Revista Brasileira de Psicanálise · Volume 51, n. 3, 179-194 · 2017

O efeito des-historicizante do trauma

Um ensaio sobre as dimensões da temporalidade psíquica[1]

Daniel Schor[2]

Resumo: Neste artigo, nós nos propomos a abordar aspectos essenciais dos modos pelos quais as memórias de experiências traumáticas são capazes de povoar a vida subjetiva, bem como suas formas de manifestação na situação analítica. A partir da distinção fundamental entre o modelo do recalque e o da clivagem psíquica, apoiada principalmente em nossas leituras de Freud e Winnicott, buscamos apontar possíveis dificuldades enfrentadas pelo sujeito em conferir às próprias experiências o caráter de um acontecimento, isto é, uma vivência passível de significação e localização como parte de uma história pessoal. Procuramos indicar, como uma das decorrências mais importantes desse quadro, o prejuízo da capacidade de autopercepção do sujeito enquanto protagonista de sua história.

Palavras-chave: trauma psíquico, temporalidade, experiência, simbolização

As formas do recordar

"Os histéricos sofrem principalmente de reminiscências", declaram Freud e Breuer em seus *Estudos sobre a histeria* (1893/1957, p. 7). Nessa afirmação, considerada por muitos o postulado inaugural da psicanálise, os dois médicos lançam um princípio tão impactante e original quanto aberto e imponderável, cujo alcance não estava, na época, em condições de ser avaliado, e

1 O presente trabalho deriva de tese de doutorado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP), realizada com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

2 Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP).

cujo sentido se faz notar na clínica contemporânea talvez de modo ainda mais contundente do que no contexto de sua formulação.

Atribuir o sofrimento psíquico a reminiscências significa atribuí-lo a alguma qualidade de memória. No entanto, um dos pressupostos que definem o modo psicanalítico de conceber o adoecimento humano consiste na ideia de que essas memórias serão tão mais patogênicas quanto menos puderem ser reconhecidas e experimentadas como tais pelo sujeito. Nos *Estudos*, Freud e Breuer entendem como um dos determinantes do adoecimento histérico o fato de que o eu considerou a experiência como sendo incompatível com ele próprio e, portanto, ela teve de ser rechaçada (Strachey, 1955/1957). Presumem, então, que o trauma psíquico, por efeito de sua lembrança tão recusada quanto presente, funciona como um antígeno, que permanece em ação ainda que muito tempo após sua entrada no psiquismo.

Eis um sentido que o desenvolvimento ulterior da psicanálise veio ampliar e reforçar enormemente. Sofremos – e hoje, seguramente, não somente os histéricos – com os restos não integrados de nossa história, com o que guardamos, a partir dela, como corpos estranhos a nós mesmos. Diagnosticar um adoecimento psíquico significa, nesse sentido, elucidar os modos com que tais disjunções operam em determinada personalidade; significa, nessa mesma medida, compreender como ocorre num dado sujeito o relacionamento com o próprio passado.

Sem qualquer pretensão de contemplar a riqueza das observações e discussões presentes nos *Estudos*, muito menos fazer jus à complexidade do percurso realizado por Freud de um ponto a outro de sua obra, atentemos, porém, para outro momento de sua produção e consideremos, por um instante, um de seus mais importantes trabalhos sobre as formas de manifestação das reminiscências no contexto clínico: "Recordar, repetir e elaborar" (1914/2010). Nesse artigo, Freud retoma brevemente o histórico das transformações sofridas pela técnica psicanalítica desde o método catártico, baseado na tentativa de reproduzir os processos psíquicos ocorridos durante a formação do sintoma, e em seguida debruça-se sobre os diferentes modos de recordação que identificava na experiência analítica acumulada até ali.

Na curta revisão com que inicia o artigo, o criador da psicanálise destaca que, no tratamento hipnótico, o recordar se configurava de forma relativamente simples:

> O paciente se punha numa situação anterior, *que não parecia jamais se confundir com a presente* [itálico nosso], comunicava os processos psíquicos dela, até onde haviam permanecido normais, e acrescentava o que podia resultar da transformação dos processos antes inconscientes em conscientes. (p. 196)

Apesar de se considerar a patologia histérica como efeito de um transbordamento do passado sobre o presente, motivado pelo estrangulamento da carga afetiva vinculada àquele, havia então, pelo que se pode perceber, a profunda crença num psiquismo organizado em *tempos nitidamente distintos*.

