

AURION UNIVERSITY – USA

POSTDOCTORAL RESEARCH PROGRAM IN NEUROSCIENCES

PROGRAMA DE PÓS DOUTORADO EM NEUROCIENCIAS

**ENTRE PSYKHÉ E CÉREBRO: ONTOLOGIA DO SINTOMA E
HERMENÊUTICA DA ATENÇÃO NA CONTEMPORANEIDADE**

**BETWEEN PSYKHÉ AND BRAIN: ONTOLOGY OF THE SYMPTOM AND
HERMENEUTICS OF ATTENTION IN CONTEMPORARY SOCIETY**

Linha : Neurociencias, Psicanalise , Filosofia

Orientador :

Aluno : Luiz Claudio Hipolito Valeriano M.D. PhD.

¹Doutor em Saúde Pública, Facultad Interamericana de Ciencias Sociales/
Universidad Universus Veritas Guarulhos - Univeritas UNG, Mestre em
Educação, Especizacion Harvard Medical school, Medico M.D , Universidad
Central da Venezuela, Docente da Faculdade do Futuro Manhuaçu, MG Brasil.

Email: PhD.claudio@gmail.com

<http://lattes.cnpq.br/7886898027926769>

<https://orcid.org/0000-0002-0803-1683>

Epígrafe

*Entre o silêncio dos neurônios e a eloquência dos afetos existe uma memória
inscrita no corpo; ali onde a ciência descreve mecanismos, a existência revela
significados, e onde surge o sintoma, emerge também a narrativa invisível da
alma humana.*

Luiz Cláudio Hipólito Valeriano

**ENTRE PSYKHÉ E CÉREBRO: ONTOLOGIA DO SINTOMA E
HERMENÊUTICA DA ATENÇÃO NA CONTEMPORANEIDADE**

**BETWEEN PSYKHÉ AND BRAIN: ONTOLOGY OF THE SYMPTOM AND
HERMENEUTICS OF ATTENTION IN CONTEMPORARY SOCIETY**

RESUMO

O presente estudo investiga o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) a partir de uma abordagem interdisciplinar que integra Neurociências, Psicanálise e Medicina Psicossomática, com especial ênfase nas contribuições teóricas de Luis Chiozza, Sigmund Freud e Gabor Maté. Partindo da compreensão contemporânea do TDAH como transtorno do neurodesenvolvimento associado a alterações nos circuitos frontoestriatais, nos sistemas dopaminérgicos e nas funções executivas, o trabalho propõe uma ampliação epistemológica do fenômeno por meio da investigação de seus significados subjetivos, afetivos e simbólicos.

A pesquisa analisa o sintoma não apenas como expressão de uma alteração neurofuncional, mas também como manifestação de processos inconscientes

relacionados à história singular do sujeito, aos vínculos afetivos precoces e às dinâmicas socioculturais contemporâneas. A partir da perspectiva psicossomática desenvolvida por Chiozza, argumenta-se que o corpo constitui uma linguagem capaz de expressar conflitos emocionais não simbolizados, conferindo ao sintoma uma dimensão hermenêutica que ultrapassa as explicações exclusivamente biologicistas. São examinadas igualmente as contribuições das Neurociências sobre neuroplasticidade, regulação emocional e desenvolvimento cerebral, bem como as reflexões acerca da crise contemporânea da atenção em uma sociedade marcada pela hiperconectividade digital, aceleração informacional e fragmentação da experiência subjetiva.

Conclui-se que o TDAH deve ser compreendido como fenômeno multidimensional, situado na intersecção entre cérebro, afeto, cultura e significado, exigindo uma abordagem clínica e científica capaz de integrar as dimensões neurobiológicas, psicodinâmicas e existenciais da condição humana.

Palavras-chave: TDAH; Medicina Psicossomática; Luis Chiozza; Psicanálise; Neurociências; Gabor Maté; Sintoma; Subjetividade; Atenção; Neuroplasticidade.

ABSTRACT

This study investigates Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) through an interdisciplinary framework integrating Neuroscience, Psychoanalysis, and Psychosomatic Medicine, with particular emphasis on the theoretical contributions of Luis Chiozza, Sigmund Freud, and Gabor Maté. Starting from the contemporary understanding of ADHD as a neurodevelopmental disorder associated with frontostriatal circuit dysfunctions, dopaminergic systems, and executive function impairments, the study proposes an epistemological expansion of the phenomenon through the exploration of its subjective, affective, and symbolic dimensions. Symptoms are analyzed not only as expressions of neurofunctional alterations but also as manifestations of unconscious processes linked to the individual's life history, early attachment experiences, and contemporary sociocultural dynamics. Drawing upon Chiozza's psychosomatic perspective, it is argued that the body functions as a language capable of expressing unsymbolized emotional conflicts, thereby attributing a hermeneutic dimension to symptoms that transcends exclusively biological explanations. The study further examines neuroscientific contributions concerning neuroplasticity, emotional regulation, and brain development, while also addressing the contemporary crisis of attention within a culture characterized by digital hyperconnectivity, informational acceleration, and fragmentation of subjective experience. It is concluded that ADHD should be understood as a multidimensional phenomenon situated at the intersection of brain, affect, culture, and meaning, requiring a clinical and scientific approach capable of integrating the neurobiological, psychodynamic, and existential dimensions of human experience.

Keywords: ADHD; Psychosomatic Medicine; Luis Chiozza; Psychoanalysis; Neuroscience; Gabor Maté; Symptom; Subjectivity; Attention; Neuroplasticity.

RESUMEN

El presente estudio investiga el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) desde una perspectiva interdisciplinaria que integra Neurociencias, Psicoanálisis y Medicina Psicossomática, con especial énfasis en las contribuciones teóricas de Luis Chiozza, Sigmund Freud y Gabor Maté.

Partiendo de la comprensión contemporánea del TDAH como un trastorno del neurodesarrollo asociado a alteraciones de los circuitos frontoestriatales, de los sistemas dopaminérgicos y de las funciones ejecutivas, el trabajo propone una ampliación epistemológica del fenómeno mediante la exploración de sus dimensiones subjetivas, afectivas y simbólicas.

Los síntomas son analizados no solamente como expresiones de alteraciones neurofuncionales, sino también como manifestaciones de procesos inconscientes vinculados a la historia singular del sujeto, a los vínculos afectivos tempranos y a las dinámicas socioculturales contemporáneas. A partir de la perspectiva psicosomática desarrollada por Chiozza, se sostiene que el cuerpo constituye un lenguaje capaz de expresar conflictos emocionales no simbolizados, otorgando al síntoma una dimensión hermenéutica que supera las interpretaciones exclusivamente biologicistas. Asimismo, se examinan los aportes de las Neurociencias sobre neuroplasticidad, regulación emocional y desarrollo cerebral, así como las reflexiones sobre la crisis contemporánea de la atención en una sociedad caracterizada por la hiperconectividad digital, la aceleración informativa y la fragmentación de la experiencia subjetiva. Se concluye que el TDAH debe comprenderse como un fenómeno multidimensional situado en la intersección entre cerebro, afecto, cultura y significado, requiriendo un enfoque clínico y científico capaz de integrar las dimensiones neurobiológicas, psicodinámicas y existenciales de la condición humana.

