

## AS (DES)VENTURAS DA DESCONTINUIDADE

| MARCELA RANIER <sup>1</sup>

### RESUMO

Na vida, muitas vezes ocorre de experimentarmos situações ou condições que nunca havíamos nem cogitado e que, de repente, passamos a ter que enfrentar sem dispor de nenhuma preparação. Os sentimentos desencadeados quando estamos diante de uma catástrofe, como incerteza, desassossego, solidão, medo e desespero, podem ser compartilhados, mas variam em intensidade de pessoa para pessoa. O entendimento a respeito de como o psiquismo pode reagir quando se depara com algo de natureza traumática é o foco deste trabalho. A pandemia será abordada devido ao efeito devastador que tem sobre o psiquismo, dentre tantos outros, mas não se constitui como único alvo do estudo, uma vez que também serão analisados um recorte clínico e a sinopse de uma minissérie da Netflix, que contém esse mesmo sentido. Refletir sobre a inquietante ideia de sobreviver ao trauma e transformá-lo em algo positivo para a vida é o desafio proposto. O conceito de resiliência contribuirá para a compreensão dessa questão.

Palavras-chave: catástrofe, elaboração, representação, resiliência, trauma.

### ABSTRACT

In life, very often we are faced with situations or conditions that we have never imagined before and suddenly we must deal with it having no preparation. The triggered feelings when we are dealing with a catastrophe, such as uncertainty, restlessness, loneliness, fear and despair, may be commonly experienced, but they vary in intensity depending on the person. To understand how the psyche may react when faced by a traumatic experience is the goal of this work. The pandemic is explored as an example to illustrate the devastating effect of trauma, among so many others, but it is not the only target of this work since a clinical vignette and the synopsis of a Netflix's drama, that have the same meaning, will be also analyzed. Thinking of the unsettling idea of surviving trauma and turning it into something positive for life is the proposed challenge. The concept of resilience will enrich the understanding of this issue.

Keywords: catastrophe, elaboration, representation, resilience, trauma.

---

<sup>1</sup> Psicóloga. Psicanalista em formação pela Sociedade Psicanalítica de Fortaleza (SPFOR). Especialista em Psicoterapia Psicanalítica pela Escola de Psicoterapia Psicanalítica de Fortaleza (EPPF). Especialista em Neuropsicologia (UNICHRISTUS). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

## INTRODUÇÃO

Diante das adversidades vividas nos últimos anos, com a pandemia do Covid-19, muitas situações inusitadas passaram a ocorrer na vida das pessoas, de forma invasiva e imprevista. Afora a pandemia, surpresas sempre existiram e existirão no decorrer da evolução humana, no que concerne a coisas boas e ruins.

As preocupações quanto às questões econômicas – destacando os mais desfavorecidos –, o aumento da violência doméstica e abusos, o consumo irrestrito de bebidas alcoólicas e drogas, crianças confinadas em domicílio, idosos confrontados de forma avassaladora com a finitude, casamentos em dissolução, são desventuras que foram agravadas por um vírus mortal.

Catástrofes promovidas por causas naturais – como enchentes, secas, erupções vulcânicas, terremotos –, bem como aquelas que são fruto da ação do homem – como ataques terroristas, sequestros relâmpagos, violência urbana, tráfico de drogas, acidentes automobilísticos, entre outros –, são abalos que deixam igualmente seu rastro nas experiências traumáticas. Não menos impactantes, a perda de um ente querido de forma súbita, o desfecho de uma relação amorosa, a dispensa de um trabalho que parecia estável, o aparecimento de uma doença etc. também interrompem uma condição de estabilidade.

Catástrofe é uma palavra grega que significa “virada para baixo”. É um evento que provoca trauma, que por sua vez significa “triturar, perfurar”, podendo abranger outro sentido, o de “suplantar”, “passar através” (Nestrovski, Seligmann-Silva, 2000). Os dois significados motivam o questionamento destes dois destinos: o de vivenciar uma situação de forma desintegradora ou como oportunidade para revisão e enfrentamento da vida.