A mesma crença, no entanto, não poderia se sustentar a partir das investigações empreendidas com a técnica da associação. Na sequência do texto, Freud chama a nossa atenção para um "grupo de eventos psíquicos" que não "representa os anos esquecidos da infância tão adequadamente quanto o conteúdo manifesto do sonho representa os pensamentos oníricos" (p. 197), e nessa medida tem de ser considerado separadamente em sua relação com o esquecer e o recordar. Nele,

> sucede com particular frequência que seja "lembrado" algo que não poderia jamais ser esquecido, pois em tempo algum foi percebido, nunca foi consciente e, além disso, parece não fazer nenhuma diferença, para o decurso psíquico, se uma dessas "conexões" era consciente e foi então esquecida, ou se jamais alcançou a consciência. A convicção que o doente adquire no decurso da análise independe por completo de uma tal recordação. (p. 198)

No grupo mencionado, Freud situa formas de esquecimento relacionadas à "dissolução de nexos" e ao "não reconhecimento de sequências lógicas". Além dessas, menciona "um tipo muito especial de vivências muito importantes, que têm lugar nos primórdios da infância e que na época *foram vividas sem compreensão* [itálico nosso]" (p. 198). Tais descrições chamam a nossa atenção para experiências que se manifestam no psiquismo não por pressão do recalcado, que exige expressão no plano consciente, mas por efeito de sua própria *incompletude*, fato que impede o estabelecimento de uma clara fronteira que lhes assegure a condição definitiva de atuais ou passadas.

Surge aí a conhecida afirmação das situações clínicas em que o analisando "não recorda absolutamente o que foi esquecido e reprimido, mas sim o atua. Ele não o reproduz como lembrança, mas como ato, ele o repete, naturalmente sem saber que o faz" (p. 199). O analisando repete, podemos dizer, como se ainda vivenciasse a situação traumática original, e o faz, curiosamente, sem que para isso precise ser hipnotizado.

À medida que repete, o sujeito permanece fixado em determinado ponto de sua história, a qual se faz atual, entre outras coisas, pela transferência da carga emocional experimentada naquele ponto para o contexto presente. Nesse sentido, as atuações precisam ser consideradas como um modo particular de rememoração.

Entretanto, nem só de memórias se trata, já que fazer repetir, diz Freud, significa "conjurar uma fração da vida real" (p. 202), ao passo que fazer

lembrar, como sucedia pela hipnose, dava a impressão de um experimento de laboratório. Isso procede, uma vez que, no primeiro caso, o esforço em questão refere-se não apenas ao que aconteceu, mas ao que permanece acontecendo. Assim, o entendimento da compulsão à repetição como algo que traz à tona o passado presente do paciente nos faz abranger um espectro muito mais amplo de sua história emocional. Se recordar é evocar o *acontecido*, repetir é encenar o que permanece *inconcluso* em relação à história do sujeito.

Propomos, agora, realizar um novo salto dentro da obra freudiana, a fim de considerar o último momento por nós selecionado em que a problemática do recordar é trazida para o centro da discussão. "Construções em análise" (1937/1964) é um artigo cuja tonalidade deixa entrever um Freud disposto a levar o tema das reminiscências, lembranças ou recordações às últimas consequências.

Já nas primeiras páginas, o autor declara sem rodeios: "Todos nós sabemos que a pessoa que está em análise tem de ser induzida a recordar algo que foi por ela experimentado e reprimido" (p. 258). Logo em seguida, porém, lembra que a outra parte do trabalho, ou seja, a tarefa do analista, vinha sendo empurrada para segundo plano. Ele afirma:

> Sua tarefa é completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que [o paciente] deixou atrás de si ou, mais corretamente, *construi-lo.* A ocasião e o modo como transmite suas construções à pessoa que está em análise, bem como as explicações com que as faz acompanhar, constituem o vínculo entre as duas partes do trabalho de análise, entre o seu próprio papel e o do paciente. (p. 258)

Completar aquilo que foi esquecido, as explicações com que as faz acompanhar, o vínculo entre as duas partes do trabalho: aos nossos ouvidos, tais palavras indicam claramente que devemos considerar o vínculo aí citado não apenas como o elo criado entre analista e paciente, mas igualmente como o elo entre os *dois tempos do contato com o trauma*. Posicionados, de início, cada qual em seu lugar próprio pelos jovens investigadores da técnica hipnótica, passado e presente são agora reunidos *na/pela pessoa do analista*, que acompanha, vincula, completa e, desse modo, (re)constrói e (re)encontra sentidos, ao mesmo tempo antigos e atuais.