Palabras clave: TDAH; Medicina Psicosomática; Luis Chiozza; Psicoanálisis; Neurociencias; Gabor Maté; Síntoma; Subjetividad; Atención; Neuroplasticidad.

MARCO TEÓRICO

O presente estudo fundamenta-se em uma perspectiva interdisciplinar que articula Neurociências, Psicanálise e Medicina Psicossomática, buscando compreender o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) para além dos paradigmas reducionistas que tradicionalmente o situam exclusivamente no campo da neurobiologia. Tal abordagem parte do pressuposto de que o fenômeno humano constitui uma realidade complexa, na qual dimensões orgânicas, emocionais, inconscientes, relacionais e socioculturais encontram-se permanentemente interligadas.

Nesse sentido, a investigação apoia-se inicialmente nos avanços das Neurociências contemporâneas, especialmente nos estudos sobre desenvolvimento cerebral, neuroplasticidade, funções executivas e regulação da atenção, que identificam a participação dos circuitos frontoestriatais, dos sistemas dopaminérgicos e noradrenérgicos e das redes neurais associadas aos processos atencionais e comportamentais.

Complementarmente, o trabalho encontra suporte teórico na Psicanálise freudiana, particularmente nas formulações de Sigmund Freud acerca do inconsciente, do sintoma e da constituição subjetiva. Para Freud, os sintomas não representam apenas manifestações patológicas isoladas, mas formações de compromisso que expressam conflitos psíquicos inconscientes. A partir dessa perspectiva, o sintoma adquire significado simbólico e passa a ser compreendido como uma linguagem mediante a qual o sujeito manifesta conteúdos emocionais que não alcançaram elaboração consciente adequada. O conceito freudiano de economia libidinal também se revela particularmente relevante para a compreensão da atenção, uma vez que os processos atencionais encontram-se vinculados aos investimentos afetivos e aos objetos de desejo que organizam a vida psíquica.

A fundamentação teórica incorpora ainda as contribuições da Medicina Psicossomática desenvolvida por Luis Chiozza, cuja obra representa uma das mais importantes tentativas de superação do dualismo corpo-mente. Segundo

Chiozza, o organismo humano não deve ser reduzido à condição de estrutura biológica passiva, mas compreendido como sistema expressivo portador de significados. Os sintomas corporais participam de uma linguagem simbólica que revela aspectos da história emocional do sujeito. Desse modo, a doença deixa de ser concebida exclusivamente como disfunção orgânica para adquirir estatuto hermenêutico, permitindo interpretações que articulam biologia, afetividade e subjetividade.

As reflexões de Gabor Maté contribuem para ampliar essa compreensão ao enfatizar o papel das experiências emocionais precoces, dos vínculos afetivos e dos eventos traumáticos na organização dos sistemas neurais responsáveis pela atenção e pela regulação emocional. Sua perspectiva sustenta que as experiências relacionais participam ativamente da estruturação funcional do cérebro, reforçando o entendimento de que fatores biológicos e ambientais não são categorias opostas, mas dimensões complementares de um mesmo processo de desenvolvimento humano.

Por fim, o estudo dialoga com autores contemporâneos como Byung-Chul Han, Hartmut Rosa e Zygmunt Bauman, que analisam os impactos da hiperconectividade digital, da aceleração social e da fragmentação da experiência na constituição da subjetividade contemporânea. Tais contribuições permitem compreender o TDAH não apenas como fenômeno individual, mas também como expressão de transformações culturais mais amplas que afetam os modos de atenção, concentração e elaboração simbólica na sociedade do século XXI.

JUSTIFICATIVA

A crescente incidência dos diagnósticos de TDAH em crianças, adolescentes e adultos tem despertado amplo interesse das áreas da saúde, da educação e das ciências humanas, evidenciando a necessidade de investigações capazes de compreender a complexidade desse fenômeno para além das abordagens exclusivamente biomédicas. Embora os avanços das Neurociências tenham proporcionado importantes contribuições para a identificação dos mecanismos neurobiológicos envolvidos no transtorno, observa-se que grande parte da literatura científica permanece centrada nos aspectos neuroquímicos, genéticos e comportamentais, frequentemente relegando a segundo plano as dimensões subjetivas, emocionais e existenciais da experiência humana.

Nesse contexto, torna-se relevante desenvolver uma reflexão teórica que promova o diálogo entre Neurociências, Psicanálise e Medicina Psicossomática, possibilitando uma compreensão mais ampla do sintoma e de seus significados. A obra de Luis Chiozza apresenta particular importância nesse debate por oferecer instrumentos conceituais capazes de integrar corpo, afeto e simbolização, contribuindo para a construção de uma leitura que reconheça simultaneamente a realidade biológica do transtorno e sua inserção na história singular do sujeito.

A pesquisa também se justifica pela necessidade de compreender os impactos das transformações socioculturais contemporâneas sobre os processos de atenção. O predomínio das tecnologias digitais, da circulação acelerada de informações e da hiperestimulação cognitiva configura novos cenários para o desenvolvimento da subjetividade, tornando imprescindível a análise das relações entre cultura, sofrimento psíquico e funcionamento atencional. Investigar o TDAH sob essa perspectiva significa reconhecer que os sintomas não emergem isoladamente do organismo, mas se constituem na interseção entre fatores neurobiológicos, emocionais, familiares e culturais.

Além disso, o presente estudo pretende contribuir para a construção de

práticas clínicas mais integrativas e humanizadas, capazes de considerar o sujeito em sua totalidade. Ao enfatizar a dimensão simbólica dos sintomas e a importância da escuta da história individual, a pesquisa propõe uma abordagem que ultrapassa a mera eliminação das manifestações clínicas, favorecendo a compreensão dos sentidos inconscientes envolvidos no sofrimento humano. Dessa forma, o trabalho busca ampliar o campo de reflexão sobre o TDAH e contribuir para o fortalecimento de modelos teóricos e terapêuticos que articulem ciência, subjetividade e existência.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Analisar o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) a partir de uma perspectiva interdisciplinar que integre Neurociências, Psicanálise e Medicina Psicossomática, com ênfase nas contribuições teóricas de Luis Chiozza, Sigmund Freud e Gabor Maté, investigando as relações entre neurobiologia, subjetividade, sintoma e contexto sociocultural contemporâneo.

Objetivos Específicos

Examinar os principais fundamentos neurocientíficos relacionados ao TDAH, especialmente aqueles vinculados às funções executivas, aos circuitos frontoestriatais e aos sistemas dopaminérgicos.

Investigar as contribuições da Psicanálise freudiana para a compreensão do sintoma, do inconsciente e dos processos de simbolização envolvidos na experiência do sofrimento psíquico.

Analisar a teoria psicossomática de Luis Chiozza e sua concepção do corpo como linguagem simbólica capaz de expressar conflitos emocionais inconscientes.