Incerteza, desespero, solidão, medo e desassossego são sentimentos comuns que podem variar em intensidade, quando se é confrontando com o que nunca pensara. A condição narcísica é ameaçada, e a finitude, descortinada. Por outro viés, como imaginar que diante de qualquer situação descontinuada pode haver ganho? Eis o desafio a ser pensado.

No caso da pandemia, Kallas (2020) aponta que com o isolamento social e a redução de contato físico entre as pessoas, o medo da contaminação foi o protagonista,

trazendo em conjunto sintomas de ansiedade ansiosos com crises de pânico, transtornos depressivos, ideias suicidas ou o ato em si, estresse agudo, piora dos quadros obsessivos-compulsivos e dos transtornos alimentares. Paralelamente, o momento de reclusão representou, para alguns, a possibilidade de pensar sobre a vida e refazer perspectivas para enfrentar o caos com esperança.

Diferentemente do trauma provocado pela pandemia, generalizado e universal, o trauma do sujeito é singular.

O entendimento a respeito de como o psiquismo pode reagir quando depara com algo que não esperava é foco deste trabalho. A pandemia será abordada para ilustrar seu efeito traumático dentre tantos outros, não sendo, portanto, o alvo principal. Para ilustrar, comentarei um recorte clínico e a sinopse de uma minissérie da Netflix.

## UM BREVE PERCURSO DO TRAUMA

Freud (1996a), no capítulo XVIII das *Conferências introdutórias*, narra o caso dos soldados austríacos que voltaram da Primeira Guerra atormentados por suas lembranças, sem conseguirem retratar nada do que vivenciaram. As neuroses traumáticas se fixam no momento do acidente traumático, se aproximando da neurose espontânea. O psicanalista definiu trauma como “incapacidade de lidar com uma experiência cujo tom afetivo fosse excessivamente intenso” (p. 283).

Muitos anos antes, com o estudo da histeria, os sintomas conversivos apresentados davam indícios de uma limitação da capacidade de lembrança. Para a psicanálise, o trauma se refere a acontecimentos precoces e não a ocorrências atuais e, segundo Freud (1996b), depende das fantasias e vivências anteriores do sujeito, intituladas pelo autor como neurose de angústia.

A definição de traumatismo, como é indicada pelo dicionário de nossa língua, corresponde ao: “choque violento capaz de desencadear perturbações somáticas e psíquicas” (Buarque de Holanda, 1980, p. 1413).

Laplanche & Pontalis (2001) traduzem “trauma ou traumatismo (psíquico)” como “acontecimento da vida do sujeito que se define pela sua intensidade, pela incapacidade em que se encontra o sujeito de reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica” (p. 522).

Em *Moisés e o monoteísmo*, Freud (1996c) assinala: “Denominamos traumas aquelas impressões, cedo experimentadas e mais tarde esquecidas, a que concedemos tão grande importância na etiologia das neuroses” (p. 87). Nesse contexto, os traumas “são ou experiências sobre o próprio corpo do indivíduo, ou percepções sensoriais, principalmente de algo visto e ouvido, isto é, experiências ou impressões” (p. 89). A procedência do trauma advém da vida sexual precoce, em que os sintomas são consequências de certas vivências e impressões que reconhecemos como traumas etiológicos.

O trauma é o excesso que transborda no psiquismo, rompendo os limites da representação, pois não é totalmente assimilado enquanto acontece (Freud, 1996d). Pode dispor de efeitos estruturantes bem como desintegradores na constituição da subjetividade, de acordo com o potencial de elaboração de cada um.

