psicanálise, oferecendo curadoria de alta qualidade, materiais para estudo, grupos de leitura e troca de conhecimentos, visando o crescimento contínuo e a excelência na prática psicanalítica.

Além disso, também valorizamos as contribuições dos colegas que fazem parte deste grupo, promovendo um ambiente de troca e aprendizado coletivo.

Nosso objetivo principal é o crescimento mútuo, onde todos podem aprender, refletir e evoluir juntos.

Estamos muito felizes por receber você aqui. Seja bem-vindo e sinta-se à vontade para participar, compartilhar e construir conhecimentos conosco!

Junte-se ao nosso grupo!

Projeto idealizado por @drzilmarfreitas

📌 Link de convite grupo whatsapp:

<https://chat.whatsapp.com/KHINrzHPmQB4c24S4JMs7I>

Pós Doutorado

em PSICANALISE CONTEMPORANEA



Linhas de Pesquisa: Lugar do Pai e da Mãe Contemporânea. Psicossomática e o sofrimento psíquico na atualidade. Reflexos da Violência Doméstica na Personalidade. As patologias sociais na atualidade. Constituição do Sujeito e da Subjetividade na Atualidade.

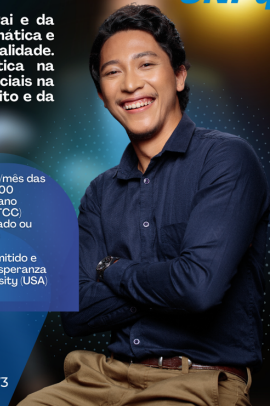
Virtual - 1 sábado p/mês das 08h00 às 13h00
Duração de 1 ano (12 módulos + TCC)
Requisito: Mestrado ou Doutorado

O Diploma será emitido e registrado pelo Miesperanza International University (USA)



MIESPERANZA INTERNATIONAL UNIVERSITY

+ (28) 999833474
(45) 991419104, (22) 997623273
miesperanza@miesperanza.org.br





pós graduação

Lato Sensu

EM NEUROPSICANALISE



duração: 6 meses a 1 ano
100 % ONLINE - EAD
Tutoria + Material Didático

ENTRE EM CONTATO (45) 991484004
(22) 997623273
(28) 99983 3474
miesperanza@miesperanza.org.br