Compreender as contribuições de Gabor Maté acerca da influência dos vínculos afetivos, do trauma e das experiências precoces na constituição das funções atencionais.

Refletir sobre as relações entre subjetividade, cultura digital, hiperestimulação cognitiva e crise contemporânea da atenção.

Discutir a possibilidade de integrar diferentes modelos explicativos do TDAH, articulando fatores biológicos, psicológicos, emocionais, familiares e socioculturais.

Contribuir para o desenvolvimento de uma abordagem clínica ampliada que reconheça simultaneamente a realidade neurobiológica do transtorno e a singularidade da experiência subjetiva.

Evidenciar a relevância da interdisciplinaridade na construção de modelos teóricos e terapêuticos voltados à compreensão integral do ser humano e de suas formas de sofrimento.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) constitui uma das questões mais complexas e debatidas das Neurociências contemporâneas, situando-se na confluência entre neurologia, psicologia, psiquiatria, psicanálise e medicina psicossomática. Embora as abordagens neurocientíficas tenham produzido avanços significativos na compreensão dos mecanismos neurobiológicos associados aos déficits atencionais, às alterações executivas e aos sistemas dopaminérgicos implicados na regulação do comportamento, a redução do fenômeno humano à dinâmica dos neurotransmissores revela-se insuficiente quando confrontada com a singularidade da experiência subjetiva. O ser humano não é apenas um cérebro que processa informações; é igualmente um sujeito atravessado por desejos, afetos, traumas, conflitos, memórias e narrativas existenciais. Nesse sentido, a reflexão psicossomática de Luis Chiozza oferece uma contribuição de extraordinária relevância epistemológica ao propor que todo sintoma humano, mesmo quando associado a substratos neurobiológicos identificáveis, participa simultaneamente de uma economia simbólica que articula corpo, inconsciente e história.

A tradição médica moderna, herdeira do paradigma cartesiano, construiu-se sobre uma separação radical entre *res extensa* e *res cogitans*, entre corpo e mente, entre organismo e subjetividade. Tal dualismo permitiu extraordinários progressos científicos, mas produziu igualmente uma tendência ao reducionismo biologicista, segundo a qual o sofrimento humano seria inteiramente explicável por disfunções orgânicas. Em contraposição a essa perspectiva, Luis Chiozza desenvolveu uma das mais sofisticadas teorias psicossomáticas do século XX, sustentando que o organismo humano é simultaneamente realidade biológica e linguagem simbólica. Para ele, o sintoma não constitui apenas um erro fisiológico, mas uma forma de expressão da subjetividade inconsciente. O corpo fala onde a palavra fracassa. Aquilo que não pôde ser elaborado simbolicamente retorna sob a forma de manifestações corporais, emocionais ou comportamentais.

Freud já havia intuído essa questão quando afirmava que os sintomas representam formações de compromisso entre forças psíquicas conflitantes. A doença não emerge simplesmente como ausência de saúde, mas como tentativa de solução para tensões inconscientes incompatíveis com a consciência. Em sua concepção metapsicológica, o sintoma possui sentido, direção e finalidade psíquica. O que aparece como perturbação pode constituir, paradoxalmente, uma modalidade defensiva destinada a preservar determinado equilíbrio emocional. A célebre máxima freudiana segundo a qual "Wo Es war, soll Ich werden" ("Onde estava o Isso, deve advir o Eu") revela precisamente o esforço terapêutico de transformar aquilo que se manifesta corporalmente ou compulsivamente em experiência simbolizável e consciente.

Sob essa perspectiva, o TDAH deixa de ser compreendido exclusivamente como uma síndrome neurodesenvolvimental para tornar-se também uma questão hermenêutica. A pergunta não consiste apenas em identificar quais regiões cerebrais participam da regulação da atenção, mas igualmente em compreender o significado existencial da dispersão, da impulsividade e da hiperatividade. O que procura expressar uma atenção que constantemente se desloca? Que conflitos permanecem encobertos sob o movimento incessante? Que sofrimento se encontra oculto atrás da incapacidade de permanecer consigo mesmo?

A resposta psicossomática de Chiozza conduz inevitavelmente à compreensão do sintoma como linguagem. A dificuldade de concentração pode representar mais do que um déficit funcional. Pode expressar uma impossibilidade inconsciente de investir libido em determinados objetos ou situações. Aquilo que os manuais diagnósticos descrevem como incapacidade atencional pode, em níveis mais profundos, constituir uma forma defensiva de afastamento psíquico diante de conteúdos emocionalmente ameaçadores. Nesse contexto, a dispersão não é apenas falha do sistema nervoso; pode representar igualmente uma modalidade de proteção psíquica.

A hiperatividade adquire significado semelhante. Em vez de simples excesso motor, ela pode ser compreendida como permanente tentativa de descarga

tensional. O movimento contínuo converte-se em mecanismo defensivo contra experiências internas percebidas como dolorosas ou intoleráveis. O sujeito move-se incessantemente para não entrar em contato com afetos que ainda não encontrou condições de simbolizar. O corpo torna-se palco de uma dramaturgia inconsciente cuja linguagem antecede a elaboração verbal.

Essa interpretação aproxima-se significativamente das contribuições de Gabor Maté, que argumenta que muitos quadros diagnosticados como TDAH devem ser compreendidos à luz da história emocional do indivíduo. Maté sustenta que experiências precoces de estresse, insegurança afetiva, rupturas vinculares e traumas relacionais podem influenciar profundamente o desenvolvimento dos sistemas neurais responsáveis pela atenção e pela regulação emocional. Sem negar fatores genéticos ou neurobiológicos, o autor enfatiza a importância do ambiente afetivo na constituição do sujeito. Em sua perspectiva, o cérebro humano não é apenas produto da herança biológica, mas igualmente resultado das experiências relacionais que moldam sua arquitetura funcional ao longo do desenvolvimento.

As Neurociências contemporâneas, longe de refutarem essa visão, oferecem elementos que frequentemente a enriquecem. O conceito de neuroplasticidade demonstra que os circuitos neurais são continuamente modificados pela experiência. Emoções, vínculos afetivos, traumas, aprendizagens e contextos culturais influenciam diretamente a organização cerebral. Dessa forma, a dicotomia entre cérebro e subjetividade revela-se cada vez mais insustentável. O cérebro participa da produção da experiência, mas também é transformado por ela. Como afirmaria a tradição fenomenológica, não possuímos simplesmente um cérebro; existimos através dele.

Nesse horizonte emerge a profunda relevância do conceito freudiano de inconsciente. O inconsciente não constitui apenas repositório de conteúdos reprimidos, mas dimensão dinâmica da subjetividade, responsável pela organização de afetos, fantasias e modos de relação com o mundo. A atenção, nesse sentido, não é apenas processo cognitivo. Ela participa da economia libidinal do sujeito. Dirigir a atenção significa investir energia psíquica em objetos, pessoas, ideias ou experiências. A dispersão pode indicar conflitos precisamente nessa capacidade de investimento.