A possibilidade de pensarmos o trauma como um conteúdo sem forma deve-se, sobretudo, ao excesso transbordante que esgarça ou mesmo destitui qualquer limite de contorno. Por outro lado, quando é possível a produção de bordas no conteúdo da experiência traumática, isso significa que, minimamente, houve elaboração. (de O. Friedl & Ramos de Farias, 2019, p. 24)

A relação estabelecida entre o trauma e a formação sintomática pode levar à questão de que o sintoma seria uma via encontrada pelo inconsciente para trazer de volta o trauma, ainda que ele pertença ao campo da fantasia ou da realidade factual. Em 1926, em *Inibição, sintoma e angústia*, Freud (1996e) entende o sintoma como uma maneira de desfazer a situação traumática, como uma solução do encontro traumático com o sexual, o desejo.

Em *Moisés e o monoteísmo*, Freud (1996c) destaca dois efeitos que os traumas

acarretam ao eu: forças de atração que convivem com forças de repulsão. O conceito de trauma, aqui, inova com a perspectiva de promover satisfação, e não apenas de submissão e sofrimento. Há o contraste entre poder lembrar o ocorrido via compulsão à repetição, “recordar a experiência esquecida ou, melhor ainda, torná-la real, experimentar uma repetição dela de novo, ou, mesmo que ela seja apenas um relacionamento emocional primitivo, revivê-la num relacionamento análogo com outra pessoa” (p. 90) versus reações de defesa em “que não se recorde nem se repita nada dos traumas esquecidos” (p. 90), podendo incorrer em inibições e fobias. Em ambos os casos se admite a fixação ao trauma.

Outra passagem importante na teoria freudiana sobre o efeito de perdas é o estudo do luto, um conceito acerca de experiências de difícil elaboração. O trabalho do luto é individual, podendo perdurar mais ou menos tempo em cada um. Em *Luto e melancolia*, Freud (1996d) apresenta a noção de luto como “a reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante” (p. 129). Tem como consequências o desinteresse pelo mundo externo e a dificuldade de realizar uma nova escolha do objeto de amor. Contempla tanto perdas relacionadas à morte propriamente dita, como perdas subjetivas.

O autor faz também a distinção entre luto e melancolia, sendo o primeiro um trabalho psíquico necessário, enquanto a melancolia, um doloroso abatimento psíquico, com perda de interesse pelo mundo externo e da possibilidade de amar, havendo diminuição da autoestima, é produto de um luto mal elaborado, encapsulando o trauma, sem condições de representação no aparelho psíquico.

Seguindo com Winnicott, o trauma é pensado como algo decorrente da quebra da confiabilidade no ambiente, uma ruptura na linha da vida. O trauma é um fracasso relativo à dependência. Nele o bebê não dispõe de uma defesa organizada, sobrevivendo o estado de confusão.

Para ele, o trauma é explicado em termos das relações inter-humanas, comentando aquilo que a própria observação pode comprovar, sem necessidade, pois, de uma metapsicologia. Além disso, ao conceber o trauma nessa outra perspectiva das relações inter-humanas e do amadurecimento pessoal, seja na saúde seja na doença, Winnicott também recoloca o

problema clínico do tratamento das pessoas que sofreram ou sofrerão esses traumas. (Fulgêncio, 2004, p. 267-68)

Ferenczi (1934/2011) remete o traumatismo não mais à intensidade do acontecimento, mas à capacidade da família de fazer com que as modificações fisiológicas relacionadas às excitações não tenham um efeito traumático. O autor, portanto, não mais enfatiza os efeitos intrapsíquicos como Freud o fez, e passa a compreender a experiência mais ampla do encontro relacional. Em *Reflexões sobre o trauma*, o psicanalista destaca que o modo como os adultos se comportam diante da criança que sofreu traumatismo prediz a ação psíquica do trauma: “exige(-se) da criança um grau de heroísmo de que ela ainda não é capaz” (Ferenczi, 2011, p. 127).

