

## Introdução

Desde os primeiros momentos de minha incursão pela pesquisa sobre o trauma psíquico, alguns eixos temáticos se mostraram pertinentes. São eles: 1. o trauma e a sexualidade; 2. o trauma e o *só depois*; 3. o trauma nas neuroses de guerra; 4. o trauma e o desamparo humano.

Ao começar a pesquisa, a primeira pergunta que me fiz foi: *o que é trauma psíquico?* Começo por alguns apontamentos interessantes sobre o sentido etimológico da palavra: trauma é um termo cuja origem remonta à medicina e à cirurgia. Em grego, *τιτρασχω*, trauma deriva de *furar*, denotando uma ferida com efração (Laplanche, 1991 [1967], p. 522). Em sua raiz indo-européia, isto é, *tera*, significa ora *friccionar*, *ferir* ora *passar através*, *transparente*, “vertente que dá origem a toda a família de palavras iniciadas com o prefixo ‘trans’.” (Pollo, 2004, s.p.).

De forma condensada, para a psicanálise, o trauma está referido àquilo que chega ao sujeito de fora dele, sem que consiga *incorporar* ao seu psiquismo tal acontecimento. Deste modo, fazendo minhas as palavras de Mees, o trauma

(...) causa aturdimento e fica, na vida do sujeito, enquistado como um corpo estranho, sem sentido e sem elaboração. O trauma tem sua origem no início da vida de cada sujeito, quando as relações de linguagem – que organizam o mundo do ser humano – recebem o pequeno ser, o qual não tem bagagem para entender/responder àquilo que lhe é dito e pedido. Devido a este desamparo/despreparo, o que chega ao pequeno sujeito não tem como ser incorporado por ele. Entretanto, algo fica marcado em seu psiquismo, de forma que, em um momento posterior, este acontecimento é convocado, constituindo, agora sim, um trauma. (Mees, 2001, p. 11)

Esclareço também que o *trauma* e a *sedução* em psicanálise encontram-se, em vários momentos da obra freudiana e ferencziana, interligados (Favero, 2004). Em um Freud inicial (antes de 1897), por estar intimamente associado ao tema da sedução, o trauma partilha com a sedução o mesmo fim: sai de cena no momento e na medida em que a sedução saiu. Entre 1897 e 1920, há um período em que as referências ao assunto vão gradativamente se tornando escassas. Entretanto, a questão do trauma reaparece com força em *Além do princípio do prazer* (Freud, 1920), como está também presente na última teoria da angústia (Freud, 1926 [1925]) e em *Moisés e o monoteísmo* (Freud, 1939

[1934-1938]). No meu entender, a importância do trauma oscila ao longo da teoria freudiana.

Com o objetivo de avançar na minha argumentação, retomo o artigo *Traumatisme, traumatique, trauma*, de Thierry Bokanowski (2002), no qual o autor subdivide a concepção de trauma, para Freud, em três diferentes períodos: *entre 1895 e 1920*; *a partir de 1920*; e *em 1939* –, que coincide com o final da obra freudiana, referido principalmente ao texto *Moisés e o monoteísmo: três ensaios* (Freud, 1939 [1934-1938]). No primeiro período, trauma se refere ao sexual e está intimamente ligado à *neurotica*. Este período pode ser subdividido em dois momentos distintos: um primeiro momento, que vai de 1895 a 1900/1905 e pode ser encontrado no *Projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1950 [1895]) e nos *Estudos sobre a histeria* (Freud, 1893-1895), em que Freud estabelece o trauma em dois tempos, privilegiando a questão do *a posteriori*. É também nele que ocorre o abandono da *neurotica* por Freud (1897), em que o trauma real de sedução não é mais apontado como o principal responsável pela organização da neurose, mas cede esse lugar à fantasia. Por outro lado, há um segundo momento, que vai de 1905 até 1920, em que Freud se refere ao desenvolvimento sexual infantil. Nele o trauma está relacionado às fantasias originárias e às angústias de castração, à cena primitiva e ao complexo de Édipo. Portanto, segundo Bokanowski, nesse período da obra freudiana, todos os traumas estão associados às fantasias inconscientes e à realidade psíquica.