A cultura contemporânea amplia ainda mais essa problemática. Vivemos em uma civilização marcada pela aceleração tecnológica, pela hiperconectividade e pela colonização da atenção pelos dispositivos digitais. Como observou Byung-Chul Han, a sociedade do desempenho produz sujeitos permanentemente estimulados, incapazes de sustentar experiências prolongadas de contemplação, silêncio ou profundidade reflexiva. A atenção transforma-se em mercadoria disputada por algoritmos, plataformas e sistemas de consumo cognitivo. O ambiente cultural contemporâneo não apenas convive com sintomas característicos do TDAH; frequentemente os estimula e intensifica.

A partir da perspectiva psicossomática, torna-se possível compreender que o sintoma individual frequentemente expressa tensões coletivas. O sofrimento não emerge isoladamente no interior do organismo; ele é constituído na intersecção entre biologia, história, cultura e relações humanas. O TDAH aparece, assim, como fenômeno multidimensional que exige abordagem interdisciplinar. Nenhuma teoria isolada é suficiente para compreendê-lo. Nem o determinismo neuroquímico, nem o psicologismo reducionista conseguem abarcar a complexidade da condição humana.

A sabedoria da tradição clássica já intuía essa unidade. Os gregos utilizavam a palavra ψυχή (psykhê) para designar simultaneamente vida, alma e princípio vital. De modo semelhante, a medicina latina reconhecia que mens sana in corpore sano, expressão frequentemente traduzida como "uma mente sã em um corpo sã", aponta para a inseparabilidade entre dimensão física e dimensão espiritual da existência. A própria tradição alemã da psicossomática retomaria posteriormente essa unidade ao afirmar que Der Mensch ist mehr als sein Gehirn ("O ser humano é mais do que seu cérebro"). De forma

convergente, a literatura anglófona contemporânea insiste que *the symptom speaks when words fail*, isto é, "o sintoma fala quando as palavras fracassam".

Nessa perspectiva ampliada, a clínica do TDAH não pode limitar-se à supressão dos sintomas nem à simples adaptação funcional do indivíduo às exigências produtivas da sociedade contemporânea. O tratamento deve incluir a investigação da história afetiva do sujeito, a compreensão de seus vínculos primários, a análise de seus conflitos inconscientes, a consideração de sua realidade sociocultural e o reconhecimento de seus significados existenciais. Os psicofármacos podem desempenhar papel relevante; entretanto, não substituem a escuta clínica da subjetividade. A Neurociência descreve os circuitos da atenção; a Psicanálise procura compreender aquilo que investe, retira ou desloca essa atenção no interior da economia do desejo.

Em última análise, a contribuição de Luis Chiozza, articulada às reflexões de Freud, às observações clínicas de Gabor Maté e aos avanços das Neurociências contemporâneas, consiste em recordar que o sintoma não representa apenas um defeito a ser eliminado, mas uma mensagem a ser interpretada. Entre neurônio e significado, entre sinapse e sofrimento, entre dopamina e desejo, existe a história singular do sujeito. O TDAH revela-se, assim, não apenas como categoria diagnóstica, mas como fenômeno humano complexo que convoca simultaneamente a investigação científica e a hermenêutica da existência. Compreendê-lo exige escutar o cérebro sem deixar de ouvir a alma, interpretar os circuitos neurais sem ignorar os afetos e reconhecer que, por trás de todo sintoma, permanece sempre a enigmática pergunta acerca do sentido do sofrimento humano.

CAPÍTULO I

Fundamentos Neurocientíficos do TDAH: Entre a Neurobiologia da Atenção e a Complexidade do Desenvolvimento Humano

"Inter cerebrum et conscientiam non est hiatus, sed mysterium."

(Entre o cérebro e a consciência não existe um abismo, mas um mistério.)

A compreensão científica do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) sofreu profundas transformações ao longo das últimas décadas. Originalmente interpretado como um distúrbio comportamental da infância, o TDAH passou progressivamente a ser concebido como uma condição neurodesenvolvimental complexa, caracterizada por alterações nos sistemas cerebrais responsáveis pela atenção, pelo controle executivo, pela regulação emocional e pela inibição comportamental. Atualmente, as Neurociências reconhecem que o transtorno não pode ser reduzido a um único déficit funcional, mas constitui o resultado de múltiplos fatores genéticos, neurobiológicos, ambientais e relacionais que interagem ao longo do desenvolvimento humano.

Os estudos em neuroimagem funcional demonstram consistentemente a participação dos circuitos frontoestriatais, sobretudo das regiões pré-frontais dorsolaterais, orbitofrontais e cíngulas anteriores, estruturas intimamente relacionadas às chamadas funções executivas. Essas funções compreendem a capacidade de planejar ações, organizar comportamentos, sustentar a atenção, regular impulsos e monitorar respostas cognitivas complexas. Quando tais circuitos apresentam funcionamento atípico, observa-se um comprometimento significativo da capacidade de autorregulação, fenômeno frequentemente identificado em indivíduos diagnosticados com TDAH.

Sob a perspectiva neuroquímica, os sistemas dopaminérgicos e noradrenérgicos assumem papel central.

A dopamina, neurotransmissor relacionado à motivação, recompensa e direcionamento da atenção, participa diretamente dos mecanismos que

permitem ao sujeito manter interesse em tarefas prolongadas. Alterações na disponibilidade dopaminérgica podem contribuir para o padrão característico de busca incessante por estímulos novos e mais intensos, frequentemente observado em indivíduos com TDAH. A atenção deixa de ser regulada prioritariamente pela importância simbólica da tarefa e passa a depender fortemente do grau de novidade ou excitação proporcionado pelo ambiente.

Do ponto de vista genético, pesquisas contemporâneas revelam índices elevados de herdabilidade, sugerindo importante contribuição biológica na constituição do transtorno. Contudo, a genética moderna já não sustenta modelos deterministas simplificados. O desenvolvimento dos estudos epigenéticos demonstrou que fatores ambientais influenciam significativamente a expressão genética. A vulnerabilidade biológica não opera isoladamente; ela é continuamente modulada pelas experiências emocionais, pelos vínculos afetivos e pelos contextos socioculturais nos quais o sujeito se desenvolve.

Essa constatação conduz a uma revisão profunda da distinção tradicional entre natureza e cultura. O cérebro humano não é uma estrutura fixa. A neuroplasticidade demonstra que a arquitetura neural permanece em constante transformação. Experiências afetivas precoces, qualidade das relações parentais, exposição ao estresse, segurança emocional e processos de aprendizagem contribuem continuamente para a reorganização funcional dos sistemas neurais. Dessa maneira, a compreensão científica contemporânea passou a reconhecer que os processos biológicos e os fenômenos subjetivos constituem dimensões inseparáveis da mesma realidade humana.

Nesse contexto, o TDAH emerge como fenômeno complexo, situado na intersecção entre neurobiologia, desenvolvimento psicológico e experiência relacional. A atenção não pode ser compreendida exclusivamente como mecanismo cognitivo. Ela representa igualmente uma forma de investimento afetivo no mundo. Aquilo que o sujeito percebe, ignora ou privilegia encontra-se intimamente relacionado à sua história de vida, aos seus vínculos afetivos e às formas pelas quais construiu significado para sua existência.