Os “arranjos subjetivos” – termo utilizado por de O. Friedl e Ramos de Farias (2019) – que constituem a travessia de vida de um sujeito são muito significativos para predispor o caminho da elaboração ou não elaboração do traumático. Tais arranjos dependem da condição psíquica de cada um, o que será adiante sob a perspectiva da resiliência.

Frateschi (2021) assevera que

como analistas, nos dispomos a ouvir o traumático como algo singular: aquilo que, na vivência de um fenômeno, é próprio do funcionamento psíquico de cada um. Quando alguém narra eventos, sentimentos ou perdas sobre o agora, nos perguntamos como aquilo revela e reedita modos de funcionamento e defesas próprios. (p. 8)

A psicanálise não possui necessariamente as respostas, como assinala Kristeva, mas é a única a procurá-las. Segundo a autora, a psicanálise permite ao acometido de infelicidade reencontrar a palavra, fazendo ressoar a polifonia de nossas razões.

Contudo, é indispensável colocar a questão do “psíquico” como ato de linguagem, o que significa não ser ele nem uma passagem ao ato nem uma ruminação psicológica dentro da cripta imaginária, mas sim um traço de união entre essa ruminação inevitável, necessária, e sua possível elaboração verbal (Kristeva, 2002, p. 39).

## RECORTE CLÍNICO

Assim, trago Guto, um paciente adulto, que procurara terapia por não estar conseguindo administrar suas angústias, fruto de preocupações com seu futuro. Há pouco mais de um ano, véspera do começo da pandemia, fora dispensado de seu emprego, o qual mantinha há quase 15 anos. Tinha um cargo de confiança e era muito bem remunerado. Com perfil metódico, atuando em uma área que exige perfeccionismo, a novidade de não mais ter sua rotina habitual encrava em sua “nova” vida um vazio com o qual não sabe lidar. As sensações físicas são as primeiras a aparecerem, como suor frio, náusea e insônia.

É casado, com filhos, tendo construído uma história, até então, bastante planejada. A palavra mais valorizada por ele é “estabilidade”, já que desde muito cedo foi influenciado por sua matriz familiar a “nunca esquecer do amanhã”. Ainda jovem se responsabilizou por seu bem-estar e de sua família, tanto a de origem (pais e irmãos), como a que construiu. Hoje, confrontado pela realidade de não ter mais um trabalho garantido, aceitando a ajuda financeira da esposa, Guto passa a perder sua suposta paz e sentir muita necessidade de falar sobre isso, pois quer uma “solução” para aquilo que não consegue mais controlar.

A incerteza é o ponto nodal de suas questões. Relata passar o tempo a pensar sobre o que vai fazer de sua vida. Ventila inúmeras possibilidades, como quem precisa nortear algum rumo para a tamanha interrogação que experimenta. Não deter controle sobre seu futuro é uma assombração. Vale ressaltar que a pandemia só intensificou tudo que já era próprio ao funcionamento de Guto.

A oportunidade que se pode considerar na vida do paciente com a demissão de seu trabalho é a de acessar aspectos de sua história de vida que jamais pensara. Concomitante à análise, recorreu ao uso de medicação psiquiátrica para conter a sua dor, mostrando-se mais conformado (e calmo) quanto à sua nova conjuntura. A respeito do uso de antidepressivo e ansiolítico associados à análise, Kristeva (2002) aponta o efeito da interação destes com a transferência. Observa a autora que as intensidades pulsionais podem se equilibrar, porém com um discurso “anestesiado”. Paradoxalmente, quando o limiar de ansiedade é modificado,

há o favorecimento da ligação entre as pulsões e seus representantes com a representação verbal.

Guto passa a falar na análise sobre o relacionamento com seus filhos, esposa, familiares e amigos, explora o que gosta e desgosta nestes vínculos, resgata lembranças de quando era menor e discute sobre atividades ocupacionais que descobrira recentemente e não sabia possuir.