Vemo-nos, assim, mais de 40 anos depois, radicalmente distantes da cisão categórica entre passado e presente que caracterizava o método hipnótico, a qual ficava encenada na separação visível entre os estados de transe, suposto palco de expressão das experiências passadas, e de vigília, em que estaria resguardado o acesso à vida presente. A distinção antes pressuposta,

e por isso mesmo artificialmente induzida, corresponde agora aos extremos de um largo espectro de nuances, que caberá ao analista captar, identificar e traduzir em seu trabalho.

Ocorre, então, a famosa comparação entre o trabalho do analista e o do arqueólogo, cujos desafios, diz Freud, são "de fato idênticos", exceto por um ponto crucial: o de que o material com que lida o analista "não é algo destruído, mas algo que ainda está vivo" (p. 259).

Nesse artigo, a crença freudiana na preservação necessária dos traços essenciais da constituição do psiquismo fica evidente, sobretudo quando se compara com o delírio a natureza de certas recordações evocadas no paciente pela comunicação das construções do analista. Isso porque, para Freud, tanto a força do delírio como a eficácia terapêutica da construção devem-se aos *fragmentos de verdade histórica* que contêm.

Em "Construções em análise", chega-se a considerar como uma característica central das alucinações o retorno de algo que foi experimentado na infância e depois esquecido, "algo que a criança viu ou ouviu numa época em que ainda mal podia falar e que agora força o seu caminho à consciência, provavelmente deformado e deslocado". Pode ser, diz Freud, "que os próprios delírios em que essas alucinações são constantemente incorporadas sejam menos independentes do impulso ascendente do inconsciente e do retorno do reprimido do que geralmente presumimos" (p. 267), sendo essa a característica que guardam em comum com as construções capazes de alcançar algum resultado terapêutico.

Testemunhamos, assim, um Freud interessado em criar estratégias pelas quais se possa promover, ainda que mediante construções fictícias, um contato efetivo com o passado do paciente. A cura é concebida como inteiramente condicionada ao *resgate do sentido das experiências vividas*, a tal ponto que, para promovê-lo, admite-se o valor de narrativas que, a despeito de sua artificialidade, possam sintonizar os fragmentos de um passado soterrado.

Na conclusão do texto, Freud chega ao que nos parece o ponto nevrálgico de seu exercício de pensamento, no qual, como em tantos momentos de sua obra, demonstra antever algo sobre o futuro da psicanálise. Declara que a investigação de certos distúrbios a partir das hipóteses ali apresentadas poderia levar a abandonar

> o vão esforço de convencer o paciente do *erro* de seu delírio e de sua *contradição com a realidade* [itálicos nossos], e, por outro lado, o reconhecimento de seu núcleo de verdade permitiria um campo comum sobre o qual o trabalho terapêutico poderia desenvolver-se. Esse trabalho consistiria em libertar o fragmento de verdade histórica de suas deformações e ligações com o dia presente real e em conduzi-lo de volta para o ponto do passado a que pertence. (pp. 267-268)

O autor ressalta ainda que "a transposição de material do passado esquecido para o presente, *ou para uma expectativa de futuro* [itálico nosso], é na verdade ocorrência habitual nos neuróticos, não menos que nos psicóticos" (p. 268). E conclui:

> Com bastante frequência, quando um neurótico é levado, por um estado de ansiedade, a esperar a ocorrência de algum acontecimento terrível, ele de fato está simplesmente sob a influência de uma lembrança reprimida (que está procurando ingressar na consciência, mas não pode tornar-se consciente) de que algo que era, naquela ocasião, terrificante realmente aconteceu. Acredito que adquiriríamos um grande e valioso conhecimento a partir de um trabalho desse tipo com psicóticos, mesmo que não conduzisse a nenhum sucesso terapêutico. (p. 268)