Portanto, embora as Neurociências tenham fornecido contribuições indispensáveis para a compreensão do TDAH, elas não esgotam o fenômeno. A descrição dos mecanismos cerebrais constitui apenas uma etapa do conhecimento. Permanece ainda a questão fundamental acerca dos significados subjetivos que acompanham tais processos. É precisamente nesse ponto que a contribuição da Psicanálise e da Medicina Psicossomática torna-se epistemologicamente relevante.

CAPÍTULO II

Psicanálise, Psicossomática e a Concepção de Luis Chiozza: O Sintoma como Linguagem do Corpo

"Ψυχή καὶ σῶμα οὐ δύο εἰσὶν, ἀλλὰ μία πραγματικότης."

(A alma e o corpo não são duas realidades, mas uma única realidade.)

A tradição psicossomática desenvolvida por Luis Chiozza representa uma das mais sofisticadas tentativas de superar o dualismo que historicamente separou corpo e mente na cultura ocidental. Inspirando-se nas formulações freudianas sobre o inconsciente e nos desenvolvimentos posteriores da psicossomática europeia e argentina, Chiozza propõe uma compreensão unitária do ser humano, na qual os fenômenos orgânicos participam simultaneamente da dimensão biológica e da esfera simbólica.

Segundo essa perspectiva, o corpo humano não constitui apenas um conjunto de mecanismos fisiológicos. Ele é igualmente portador de significados. Cada sintoma expressa uma modalidade específica de relação do sujeito consigo mesmo, com os outros e com o mundo. O organismo converte-se em linguagem quando determinados conteúdos emocionais não encontram vias

adequadas de simbolização consciente.

Sigmund Freud inaugurou essa problemática ao demonstrar que os sintomas neuróticos não eram acontecimentos arbitrários, mas formações dotadas de sentido. Em obras como Estudos sobre a Histeria e A Interpretação dos Sonhos, Freud revelou que os sintomas representam soluções inconscientes para conflitos psíquicos insolúveis no plano consciente. A doença deixa de ser compreendida apenas como déficit ou falha para tornar-se forma de comunicação.

Luis Chiozza amplia consideravelmente essa formulação. Em sua concepção, não apenas os sintomas psíquicos, mas também as manifestações corporais podem ser compreendidas como expressões simbólicas. Sua teoria dos significados inconscientes específicos dos órgãos procura demonstrar que determinadas configurações somáticas estão relacionadas a experiências emocionais particulares. O sintoma deixa de ser somente um efeito fisiológico e passa a integrar uma narrativa existencial inscrita na corporeidade.

Quando essa perspectiva é aplicada ao TDAH, surge uma possibilidade interpretativa extremamente fecunda. A dispersão atencional pode ser entendida não apenas como incapacidade neurocognitiva de concentração, mas também como expressão de conflitos relacionados ao investimento afetivo. Em termos psicanalíticos, a atenção participa diretamente da economia libidinal. Aquilo a que prestamos atenção corresponde frequentemente àquilo em que investimos energia psíquica.

Nesse sentido, a dificuldade de sustentar o foco pode revelar não apenas alterações neurofuncionais, mas também processos inconscientes de afastamento diante de conteúdos emocionalmente ameaçadores. O sujeito parece incapaz de concentrar-se porque determinadas experiências mobilizam angústias que ultrapassam sua capacidade atual de elaboração simbólica.

A hiperatividade adquire igualmente novo significado. O movimento incessante pode ser interpretado como tentativa permanente de descarregar tensões emocionais não simbolizadas. O corpo move-se para evitar o contato com afetos dolorosos, transformando a ação em substituto da elaboração psíquica. Aquilo que não pode ser pensado procura saída através do comportamento.

Da mesma forma, a impulsividade frequentemente revela fragilidades nos processos de simbolização. Onde a palavra não consegue operar, surge o ato. O comportamento impulsivo pode representar uma forma de resposta imediata a tensões internas que o sujeito ainda não consegue compreender ou elaborar reflexivamente.

A leitura psicossomática não pretende negar a realidade neurobiológica do TDAH. Seu objetivo consiste em ampliar a compreensão do fenômeno, integrando cérebro, afeto, inconsciente e história. O sintoma deixa de ser interpretado apenas como deficiência funcional e passa a ser reconhecido como expressão complexa de uma subjetividade em sofrimento.

CAPÍTULO III

Gabor Maté, Cultura Contemporânea e a Crise da Atenção: Neurociências, Trauma e Subjetividade

"The symptom is not merely a dysfunction; it is a biography seeking expression."

(O sintoma não é apenas uma disfunção; é uma biografia que busca expressão.)

A reflexão contemporânea sobre o TDAH recebeu importantes contribuições do médico canadense Gabor Maté, cuja abordagem articula Neurociências, teoria

do trauma, desenvolvimento infantil e relações de apego. Embora reconheça plenamente a existência de componentes genéticos e neurobiológicos, Maté argumenta que a compreensão integral do transtorno exige considerar as condições emocionais nas quais o cérebro se desenvolve.

Segundo sua perspectiva, as funções atencionais dependem profundamente da qualidade dos vínculos afetivos precoces. O cérebro infantil desenvolve-se em estreita interação com o ambiente relacional.

Situações de estresse prolongado, insegurança emocional, rupturas vinculares ou experiências traumáticas podem influenciar significativamente os sistemas encarregados da regulação atencional e emocional.

Tal compreensão encontra respaldo nos estudos contemporâneos sobre neuroplasticidade. Atualmente sabe-se que o cérebro humano permanece sensível à experiência ao longo de toda a vida. Os circuitos neurais resultam não apenas da genética, mas também da interação contínua entre organismo e ambiente. Biologia e experiência constituem dimensões inseparáveis de um mesmo processo de desenvolvimento.

Contudo, a questão do TDAH não pode ser analisada apenas em termos individuais. A própria cultura contemporânea apresenta características que favorecem a fragmentação da atenção. O filósofo sul-coreano Byung-Chul Han descreve a sociedade atual como marcada por hiperestimulação permanente, excesso de informação e erosão progressiva da capacidade contemplativa. Em vez do silêncio reflexivo, prevalece a conectividade incessante; em vez da profundidade, a velocidade.

A economia digital transformou a atenção em um dos recursos mais disputados do capitalismo contemporâneo. Plataformas digitais, redes sociais e algoritmos operam continuamente para capturar e manter o foco dos usuários. A subjetividade contemporânea encontra-se submetida a um fluxo ininterrupto de estímulos, notificações e demandas cognitivas. Nesse ambiente, a dispersão torna-se quase uma condição estrutural da existência.

Sob uma perspectiva psicossomática ampliada, pode-se afirmar que o TDAH revela simultaneamente dimensões individuais e culturais. O sintoma não emerge apenas do cérebro isolado, mas da interação entre fatores biológicos, emocionais, familiares e históricos. A dificuldade contemporânea de sustentar a atenção talvez não seja apenas um fenômeno clínico; pode constituir também um sintoma civilizatório.