## MAID – MINISSÉRIE DA NETFLIX

*Maid* é a tradução de “criada”, no inglês. A sinopse, em linhas gerais, é inspirada em uma história real contada no livro *Superação: trabalho duro, salário baixo e o dever de uma mãe solo*, em que uma mulher trabalha como empregada doméstica para ganhar a vida e sustentar sua filha.

Alex, a personagem principal, decide sair do *trailer* onde morava com o marido, no meio da noite, levando a filha de três anos. Vítima de abuso psicológico, encontra uma precária assistência do governo para ter o que comer e onde morar, até conseguir conciliar com a baixa renda provinda do serviço como faxineira. Não tem o apoio da família. Após um período no trabalho sacrificante, Alex se muda para outra cidade e consegue cursar uma faculdade, tornando-se escritora mais tarde.

O cerne da minissérie é a temática do abuso, nem físico, nem sexual. O abuso é o psicológico, silencioso e barulhento, que agride emocionalmente Alex dentro de seu círculo mais íntimo. São feridas não visíveis através de hematomas, como citou Martha Medeiros<sup>2</sup> (2021), “que são abertas na alma e sulcadas lentamente, dia após dia, sem chance de cicatrização, e tão triviais que a gente acaba se acostumando, achando que é assim mesmo, faz parte da vida”.

Em um contraponto com o tema de nossa jornada, diz a jornalista e escritora que

---

2 <https://www.nsctotal.com.br/colunistas/martha-medeiros/maid>

“*Maid* é sobre cortar o laço com a dor psíquica. É sobre ter coragem de se afastar em definitivo de quem nos faz mal”.

Incluir *Maid* neste trabalho implica em dois pontos nodais: compreender o dano daquilo que perfura, que fere, como algo da ordem do traumático; e considerar o poder de resiliência que se traduz em forma de coragem, obtendo-se ganhos quando se persegue uma vida mais digna.

### A RESILIÊNCIA QUE PERMITE CONTINUAR...

Continuar para quê? Por quê? Como diante de cenários adversos algumas pessoas possuem uma fortaleza para não arrefecer?

“A resiliência é a arte de navegar nas torrentes” (Cyrułnik, 2001, p. 207). O neurologista francês Boris Cyrułnik popularizou o conceito de resiliência, destacando que, mesmo antes de nascer, a atenção recebida é favorecedora da resiliência, como parte de um processo evolutivo. Está a serviço de proteger a própria integridade, bem como em construir uma conduta vital positiva diante de circunstâncias difíceis, mas nem todos conseguem desenvolvê-la. Em última instância, designa a capacidade de superar traumas e feridas.

Ambientes interpessoais e sociais que confirmam amor e solidariedade são necessários ao restabelecimento de quem experimenta situações degradantes. “A resiliência nunca é individual, é uma habilidade social. Não pode haver resiliência na solidão”, Cyrułnik (2021)<sup>3</sup>.

Em *Resistência e resiliência*, Haudenschild (2005) aponta que

os estudiosos de resiliência afirmam que são as relações precoces pré-verbais adequadas que explicam a maneira de reagir às agressões da existência, levando o indivíduo a buscar relações com pessoas adequadas do seu entorno para se refazerem dos golpes e continuarem a viver. (p. 3)

---

3 <https://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/606836-o-trauma-deveria-nos-lancar-a-explorar-caminhos-surpreendentes-entrevista-com-boris-cyrułnik>

A autora considera que a introjeção das capacidades psíquicas do primeiro objeto permite ao indivíduo vencer as resistências e, como efeito, se expor a pensar suas experiências emocionais, associando livremente. Do contrário, a falha do entorno interfere negativamente na promoção da autocontinência psíquica, impedindo a capacidade de pensar e sonhar as experiências emocionais (Bion, 1962/1991).