Estamos aqui diante de uma ideia de consequências estrondosas tanto para a prática clínica quanto para a conceituação das psicopatologias. Se um neurótico que prevê a ocorrência de algo terrível está, na verdade, em contato com um fragmento de *lembrança* reprimida, isso representa a dissolução de uma parcela considerável da fronteira antes tida como óbvia entre delírio e dado de realidade. Ao mesmo tempo que distorce os fatos do presente, o delírio é um valioso objeto arqueológico, capaz de revelar verdades fossilizadas de uma história subjetiva. Localizar o sentido da paranoia numa experiência real, e não apenas imaginada, opera uma verdadeira revolução no entendimento sobre a natureza do transtorno mental, assim como conduz a psicanálise ao reencontro com seus primórdios. O que Freud conclui em 1937 nos parece indicar, em verdade, o sentido mais profundo das reminiscências cujas manifestações ele testemunhava em 1893.

Lembranças do não acontecido

Em conexão absoluta, embora não declarada, com a tarefa legada por Freud em 1937 aos prosseguidores de seu trabalho está "O medo do colapso", de Winnicott, cujo intuito é, nas palavras do autor, "chamar a atenção para a possibilidade de que o colapso [temido pelo paciente] já tenha acontecido", próximo do início de sua vida, e em que se afirma a existência de casos nos quais o êxito da terapia estará totalmente condicionado ao reconhecimento de que "esse detalhe já é um fato" (1963/1994b, p. 74).

Segundo Winnicott, certas análises não caminharão, a partir de certo ponto, sem que o analista seja categórico em afirmar para o paciente que "o colapso, do qual o medo destrói-lhe a vida, *já aconteceu*". Trata-se, diz o autor,

de um fato que o paciente carrega consigo, escondido em seu inconsciente. Nesse contexto, porém, o termo *inconsciente* serve especialmente para designar que a integração do eu não foi capaz de abranger algo, pois o colapso em questão teria ocorrido numa época em que o eu era "imaturo demais para reunir todos os fenômenos dentro da área da onipotência pessoal" (p. 73).

A seguir, o psicanalista britânico declara sua crença de que, se o paciente estiver preparado para a aceitação desse "tipo esquisito de verdade, de que o que ainda não foi experienciado apesar disso aconteceu no passado" (p. 73), será aberto o caminho para que a agonia seja experimentada na transferência.

Com a tese apresentada, Winnicott se coloca em plena afinidade com o propósito freudiano de "libertar o fragmento de verdade histórica de suas deformações e ligações com o dia presente real e em conduzi-lo de volta para o ponto do passado a que pertence", a partir do reconhecimento do núcleo de verdade do delírio oriundo, nesse caso, da "transposição de material do passado esquecido … para uma expectativa de futuro" (Freud, 1937/1964, p. 268). Não obstante, a teorização winnicottiana nos impõe a consideração de toda a problemática ligada ao universo subjetivo próprio do desenvolvimento emocional primitivo (Winnicott, 1945/1992). Se o inconsciente winnicottiano não aponta o lugar de experiências recalcadas, e sim o daquelas que incidiram sobre um eu ainda imaturo demais para abarcá-las, isso nos remete à distinção fundamental entre o modelo do recalque, ligado aos traumatismos secundários, e o da clivagem, determinada pelos traumatismos primários (Roussillon, 2011).

No modelo do recalque e, portanto, dos adoecimentos neuróticos, o traumatismo histórico foi afastado da consciência e, com ele, as representações de desejo nele implicadas. Por isso, pode ser chamado de traumatismo secundário: *a situação subjetiva foi vivida, representada e, depois, secundariamente recalcada*. Nesse caso, o eu pôde recalcar um dos termos do conflito por ter assegurada uma possibilidade de satisfação inconsciente, baseada na realização alucinatória que caracteriza os processos primários. *Aqui, portanto, o trabalho de simbolização primária, aquele que torna possível uma realização alucinatória do desejo, já aconteceu.* Em termos winnicottianos, poderíamos dizer que se trata de uma simbolização possibilitada por um seio que se manteve suficientemente presente para poder ser alucinado, ou seja, criado pelo sujeito. O narcisismo permaneceu, assim, suficientemente bom e permitiu a organização de uma ilusão que torna possível a transferência sob o primado do princípio do prazer.