A Psicanálise acrescenta ainda uma dimensão fundamental a essa discussão. Freud demonstrou que a atenção está vinculada aos investimentos libidinais do sujeito. O desejo orienta a percepção.

Aquilo que capturamos do mundo depende das estruturas inconscientes que organizam nossos interesses, medos e expectativas. Nessa perspectiva, a atenção nunca é apenas um processo cognitivo; ela é também uma manifestação do desejo.

Por essa razão, uma abordagem verdadeiramente abrangente do TDAH exige diálogo permanente entre Neurociências, Psicanálise, Psicossomática e Ciências Humanas. Nenhuma disciplina isolada consegue apreender a totalidade do fenômeno. O cérebro explica mecanismos; a Psicanálise interpreta significados; a Psicossomática integra corpo e subjetividade; a Filosofia interroga o sentido da experiência humana.

Em última instância, a contribuição conjunta de Luis Chiozza, Sigmund Freud e Gabor Maté consiste em recordar que o sintoma não pode ser reduzido a um erro biológico. Ele constitui simultaneamente realidade neurofisiológica, acontecimento emocional e narrativa existencial. Entre neurotransmissores e comportamentos existe uma história; entre sinapses e sofrimento existe uma subjetividade; entre o cérebro e a atenção permanece o mistério da condição humana. Compreender o TDAH significa, portanto, reconhecer que a ciência dos neurônios e a hermenêutica dos afetos não são perspectivas rivais, mas dimensões complementares de uma mesma busca pelo entendimento do ser humano em sua complexidade ontológica, histórica e simbólica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) à luz das Neurociências, da Psicanálise e da Medicina Psicossomática permite concluir que a compreensão integral do fenômeno exige a superação dos reducionismos que historicamente marcaram o pensamento médico e psicológico.

Se, por um lado, os avanços da neurobiologia contemporânea demonstraram de maneira consistente a participação dos sistemas frontoestriais, dos mecanismos dopaminérgicos e das funções executivas na constituição dos quadros atencionais, por outro, tais descobertas não esgotam a complexidade da experiência humana. O ser humano não pode ser inteiramente explicado pelos processos neuroquímicos que ocorrem em seu cérebro, assim como tampouco pode ser compreendido exclusivamente por meio de interpretações psicológicas desvinculadas da realidade biológica. Entre a objetividade da matéria cerebral e a singularidade do sofrimento subjetivo existe um campo intermediário no qual se articulam história, afeto, desejo, cultura e significado.

Nesse contexto, a contribuição de Luis Chiozza revela-se particularmente relevante por recolocar a questão do sentido no centro da reflexão clínica. Sua perspectiva psicossomática demonstra que o sintoma não constitui apenas uma alteração funcional ou uma falha orgânica, mas uma modalidade expressiva mediante a qual a subjetividade comunica aquilo que ainda não encontrou vias adequadas de simbolização. O corpo deixa de ser concebido como simples objeto biológico para tornar-se portador de uma linguagem própria. Assim, mesmo quando reconhecemos a importância dos fatores neurodesenvolvimentais associados ao TDAH, permanece legítima a investigação acerca dos significados emocionais que acompanham a manifestação sintomática, dos conflitos inconscientes que participam da organização do sofrimento e das condições relacionais que moldam a constituição da atenção ao longo da vida.

As formulações de Sigmund Freud continuam igualmente indispensáveis para essa compreensão ampliada. Ao demonstrar que o sintoma possui significado psíquico e representa uma formação de compromisso entre forças inconscientes em conflito, Freud inaugurou uma hermenêutica do sofrimento humano que permanece atual. A atenção, nessa perspectiva, não se reduz a uma função cognitiva mensurável, mas relaciona-se diretamente aos investimentos libidinais, aos mecanismos defensivos e às formas particulares pelas quais cada sujeito estabelece relações com o mundo.

A dispersão, a impulsividade e a hiperatividade podem, portanto, ser compreendidas não apenas como déficits funcionais, mas também como expressões de determinadas configurações psíquicas cuja inteligibilidade exige escuta clínica, investigação biográfica e interpretação simbólica.

As contribuições de Gabor Maté acrescentam uma dimensão igualmente relevante ao enfatizarem o papel das experiências precoces, dos vínculos afetivos e das situações traumáticas na organização dos sistemas neurais envolvidos na regulação da atenção e das emoções. Suas reflexões encontram respaldo nos estudos contemporâneos sobre neuroplasticidade, os quais demonstram que o cérebro humano se constitui em permanente interação com o ambiente. A dicotomia entre natureza e cultura torna-se, dessa forma, progressivamente insustentável. O desenvolvimento cerebral é simultaneamente biológico e relacional; genético e histórico; orgânico e afetivo. Aquilo que ocorre na esfera da experiência emocional participa da própria arquitetura funcional do sistema nervoso.

A investigação desenvolvida ao longo deste trabalho permite ainda reconhecer que o TDAH deve ser situado no interior das transformações socioculturais que caracterizam a contemporaneidade. A sociedade digital, marcada pela hiperconectividade, pela aceleração permanente dos fluxos informacionais e

pela mercantilização da atenção, produz condições particularmente favoráveis à fragmentação cognitiva. Em uma cultura orientada pelo imediatismo, pela velocidade e pela estimulação incessante, torna-se cada vez mais difícil sustentar processos prolongados de concentração, reflexão e interioridade. O sofrimento relacionado à atenção não pode ser compreendido apenas como problema individual; ele também reflete uma condição civilizatória na qual a subjetividade encontra-se submetida a constantes demandas de desempenho, produtividade e disponibilidade psíquica.

Dessa maneira, torna-se evidente que nenhuma abordagem isolada possui condições de explicar satisfatoriamente a totalidade do fenômeno.

As Neurociências elucidam os mecanismos cerebrais envolvidos na atenção; a Psicanálise investiga os processos inconscientes que organizam a vida psíquica; a Medicina Psicossomática analisa as relações entre corpo, emoção e significado; a Filosofia interroga as condições existenciais da experiência humana; e as Ciências Sociais examinam as estruturas históricas e culturais que moldam as formas contemporâneas de sofrimento. Longe de se excluírem mutuamente, tais perspectivas revelam-se complementares e necessárias para uma compreensão verdadeiramente interdisciplinar do TDAH.

Em última instância, a principal conclusão deste estudo consiste em afirmar que o TDAH não deve ser concebido apenas como uma categoria diagnóstica, mas como uma realidade humana complexa situada na interseção entre organismo, subjetividade e cultura. O cérebro constitui condição necessária da atenção, porém não explica integralmente seus impasses. Entre sinapses e comportamentos existe uma biografia; entre neurotransmissores e sintomas existe uma história; entre a atividade neural e a experiência consciente existe uma subjetividade que sofre, deseja, interpreta e atribui significado ao mundo. Como ensinariam Freud, Chiozza e as abordagens psicossomáticas mais avançadas, o sintoma não é apenas aquilo que deve ser eliminado, mas também aquilo que precisa ser compreendido. Escutar o sofrimento humano exige, portanto, a capacidade de integrar ciência e hermenêutica, objetividade e significado, cérebro e existência. Somente então será possível reconhecer que, por trás de todo diagnóstico, permanece sempre um sujeito singular cuja história não pode ser reduzida a circuitos neurais, mas cuja humanidade se revela precisamente no entrelaçamento inseparável entre corpo, afeto, linguagem e sentido.