A permeabilidade ao trauma será mais suscetível naqueles cujo entorno não propiciou uma estruturação psíquica pautada na capacidade de atribuir significados a acontecimentos internos ou externos. Ou seja, tudo parecerá excessivo sem uma continência emocional introjetada, que é oferecida por uma mãe ou cuidador com capacidade de *reverie* e que visa acolher as confusas emoções do bebê (Bion, 1962/1991).

Eis um filão dos analistas que podem reproduzir uma nova experiência relacional capaz de ofertar a esperança, construindo referências saudáveis e criativas para a vida de seus pacientes. É preciso paciência, tal qual a mãe que está se adequando ao ritmo do bebê. Se ele for voraz, a mãe tem chances de cansar mais, e é sua resiliência que dirá seu grau de suportabilidade e oferta de bons objetos para identificação de seu bebê. Por associação, pacientes que se encontram mais calejados e desesperançosos exigirão mais acolhimento para ressignificar seus conteúdos, em alguns casos sequer vividos.

Haudenschild (2005) alerta:

... é o analista que, com seu repertório onírico, vai desintoxicando esse material, propondo novas vias de ressignificação, desviando a linearidade traumática de uma meta destrutiva. No meu entender, o analista colaboraria com essa direção se ficasse detido no aprofundamento do negativo, remexendo a ferida infinitamente. (p. 5)

A construção da resiliência inclui a possibilidade de o paciente sentir-se compreendido e despistar a solidão que o traumatiza. Simbolizar e representar o não-simbolizável que, por sua vez, confere satisfação e pode ser importante nos processos de memória, é tão promissor quanto manter a estabilidade do *setting* e do par analítico, afirma Montagna (2005).

## A VENTURA DE TER UM ANALISTA

A oportunidade em dispor de uma análise para cicatrizar a ferida de um trauma é ímpar na vida de quem não conseguiu traduzir o impacto traumático em uma representação. O analista concede um ambiente e uma escuta apropriados que forneçam sentido aos fragmentos da experiência sofrida.

A elaboração compreende uma série de atos psíquicos que podem conformar diferentes “arranjos subjetivos”, possibilitando ao sujeito novas alternativas (de O. Friedl & Ramos de Farias, 2019). O trabalho é lento e delicado, em virtude de o núcleo duro da experiência traumática ter sofrido com a impossibilidade de ser vivida. A fala em análise e a narrativa de sonhos permitem a repetição da dor do trauma.

Winnicott (2019) desenvolve o conceito de espaço potencial que se refere à área intermediária da experiência que reside entre fantasia e realidade. O espaço analítico pode simbolizar a dialética deste percurso, que se move em direção à integração, ainda que esta nunca seja absolutamente completa.

A proposta é que o analista atue como um não-eu, proporcionando a descoberta gradativa da diferença, do que é interno e do que é externo. Na relação mãe-bebê, o bebê e a mãe são um e o bebê e a mãe são dois, ao mesmo tempo. Como diz Ogden (2017, p. 213), “Não pode haver significado em um campo completamente homogêneo”.

Em um cenário em que há um trauma revivido ou exposto, o paciente precisa de um analista que se disponha a transitar nessa dialética, favorecendo suas dependências absoluta e relativa aos rumos de independência.

Uma vez propiciando o espaço potencial, a criatividade e sentimento de estar vivo ganham força, bem como é desenvolvida a imaginação. Sem este espaço só sobram fantasias (Ogden, 2017).

A possibilidade de construir uma memória após a vivência de uma ocorrência

desintegradora da vida recupera a chance de retomar a representação. Como frisam de O. Friedl e Ramos de Farias (2019):

Certamente, o silêncio de algumas pessoas em relação a algum tipo de experiência vivida demonstra uma postura de esquecimento que, momentaneamente, é necessária. Isso, porém, não quer dizer um apagamento definitivo, mas um distanciamento temporal para produzir condições no sentido de ser possível transformar a experiência traumática em uma narrativa histórica. (p. 21)

A memória, segundo os autores, se processa no ápice do evento violento que ocasiona o trauma, em seu aspecto irrepresentável, enquanto a representação se instala no silêncio, o que permitirá a elaboração.