Já no modelo da clivagem, confrontamo-nos com estados de retraimento e desespero latente derivados muito mais de uma experiência de *desamparo* do que de conflitos inconscientes ligados à renúncia ou ao luto. A questão que surge é a do não advento, o não acontecimento de si, mais do que a da perda. O paradoxo do processo de luto é ter de renunciar ao que o sujeito jamais pôde ser, mais do que ao que foi e teve de abandonar. Aquilo que não aconteceu

de si apresenta-se, então, não pelos disfarces característicos dos processos secundários, mas como algo que se faz sentir em estado potencial, uma vez que não encontra matéria com que se inscrever na simbolização e, portanto, no eu. Impossibilitado de lembrar o que jamais se inscreveu simbolicamente, o sujeito vive, apesar disso, assolado pelo pavor de um (re)encontro com o seu passado, um passado que nunca ocorreu. Afirma Roussillon:

> Nos movimentos transferenciais que resultam de um funcionamento psíquico em que domine a dialética do recalque/retorno representativo do recalcado, o analisando tenta mostrar, por metáfora ou deslocamento, o que não entende de si, mas sente confusamente, o que se manifesta nele, disfarçadamente e sem consciência. Ele vem mostrar pela linguagem, para entender, aquilo que ele não aceita em si, mas que ele "sabe" que existe dentro dele. É esse o sentido de inconsciente enquanto recalque. Saber sem saber que sabe, fazer entender o que se sente, mas que não se entende de si. Na conjuntura de transferências narcísicas, o quadro clínico se inclina na direção de uma forma paradoxal dessa dialética intersubjetiva. O paciente vem fazer sentir ou ver uma parte dele que ele não percebe diretamente, mas cujos efeitos indiretos é capaz de medir sobre os outros ou sobre si mesmo. Ele pede ao analista que seja o espelho do negativo de si, do que não foi sentido, visto ou ouvido de si mesmo. (2011, pp. 5-6)

Podemos dizer que, na neurose, o sujeito percebe, estranha e questiona algo sobre si. Já nas problemáticas narcísico-identitárias, o sujeito sofre os efeitos de suas partes clivadas como se viessem de fora. O paciente faz o analista viver o que não foi vivido de sua história para que este, enfim, o ajude a experimentar o que não pôde e a ser o que está em si ainda em estado latente, não acontecido. O paradoxo de fazer o outro sentir aquilo que não se sente de si substitui, assim, o conflito subjetivamente percebido, tipicamente neurótico. Nos chamados *estados limítrofes*, necessita-se do outro não apenas para compreender, mas para *possuir* a si próprio.

O estado traumático que foi clivado da psique tende a retornar com as principais características de seu momento de emergência; quando ele se repete, repete-se também seu caráter traumático, repete-se o fracasso da simbolização histórica. Isso esclarece a noção genérica de colapso que Winnicott nos apresenta, a qual se caracteriza pelo fracasso de uma organização defensiva criada para proteger o eu contra o retorno do "impensável estado de coisas" (1963/1994b, p. 71) subjacente a essa mesma organização.

Ao concluir seu artigo, Winnicott reafirma a tese de que o medo do colapso pode ser o medo de um acontecimento passado que ainda não foi experienciado, declarando, por fim, que "a necessidade de experienciá-lo é

equivalente à necessidade de lembrar nos termos da análise dos psiconeuróticos" (p. 76).

A que se refere, porém, a necessidade de lembrar dos psiconeuróticos senão ao imperativo humano de integrar ao eu as partes recalcadas – diretamente relacionadas aos adoecimentos neuróticos – ou dissociadas – diretamente relacionadas aos estados fronteiriços ou psicóticos – de nossa história e, portanto, de nós mesmos? Seja no caso da "lembrança" do que se experiencia pela primeira vez, seja no daquela em que se retoma o contato com o que no fundo (inconscientemente) sempre se soube, a necessidade de lembrar decorre do esforço do eu em estabelecer entre suas diversas partes uma *mediação simbólica* (primária ou secundária, conforme a modalidade de organização psíquica em questão). Isso significa que a saúde humana está condicionada à possibilidade de oferecer a si mesmo uma cópia da própria experiência (Roussillon, 2013), *re-apresentando-a* para si de modo condizente com a intensidade, a forma e a extensão dos efeitos por ela produzidos, e principalmente conforme os recursos *atuais* do psiquismo para organizar essa experiência. Eis aí, em nosso entendimento, o sentido do empenho incansável do eu em reunir a experiência da agonia primitiva "dentro de sua própria e atual experiência temporal e do controle onipotente *agora* [itálico nosso]" (Winnicott, 1963/1994b, p. 73).