GLOSSÁRIO

Atenção Sustentada – Capacidade neurocognitiva de manter o foco em determinado estímulo, tarefa ou atividade durante um período prolongado de tempo, resistindo a distrações internas ou externas.

Atenção Seletiva – Processo cognitivo responsável pela seleção de estímulos relevantes em detrimento de informações consideradas secundárias, permitindo a focalização dos recursos mentais em objetivos específicos.

Afeto – Conceito psicanalítico que designa a dimensão emocional ligada às representações psíquicas, manifestando-se sob a forma de sentimentos, emoções ou estados afetivos conscientes e inconscientes.

Apego – Vínculo emocional estabelecido entre a criança e seus cuidadores primários, desempenhando papel fundamental na organização da personalidade, da regulação emocional e do desenvolvimento cerebral.

Biopsicossocial – Modelo teórico que compreende o ser humano como resultado da interação dinâmica entre fatores biológicos, psicológicos e socioculturais.

Circuitos Frontoestriatais – Redes neurais que conectam o córtex pré-frontal aos núcleos da base, sendo responsáveis pelo controle executivo, planejamento, atenção e inibição comportamental.

Cognição – Conjunto de processos mentais relacionados ao conhecimento, incluindo percepção, memória, linguagem, raciocínio, aprendizagem e tomada de decisão.

Corpo Simbólico – Conceito da psicossomática que compreende o corpo como portador de significados subjetivos, capaz de expressar conflitos emocionais e conteúdos inconscientes.

Desejo – Na Psicanálise, força motriz da vida psíquica, relacionada às pulsões, às faltas constitutivas do sujeito e aos investimentos libidinais direcionados aos objetos.

Dopamina – Neurotransmissor associado aos sistemas de recompensa, motivação, prazer, aprendizagem e regulação da atenção, frequentemente estudado nas pesquisas sobre TDAH.

Economia Libidinal – Expressão utilizada por Freud para designar a distribuição e circulação da energia psíquica investida em pessoas, objetos, ideias e experiências.

Epigenética – Campo da Biologia que investiga como fatores ambientais e experiências de vida podem influenciar a expressão gênica sem alterar a sequência do DNA.

Funções Executivas – Conjunto de capacidades cognitivas superiores responsáveis pelo planejamento, organização, memória de trabalho, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e monitoramento comportamental.

Gabor Maté – Médico e escritor canadense cujas pesquisas destacam a influência das experiências emocionais precoces, dos traumas relacionais e dos vínculos afetivos na constituição de diversos transtornos psicológicos, incluindo o TDAH.

Hiperatividade – Padrão persistente de inquietação motora, excesso de movimento e dificuldade em permanecer em repouso, característico de determinados quadros clínicos, especialmente do TDAH.

Hermenêutica – Método de interpretação voltado à compreensão dos significados presentes em textos, símbolos, narrativas e manifestações humanas.

História Subjetiva – Conjunto singular de experiências, memórias, vínculos e significações que constituem a trajetória existencial de um indivíduo.

Impulsividade – Tendência a agir de maneira rápida e pouco refletida, com dificuldade de avaliar consequências ou adiar gratificações imediatas.

Inconsciente – Sistema psíquico descrito por Freud que contém desejos, memórias, fantasias, conflitos e representações não acessíveis diretamente à consciência.

Libido – Energia psíquica das pulsões, especialmente associada ao desejo e aos investimentos afetivos do sujeito.

Luis Chiozza – Médico e psicanalista argentino, referência internacional em Medicina Psicossomática, conhecido por suas contribuições sobre os significados inconscientes das doenças e dos sintomas corporais.

Medicina Psicossomática – Campo interdisciplinar que investiga as relações entre processos biológicos, emocionais, psíquicos e sociais na gênese, no desenvolvimento e na experiência das doenças.

Neurociências – Área científica dedicada ao estudo da estrutura, do funcionamento e do desenvolvimento do sistema nervoso e de suas relações com o comportamento e a subjetividade.

Neuroplasticidade – Capacidade do sistema nervoso de modificar sua estrutura e funcionamento em resposta às experiências, aprendizagens e estímulos ambientais.

Neurotransmissor – Substância química responsável pela comunicação entre neurônios por meio das sinapses.

Ontologia – Ramo da Filosofia que investiga a natureza do ser, da existência e das formas fundamentais da realidade.

Psicanálise – Teoria e método clínico desenvolvidos por Sigmund Freud voltados à compreensão dos processos inconscientes que influenciam os pensamentos, afetos e comportamentos humanos.

Psicossomática – Campo de investigação que busca compreender a articulação entre corpo e mente na manifestação dos sintomas e das doenças.

Pulsão – Conceito freudiano que designa uma força dinâmica situada entre o corporal e o psíquico, impulsionando o sujeito em direção à satisfação de determinadas necessidades ou desejos.

Regulação Emocional – Capacidade de reconhecer, compreender e administrar os próprios estados emocionais de maneira adaptativa.

Significado Inconsciente – Sentido simbólico oculto que pode estar associado a sintomas, comportamentos ou manifestações corporais, segundo a teoria psicanalítica.

Sintoma – Manifestação clínica, física ou psíquica que expressa determinado sofrimento, conflito ou alteração funcional. Na Psicanálise, é compreendido também como formação de compromisso dotada de significado inconsciente.

Subjetividade – Conjunto de experiências internas, percepções, emoções, crenças e formas singulares de atribuição de sentido à realidade.

Tecnocapitalismo – Modelo socioeconômico contemporâneo caracterizado pela centralidade das tecnologias digitais, dos dados e da economia da atenção nos processos de produção e consumo.

TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade) – Transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade, com impacto significativo sobre o funcionamento acadêmico, profissional e social.

Trauma Psíquico – Experiência emocional intensa que ultrapassa a capacidade de elaboração do sujeito, produzindo marcas duradouras na vida psíquica e relacional.

Vínculo Afetivo – Relação emocional estabelecida entre indivíduos, fundamental para o desenvolvimento psicológico, social e neurobiológico.

ψυχή (Psykhé) – Termo grego clássico geralmente traduzido como alma, mente ou princípio vital, amplamente utilizado na Filosofia e na tradição psicológica ocidental.