Winnicott (1978) desenvolve o conceito de retraimento, que corresponde a um desligamento momentâneo de uma relação desperta com a realidade externa, em que o paciente precisa refugiar-se para encontrar a si mesmo, algo da natureza de um “breve sono” (p. 427). O retraimento só ganha esse sentido quando o analista consegue narrar o que se passa com o paciente, conferindo o *holding* necessário.

O autor diz ainda que no estado retraído, o paciente está fornecendo um *holding* para o *self* e que, se o analista consegue acompanhá-lo, torna-se uma regressão: “A vantagem de uma regressão é que ela traz consigo a oportunidade de correção de uma adaptação à necessidade inadequada presente na história passada do paciente, isto é, no manejo do paciente como bebê” (Winnicott, 1978, p. 435).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desfechos das situações traumáticas são variáveis. Podem findar sem mudança, permanecendo na ordem do irrepresentável, sem transformação em experiência emocional propiciadora de desenvolvimento. Podem, também, encontrar confiança nas relações interpessoais, se encaminhando para a elaboração das vivências traumáticas. Lembrando Cyrulnik (2021), “não pode haver resiliência na solidão”.

Na vida de Guto, uma nova dinâmica é inaugurada, com menos planejamento,

porém com mais participação e interesse do mesmo nos assuntos familiares e pessoais. Com a ansiedade mais reduzida, o paciente vai substituindo o vazio sem nome (terror sem nome, no dizer de Bion) por algo que vai se construindo e ganhando significado, a partir da qualidade emocional instaurada no encontro analítico.

Alex, a personagem de *Maid*, apesar de toda “herança” de um ambiente nada cuidador, consegue tornar-se uma mãe suficientemente boa para sua filha. Ferenczi (*apud* Moreno & Coelho, 2012) comenta sobre a solidão traumática, em que a omissão do pai e a surdez e a cegueira da mãe fazem com que a agressão se torne traumática, capaz de fissurar o psiquismo. Cita:

o narcisismo indispensável como base da personalidade, isto é, o reconhecimento e a afirmação do próprio ego como entidade realmente existente, preciosa, de dimensão, forma e sentido determinados, só pode ser adquirido se o interesse positivo do mundo circundante – digamos, sua libido – caucionar de algum modo, mediante uma pressão externa, a consistência dessa forma de personalidade. Sem tal pressão de volta, digamos, de amor em retorno, o indivíduo tende a explodir, a dissolver-se no universo, talvez a morrer”. (p. 169)

Interessante como o encaminhamento que Alex tem para com sua vida a leva a enfrentar suas feridas afetivas e tornar-se independente. Seu dilaceramento se converte em força, com um desfecho alentador para o traumático.

Seja com Guto, com Alex ou qualquer outra pessoa, há de se ter uma chance para usar ou desenvolver a resiliência. Focalizar o que é vital é a tarefa principal para usufruir de oportunidades mais representativas e simbólicas em suas travessias.

Afirma Cyrulnik (2006) que todo traumatizado é obrigado a mudar, senão fica morto. Para o autor, é indispensável uma ética de luta contra o enclausuramento na desgraça, sendo necessário um tutor que confira sentido ao trauma.

Em um contexto de análise, cabe ao psicanalista proporcionar o espaço para o escoamento do relato das dores e para elaboração. E para, enfim, ajudar a continuar...

Emendo com um trecho da linda canção *Todo sentimento*, de Chico Buarque:

...Pretendo descobrir  
 No último momento  
 Um tempo que refaz o que desfez  
 Que recolhe todo sentimento  
 E bota no corpo uma outra vez...

Para finalizar, com Martha Medeiros (2021), que diz: “Vai emocionar e vai doer, mas sem dor não há ganho”.