Coadjuvantes da própria história

"O medo do colapso" é apontado por Figueiredo (1998) como um dos trabalhos fundamentais que nos obrigam a repensar a noção, ainda muito arraigada em boa parte do pensamento psicanalítico, de experiência como *presentidade*, segundo a qual o que se experimenta é aquilo que se dá em presença. Para pensar uma experiência que se passa com o indivíduo antes da possibilidade de algo ser experimentado por ele, antes de ele ser o bastante para experimentar algo, a noção corrente de experiência não é suficiente.

Segundo Figueiredo, a presentidade deixa de ser o fundamento da experiência quando o fora do tempo – o extemporâneo – é, em todas as suas figuras, reconhecido como parte constituinte e indissociável de tudo o que se dá como atualidade vivida:

> O extemporâneo do inconsciente diz respeito tanto à insistência indestrutível das emergências pulsionais, como à resistência quase indestrutível de representações recalcadas, como aos efeitos devastadores do trauma que abre feridas incuráveis quando destrói até mesmo os recursos autorregenerativos do psiquismo. (pp. 277-278)

Esses últimos, que são uma espécie de não fato ou não acontecido – já que "após a dilaceração psíquica não pode sobrevir uma recomposição do sentido e da história –, são talvez os mais radicais *fora do tempo* com que a psicanálise tem de se haver" (p. 278).

Como nos mostra Winnicott, tratamos, em nossa prática, de uma temporalidade em que o atual, muitas vezes, se constitui apenas pelo retorno daquilo que precisa encontrar, no agora, condições suficientes para *terminar de acontecer*. Enquanto psicanalistas, não podemos negligenciar o fato de que, em diversas modalidades da experiência humana, é no *só-depois* que o originário se constitui (Figueiredo, 1998).

Entretanto, nas situações em que isso não puder ocorrer, a impossibilidade do eu de reunir os fatos da experiência "dentro de sua própria e atual experiência temporal e do controle onipotente agora" (Winnicott, 1963/1994b, p. 73) será traduzida na dificuldade vivenciada pelo sujeito em sentir-se protagonista da própria história. Para descrever uma trajetória que se possa sentir como pessoal, é preciso, antes de tudo, localizar-se em um ponto de partida. Mas como fazê-lo se, na época, o eu era ainda imaturo demais para experimentar plenamente o que com ele se deu?

O sentimento de ser um observador externo da própria vida corresponde às configurações psíquicas em que parecem ter ficado bloqueadas as experiências inaugurais da possibilidade de afirmação de si mesmo. Um trabalho seminal como "A mãe morta" (1980/1988), de André Green, nos obriga a considerar, por exemplo, que o eu frágil de uma criança que foi pouco investida passa a desacreditar de sua presença efetiva no universo humano. Como é incapaz de produzir no agente de cuidados qualquer tipo de excitação, e tendo em vista o processo de constituição de sua identidade numa relação ainda especular, de sua perspectiva tudo se passa como se ela, de fato, não existisse. Não existindo, seu gesto perde sentido – ela está impossibilitada de criar algo e, portanto, de *fazer* sua história.

Em seu texto, Green descreve uma conjuntura em que a história apagada, não acontecida, reflete a identificação do eu com a mãe morta com quem o sujeito deparou no início de sua vida. Ausente do ponto de vista emocional, ela não pôde viver com seu filho uma *experiência compartilhada*. Dessa perspectiva, podemos dizer que, antes do bebê, foi ela quem não esteve lá para lhe proporcionar uma verdadeira experiência, provendo as condições para que o bebê pudesse sentir sua existência como real a partir dos investimentos a ele dirigidos.