Contudo, a partir de 1920 o trauma adquire novos contornos, no que diz respeito ao seu caráter econômico. O *Hilflosigkeit* – a angústia da criança – desvia o paradigma da angústia por transbordamento de energia, quando o sinal de angústia não permite mais ao eu se proteger da efração quantitativa, seja ela de origem externa ou interna. Como fruto das mudanças que vinham se insinuando ao longo de seus escritos da década de 1920, em *Inibições, sintomas e angústia*<sup>1</sup> Freud (1926 [1925]) propõe uma nova teoria da angústia, acentuando que o trauma está ligado à angústia de separação ou às angústias que a separação acarreta. Nos anos 1920 em diante, Freud apresenta cinco tipos diferentes de angústia: a angústia do nascimento, a angústia da perda da mãe como primeiro objeto amoroso, a angústia da perda do pênis, a angústia da perda do amor de objeto e a angústia da perda de amor do supereu

---

<sup>1</sup> Neste trabalho, substituirei a palavra *ansiedade* por *angústia* sempre que julgar mais apropriado e correto. O título deste ensaio de Freud, tal como traduzido pela Imago Editora, seria *Inibições, sintomas e ansiedade*.

(Bokanowski, 2002). Por fim, Bokanowski apresenta o ensaio *Moisés e o monoteísmo* como o último momento em que o trauma é teorizado na obra freudiana. Nele Freud faz um estudo sobre a experiência do traumático e seus efeitos retardados, ao longo de várias gerações (Bokanowski, 2002).

O tema do trauma psíquico ocupa um lugar ao mesmo tempo histórico e estrutural em psicanálise, visto que as primeiras produções sobre as experiências traumáticas de sedução são marcadas pela idéia de que a gênese e o funcionamento das neuroses históricas se situam numa cena de sedução sexual de valor traumático. Neste sentido, antes da formulação da teoria da fantasia, o trauma constitui-se em idéia-chave para explicar a causa e o tratamento da neurose. Dito de outra maneira, histeria e trauma mantêm uma relação estreita, num Freud inicial, anterior a 1897.

Por sua vez, o abandono da *neurotica* freudiana, após a descoberta das fantasias sexuais das histéricas e da importância da realidade psíquica, introduz uma maior complexidade dos postulados freudianos sobre trauma, em relação à formulação que associava o trauma a uma situação concreta de abuso sexual na infância. A partir de 1897, a força e a função que antes pertenciam ao evento traumático serão assumidas pela fantasia, assim como pelo conflito e pelo mecanismo de defesa.

Após 1920, a teoria freudiana do trauma ganha um colorido diferente em relação à dos anos 90 do século XIX, em parte por causa da própria descoberta de Freud, no que se refere à relevância da repetição nas experiências traumáticas. Por outro lado, os textos freudianos da década de 1930 que falam de uma mãe sedutora (Freud, 1931 e Freud, 1933 [1932d]) apontam para outro viés importante dessa renovação do interesse psicanalítico pela noção de trauma. Isso porque a sedução materna precoce, invocada por Freud nessa época e retomada a partir da hipótese de 1905, segundo a qual a mãe – enquanto aquela que se ocupa dos cuidados maternos – desperta e provoca pela primeira vez sensações de prazer num bebê, também aponta para uma sedução estruturante.

Levando-se em conta os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905) e principalmente os ensaios posteriores a 1920, existe, na obra de Freud, mais de uma concepção de trauma. Para exemplificar, na sedução materna precoce, a excitação sexual provocada é menos traumática para a criança do que nas cenas de sedução encaradas até o fim dos anos 90 do século XIX, aquelas em que o principal agente sedutor era um pai “perverso”. O que importa

na sedução materna precoce é o despertar do desejo daquele que é seduzido. Essa sedução não origina patologia, mas inaugura a própria sexualidade.

Assinalo que Freud nunca abandonou completamente a causalidade traumática. Para além de seu interesse pelas neuroses de guerra, é preciso ressaltar o espaço dado ao trauma desde 1926 (Freud, 1926 [1925]) até *Moisés e o monoteísmo* (Freud, 1939 [1934-1938]), ensaio em que Freud sustenta a origem traumática das neuroses e que acarretou uma nova definição de trauma.

Já em 1926, quando revisa o problema da angústia e de sua ligação com as situações traumáticas, Freud (1926 [1925]) passa a conceber a angústia como afeto do real, o real enquanto tudo o que é inassimilável à realidade psíquica. Parafrazeando Soler e de acordo com os postulados de Freud, o momento traumático é então entendido “como o encontro com o perigo em face do qual o sujeito (...) é presa de uma “excitação” intratável, a experiência de desamparo, *Hilflosigkeit*, diz Freud.” (Soler, 2004 [1998], p. 83). Essa concepção, por sua vez, não tem mais nada a ver com a idéia de sedução traumática do Freud inicial. Assim, os traumas que estão na origem de uma neurose remontam a impressões muito primitivas da infância. É uma reação fora do comum frente a experiências e exigências que afetam a todos: algo age como trauma no caso de determinada constituição subjetiva; contudo, no caso de outra, não tem tal efeito (Freud, 1939 [1934-1938]).