## REFERÊNCIAS

- Bion, W. R. (1991). *O aprender com a experiência*. (P. D. Correa, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Buarque de Holanda, A. (1980). *Dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Cyrulnik, B. (2001). *Uma infelicidade maravilhosa – vencer os fracassos na infância*. (C. C. M. de Oliveira, Trad.). Porto, Portugal: Ambar Edições.
- Cyrulnik, B. (2006). *Falar de amor à beira do abismo*. São Paulo: Martins Fontes, 1ª ed.
- De O. Friedl, F.; Ramos de Farias, F. (2019). Uma articulação entre o conceito de trauma e o de memória social: a elaboração da experiência traumática. In *Psicanálise & Barroco em Revista, [S. l.]*, v. 10, n. 2. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/psicanalise-barroco/article/view/8694>.
- Ferenczi, S. (1987). Análise de crianças com adultos. In J. Birman (Org.), *Escritos psicanalíticos* (pp. 333-346). Rio de Janeiro: Taurus. (Trabalho original publicado em 1931)
- Ferenczi, S. (2011). *Psicanálise IV*. 2ª ed. São Paulo, WMF Martins Fontes. (Obras Completas, Sándor Ferenczi, v. 4).
- Frateschi, L. (2021). A verdade do trauma e a pandemia – o que cabe ao analista? In *Jornal da Febrapsi*, ano XXVII, Rio de Janeiro.
- Freud, S. (1996a). Conferências introdutórias sobre psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. V. XV. Imago Ed. (Trabalho original publicado em 1916-1917 [1915-1917]).

- Freud, S. (1996b). Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. V. III. Imago Ed. (Trabalho original publicado em 1895 [1894]).
- Freud, S. (1996c). Moisés e o monoteísmo. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. V. XIII. Imago Ed. (Trabalho original publicado em 1939).
- Freud, S. (1996d). Luto e melancolia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. V. XIV. Imago Ed. (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1996e). Inibição, sintoma e angústia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. V. XX. Imago Ed. (Trabalho original publicado em 1926 [1925]).
- Fulgêncio, L. (2004). *A noção de trauma em Freud e Winnicott*. Nat. hum., São Paulo, v. 6, n. 2, pp. 255-270.
- Haudenschild, T. (2005). Resistência e resiliência. In *Trauma e resiliência no processo analítico*. Apresentado durante o 44º Congresso da Associação Psicanalítica Internacional (IPA).
- Kallas, M. B. L. M. (2020). Psicanálise, sonhos e luto na pandemia. *Reverso*, 42(80), pp. 55-62. Recuperado em 28 de agosto de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952020000200007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952020000200007&lng=pt&tlng=pt).
- Kristeva, J. (2002). *As novas doenças da alma*. Rio de Janeiro: Rocco, 2002.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (2001). *Vocabulário de psicanálise* / Laplanche e Pontalis: sob a direção de Daniel Lagache: tradução Pedro Tamen. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Montagna, P. (2005). O processo analítico como propiciador de resiliência e a resiliência como balizadora do processo analítico. In *Trauma e resiliência no processo analítico*. Apresentado durante o 44º Congresso da Associação Psicanalítica Internacional (IPA).
- Moreno, M. M. A., & Coelho, N. E. Jr. (2012). *Trauma, uma falha no cuidar?: diálogo entre Ferenczi e Winnicott*. Psicologia USP [online]. V. 23, n. 4.
- Nestrovski, A., Seligmann-Silva, M. (Org.) (2000). *Catástrofe e representação: ensaios*. São Paulo: Escuta.
- Ogden, T. H. (2017). *A matriz da mente: relações objetais e o diálogo psicanalítico*. São Paulo: Blucher.
- Winnicott, D. (1978). *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: F. Alves. (Trabalho original publicado em 1954)
- Winnicott, D. (2019). *O brincar e a realidade*. São Paulo: Ubu Editora. (Trabalho original publicado em 1975)