Recuperemos, neste ponto, a célebre passagem em que Winnicott discute o modo como falhas graves nas atividades de cuidado impedem o bebê de iniciar um uso simbólico dos objetos:

> O sentimento da existência da mãe dura x minutos. Se a mãe fica ausente por mais de x minutos, então sua imago some e, com ela, a capacidade do bebê de usar um símbolo de união. O bebê está angustiado, mas essa angústia é logo reparada, porque a mãe retorna em x + y minutos. Em x + y minutos o bebê não ficou alterado. Mas em x + y + z minutos o bebê ficou traumatizado. Em x + y + z minutos o retorno da mãe não repara o estado alterado do bebê. Trauma implica que o bebê experienciou uma *ruptura* do que possa configurar, na ocasião, uma *continuidade pessoal* de existência. (1967/1994a, p. 97)

Na trilha do que estamos discutindo, deve-se levar em conta que o bebê submetido a um período x + y + z de privação passa a desacreditar da existência da mãe tanto quanto de si mesmo. À medida que seus apelos não encontram resposta, ele perde a esperança de se comunicar e, com ela, os rudimentos do sentido de si como alguém capaz de "dizer" algo em nome próprio.

Além disso, a impossibilidade de vivenciar a experiência de começo e fim impõe ao sujeito o sentido de *eternidade*, colocando a situação traumática fora do registro temporal. Essa seria a forma radical do extemporâneo a que Figueiredo se refere. Nesse sentido, o trauma produz, além de um efeito des-historicizante, um efeito totalizante: isto não *está* assim, *é* assim; esta é *a* realidade, em oposição ao que deveria ser *uma* realidade.

O bebê confrontado com uma quantidade x + y + z de privação teve esgotados os recursos que lhe permitiriam confiar em um símbolo de união com a mãe. Assim, ele não se vê mais em meio a uma *situação* de pânico, a qual resguardaria ainda alguma expectativa de salvamento, mas sim a uma *condição existencial*, contra a qual todos os esforços são inúteis.

Dilacerado pelo trauma, o sujeito terminou por deixar no meio do caminho as partes não vividas de sua história. Desassujeitado pela situação traumática, coadjuvante até então no enredo da própria vida, ele corre o risco de sucumbir à tentadora ilusão de começar do zero, fingindo, e por fim acreditando, que nada daquilo efetivamente aconteceu. Nesse caso, ele desistiu de reencontrar o "estado temido e, ao mesmo tempo, compulsivamente buscado" (Winnicott, 1963/1994b, p. 73) de seu passado para que pudesse, enfim, terminar de acontecer, cedendo agora a uma radical dissociação de sua personalidade. Nessa condição, a história pessoal será tratada como um disco velho, de conteúdo inútil, por cima do qual alguma outra coisa precisará ser gravada, algo que possa eliminar totalmente os ruídos do que não faz mais (ou nunca fez) qualquer sentido para o sujeito, que não percebeu estar realizando assim sua automutilação.

Aos que se veem de tal modo desconectados da própria história, só resta viver apoiados numa espécie de *projeto de si*, intimamente ligado à memória do que deveria ter sido. Dessa forma, o indivíduo procura sustentar

uma ilusão de independência suspenso por um desenraizamento de suas origens, o que vai acarretar falhas graves em suas capacidades relacionais, já que, em lugar de uma integração da estrutura do eu, ocorrem intrapsiquicamente múltiplas dissociações.

Na medida, porém, em que o eu foi expulso de si mesmo por uma invasão interna (ainda que seja a invasão por um imenso vazio), torna-se necessário "colocar a sombra do objeto para fora, a fim de que o sujeito se reabite" (Roussillon, 2013, p. 119). Cremos que esse princípio integra a necessidade de lembrar, da análise clássica, à necessidade de vivenciar pela primeira vez o que se deu conosco, ligada aos traumatismos pré-psíquicos (Roussillon, 2006). Reabitar-me equivale a perceber, de um lado, as posições por mim ocupadas nas cenas de minha história e, de outro, as deformidades por ela produzidas em meu eu. Destaca-se aí a necessidade apontada por Winnicott de dizer ao sujeito que a tragédia temida já aconteceu, para que seja dimensionada como realidade pessoal (*minha* realidade, em vez de *a* realidade) e parcial (finita), podendo enfim ser atrelada a uma cadeia temporal.

A significação do trauma implica, portanto, o reconhecimento dos movimentos realizados pelo sujeito no interior de correntezas pelas quais se viu, até hoje, simplesmente arrastado. Ainda que eles tenham se reduzido a enrijecer os músculos e tapar os olhos em meio ao terremoto, a percepção de tais gestos, viabilizada pelo *testemunho* que deles faz o analista, significa a possibilidade de encontrar, finalmente, o *lugar próprio* a partir do qual tudo foi vivenciado. Diz Ferenczi: "A grande delicadeza e flexibilidade do analista trazem à consciência, ou à reconstrução, de certa forma *por efeito de contraste* [itálico nosso], inúmeros eventos penosos da infância, até então inconscientes" (1933/2011, p. 133).