\*

A partir do que foi desenvolvido, formulo algumas questões:

1. O que pode ser considerado trauma em psicanálise?
2. O que dá a um evento particular o valor de trauma para um determinado sujeito?
3. O que impede que haja uma reação adequada ao trauma; o que o torna inassimilável?

Uma questão mais diretamente ligada à clínica é como lidar com a incidência do trauma numa análise. Isto é: Como acolher os relatos traumáticos dos analisandos? Um psicanalista deve interpretar um trauma quando este lhe é relatado pelo analisando? Ele deve incentivar a rememoração de fatos vivenciados pelo analisando como traumáticos? Como, na clínica, não provocar

uma retraumatização do cliente quando ele traz à baila o que originalmente o traumatizou?

O objetivo mais geral deste trabalho é estudar a noção de trauma, através da análise de textos de Freud, Ferenczi e Lacan e de sua incidência em análise. Para que seja possível alcançá-lo, estabeleço dois objetivos específicos:

1. Analisar a noção de trauma em Freud, Ferenczi e Lacan, e observar os pontos comuns e as divergências teóricas existentes entre estes três autores no que concerne ao tema;
2. Delimitar o campo semântico do termo trauma, já que ele pode apresentar conotações aparentemente contraditórias, tais como: necessário/contingencial, desestruturante/estruturante, essencial/acidental e assim por diante.

Propondo-me analisar algumas questões teóricas a respeito do trauma em psicanálise, escolhi fazer um mapeamento histórico que privilegiasse as contribuições de Freud, Ferenczi e Lacan, no que concerne à compreensão do tema. Como disse, a questão do trauma é discutida, em Freud, na articulação com a *neurotica*, mas vai sendo reformulada através de algumas mudanças histórico-conceituais que ocorreram no desenvolvimento de sua teoria até a década de 1930. Em Ferenczi, é abordada tanto por meio de uma vertente positiva do trauma quanto, mais tardiamente, através de sua vertente negativa. E em Lacan, em linhas gerais, é analisada a partir da relação que este autor estabelece entre trauma e a noção de significante, bem como através da idéia de trauma como encontro com o Real.

Pretendo, com essa pesquisa, contribuir para a construção do conhecimento em psicanálise, no que se refere à compreensão de diferentes perspectivas teóricas existentes sobre trauma psíquico, abordando algumas questões que se mantêm atuais. Acredito ser interessante explicitar o caminho escolhido.

Primeiramente, por que trabalhar com a noção de trauma em Freud, Ferenczi e Lacan e não a partir de outros autores? No mestrado, estudei parte da obra freudiana e ferencziana, com vistas a analisar o conceito de sedução em psicanálise (Favero, 2004). Durante essa investigação, descobri que o material que tinha em mãos era precioso para o entendimento do significado de trauma, segundo um enfoque psicanalítico. Nesse sentido, meu levantamento bibliográfico para essa pesquisa se direcionou, desde o início, para esses autores, porque eles abordaram, cada um à sua maneira, o trauma psíquico.

Freud, porque foi a partir dele que a psicanálise começou, mas também pelo trauma ser, desde o início, um assunto de seu interesse. Já Ferenczi, por suas contribuições teóricas conhecidas acerca do tema.

Acrescido a esses autores, e com o objetivo de fazer uma pesquisa histórico-teórica sobre o trauma no âmbito da psicanálise, escolhi um outro autor, cuja contribuição me parece fundamental: Lacan. A partir desses três autores – Freud, Ferenczi e Lacan – começo, pois, a construir um percurso cronológico para a noção de trauma em psicanálise, delineando como o tema foi percebido e trabalhado nas obras de cada um deles, quais os pontos comuns e quais os discordantes.

Com o propósito de construir o *corpus* teórico desse trabalho, utilizo-me das *Obras completas* de Sigmund Freud, em português e espanhol, assim como de livros e artigos de alguns comentadores de Freud; dos ensaios de Ferenczi, nos quais é possível encontrar uma concepção inovadora do tema trauma para a psicanálise – por exemplo, no trabalho *Análises de crianças com adultos* (1931), assim como em *Confusão de língua entre os adultos e a criança* (1933 [1932]), *Diário clínico/ Sándor Ferenczi* (1985 [1932]) e *Reflexões sobre o trauma* (1934). De Lacan, usei textos dos *Escritos* (1998), dos *Outros escritos* (2003), seus seminários (nem todos já publicados) e alguns ensaios publicados recentemente pela Jorge Zahar Editor (refiro-me a *série Paradoxos de Lacan*). Por outro lado, para enriquecer a discussão sobre a teoria lacaniana do trauma, escolhi alguns comentadores que me permitiram avançar no tema, entre eles: J.-A. Miller, C. Soler e E. Laurent.