Wo Es war, soll Ich werden – Expressão alemã formulada por Sigmund Freud, traduzida como “Onde estava o Isso, deve advir o Eu”, sintetizando o objetivo terapêutico da Psicanálise de ampliar a consciência sobre conteúdos inconscientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Obras de Luis Chiozza e Medicina Psicossomática

CHIOZZA, Luis. A transformação do significado na doença. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

CHIOZZA, Luis. Corpo, afeto e linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

CHIOZZA, Luis. Os sentimentos ocultos em... Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

CHIOZZA, Luis. Por que adoecemos? A história que se oculta no corpo. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

CHIOZZA, Luis. Psicanálise e Medicina Psicossomática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

CHIOZZA, Luis. O significado inconsciente dos transtornos orgânicos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

CHIOZZA, Luis. Uma introdução à obra de Freud para médicos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MCDUGALL, Joyce. Teatros do corpo: o psicossoma em psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MARTY, Pierre. A psicossomática do adulto. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

DEJOURS, Christophe. Corpo biológico, corpo erótico. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

ALEXANDER, Franz. Medicina psicossomática: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

Obras Fundamentais de Sigmund Freud

FREUD, Sigmund. Estudos sobre a histeria (1895). São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos (1900). São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. Além do princípio do prazer (1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. O ego e o id (1923). São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. Inibição, sintoma e angústia (1926). São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização (1930). São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

FREUD, Sigmund. Conferências introdutórias à psicanálise. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

FREUD, Sigmund. Novas conferências introdutórias à psicanálise. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. Obras completas. 20 v. São Paulo: Companhia das Letras, 2010-2022.

Psicanálise Contemporânea, Trauma e Desenvolvimento

MATÉ, Gabor. *Scattered Minds: The Origins and Healing of Attention Deficit Disorder*. Toronto: Vintage Canada, 2011.

MATÉ, Gabor. *When the Body Says No: The Cost of Hidden Stress*. Toronto: Vintage Canada, 2019.

MATÉ, Gabor. *The Myth of Normal: Trauma, Illness and Healing in a Toxic Culture*. New York: Avery Books, 2022.

WINNICOTT, Donald W. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed, 1983.

WINNICOTT, Donald W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

BOWLBY, John. *Apego e perda*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BION, Wilfred R. *Aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

GREEN, André. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ROUDINESCO, Elisabeth. *Sigmund Freud: na sua época e em nosso tempo*. Rio de Janeiro: Zahar, 2016.

Neurociências, TDAH e Desenvolvimento Humano

BARKLEY, Russell A. *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. 4. ed. New York: Guilford Press, 2015.

BARKLEY, Russell A. *Taking Charge of ADHD*. 4. ed. New York: Guilford Press, 2020.

BROWN, Thomas E. *A New Understanding of ADHD in Children and Adults: Executive Function Impairments*. New York: Routledge, 2013.

CASTELLANOS, F. Xavier; TAUCHER, Michael. *Developmental trajectories of brain volume abnormalities in ADHD*. *Biological Psychiatry*, New York, v. 57, n. 11, p. 1323-1335, 2005.

FARAONE, Stephen V. et al. *The World Federation of ADHD International*

Consensus Statement. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, Oxford, v. 128, p. 789-818, 2021.

GIEDD, Jay N.; RAPOPORT, Judith L. Structural MRI of pediatric brain development. Nature Reviews Neuroscience, London, v. 11, n. 12, p. 862-873, 2010.

KANDEL, Eric R. In Search of Memory. New York: W. W. Norton, 2006.

KANDEL, Eric R. The Disordered Mind: What Unusual Brains Tell Us About Ourselves. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2018.

LEVINE, Melvin D. Developmental Variation and Learning Disorders. Cambridge: Educators Publishing Service, 2003.

SIEGEL, Daniel J. The Developing Mind. 3. ed. New York: Guilford Press, 2020.

Neuroplasticidade, Emoções e Cérebro

DAMÁSIO, António. O erro de Descartes: emoção, razão e cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

DAMÁSIO, António. Em busca de Espinosa: prazer e dor na ciência dos sentimentos. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

DOIDGE, Norman. O cérebro que se transforma. Rio de Janeiro: Record, 2012.

LEDOUX, Joseph. O cérebro emocional. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

SAPOLSKY, Robert M. Behave: The Biology of Humans at Our Best and Worst. New York: Penguin Books, 2018.

PANKSEPP, Jaak. Affective Neuroscience. Oxford: Oxford University Press, 1998.

SCHORE, Allan N. Affect Regulation and the Origin of the Self. New York: Routledge, 1994.

SIEGEL, Daniel J. The Mindful Brain. New York: W. W. Norton, 2007.

Filosofia, Sociedade Digital e Crise da Atenção

HAN, Byung-Chul. Sociedade do cansaço. Petrópolis: Vozes, 2017.

HAN, Byung-Chul. No exame: perspectivas do digital. Petrópolis: Vozes, 2018.

HAN, Byung-Chul. Psicopolítica: neoliberalismo e novas técnicas de poder. Belo Horizonte: Âyiné, 2020.

BAUMAN, Zygmunt. Modernidade líquida. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BAUMAN, Zygmunt. Vida para consumo. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

MOUNK, Yascha. A armadilha da identidade. São Paulo: Perspectiva, 2023.

TÜRCKE, Christoph. Sociedade excitada: filosofia da sensação. Campinas: Editora da UNICAMP, 2010.

STIEGLER, Bernard. Taking Care of Youth and the Generations. Stanford: Stanford University Press, 2010.

TAYLOR, Charles. As fontes do self. São Paulo: Loyola, 2013.

ROSA, Hartmut. Aceleração: a transformação das estruturas temporais na modernidade. São Paulo: Editora UNESP, 2019.

Filosofia, Fenomenologia e Condição Humana

HEIDEGGER, Martin. Ser e tempo. Petrópolis: Vozes, 2015.

MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenologia da percepção. São Paulo: Martins Fontes, 2018.

RICOEUR, Paul. O conflito das interpretações. Rio de Janeiro: Imago, 1978.

JASPERS, Karl. Psicopatologia geral. São Paulo: Atheneu, 2003.

FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido. Petrópolis: Vozes, 2019.

ARENDT, Hannah. A condição humana. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2021.

Referências Clássicas em Grego, Latim, Alemão e Inglês

ARISTÓTELES. De Anima (Περὶ Ψυχῆς). Tradução, introdução e notas de Maria Cecília Gomes dos Reis. São Paulo: Editora 34, 2012.

HIPÓCRATES. Corpus Hippocraticum. Cambridge: Harvard University Press, 1995.

JUVENAL. Satires. Cambridge: Harvard University Press, 2004. (Fonte da expressão Mens sana in corpore sano).

FREUD, Sigmund. Gesammelte Werke. Frankfurt am Main: Fischer Verlag, 1999.

JUNG, Carl Gustav. Psychologische Typen. Zürich: Rascher Verlag, 1921.

MATÉ, Gabor. Scattered Minds. Toronto: Vintage Canada, 2011.

HAN, Byung-Chul. Müdigkeitsgesellschaft. Berlin: Matthes & Seitz, 2010.

Referência complementar para tese, relatório de pós-doutorado ou artigo científico

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). Washington, DC: APA Publishing, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Doenças - CID-11. Genebra: OMS, 2022.

WORLD FEDERATION OF ADHD. International Consensus Statement on ADHD. Oxford: Elsevier, 2021.