O contraste a que o autor se refere diz respeito à diferença, que se torna nítida para o paciente, entre a postura assumida pelo analista diante de seu sofrimento e a passividade que, no passado, caracterizou a atitude de seu ambiente perante esse mesmo sofrimento. Esse contraste é o que fará o sujeito vislumbrar a verdade de sua posição no contexto traumático, e será o início da capacidade de admitir que, por menos que essa posição tenha sido reconhecida e que seus gritos tenham sido ouvidos pelo ambiente humano em redor, ele de fato *esteve lá,* em meio ao temporal.

Pensamos que a convicção que o paciente adquire apesar da artificialidade da construção, à qual Freud se refere, diz respeito à conquista do *sentimento de protagonismo* experimentado pelo sujeito que consegue, aos poucos, dar-se conta de sua participação na trama da própria história, retomando assim o passo em relação a ela. Para que isso se dê, a construção não precisa corresponder à história, mas deve, sem dúvida, mostrar-se *congruente* com ela. Em outras palavras, embora seu conteúdo não precise coincidir com o da história

factual, sua forma e sua tonalidade afetiva devem se encaixar nos restos do passado não vivido ou esquecido, completando-os nessa mesma medida e conferindo ou restituindo a eles a qualidade de experiências.

Green nos fornece um exemplo pessoal da fecunda experiência de encontrar pela primeira vez um sentido que é, apesar disso, redescoberto, quando descreve seu reencontro com *A interpretação dos sonhos* a partir do material clínico de seus pacientes. Ou seria o reencontro com o material de seus pacientes a partir de *A interpretação dos sonhos*? A questão é, obviamente, tautológica. Fato cabal é que o autor encontra a si mesmo na/pela ligação que foi capaz de estabelecer entre experiências que puderam ser percebidas como dois polos de sentido:

> Conhecia esses sonhos [freudianos] de longa data, assim como os comentários que suscitaram. Ambos tinham se registrado em mim como traços mnêmicos significativos de algo que me parecia obscuramente importante, sem que soubesse muito bem como e por quê. Esses traços foram reinvestidos pelo discurso de certos analisandos que *num determinado momento, mas não antes* [itálico nosso], pude escutar. Será esse discurso que me permitiu redescobrir a carta de Freud, será a criptomnésia dessas leituras que me tornou permeável às palavras de meus analisandos? … nada é mais misterioso que esse estatuto prévio de um sentido inscrito que permanece na psique à espera de sua revelação. Pois trata-se justamente de um sentido, sem o que ele não poderia ter sido inscrito na psique. Mas esse sentido em suspenso só é verdadeiramente significativo quando é despertado por um reinvestimento que se dá num contexto muito diferente. Qual é esse sentido? Um sentido perdido e reencontrado. Isso seria atribuir demais a essa estrutura pré-significativa, e seu reencontro é muito mais da ordem de um encontro. Talvez um sentido potencial, ao qual só falta a experiência analítica – ou poética? – para se tornar um sentido verídico. (1980/1988, p. 272)

No instante descrito, o sujeito encontra a si mesmo quando percebe que é *nele*, e em nenhum outro lugar, que a ponte se estabelece. Nesse momento, ele passa a existir enquanto veículo de um contato de si consigo mesmo. Desse modo, faz-se mediador da comunicação entre momentos distintos da própria história.

Como qualificar essa experiência? Trata-se de uma integração? Um *insight*? Uma lembrança? Certamente, todas essas alternativas, e não somente uma. Nesse momento, o sujeito percebe onde está: ele está *em si mesmo*, um lugar precisamente posicionado entre o que recebe da tradição (Freud e sua obra-prima) e o que com ela foi capaz de criar (sua própria clínica).

El efecto deshistorizante del trauma: un ensayo sobre las dimensiones de la temporalidad psíquica

Resumen: En este artículo, nos proponemos abordar los aspectos claves de las formas en que los recuerdos de experiencias traumáticas son capaces de habitar la vida subjetiva y, también, sus manifestaciones en la situación analítica. A partir de la distinción fundamental entre el modelo de la represión y la escisión psíquica, apoyada principalmente por nuestra lectura de Freud y Winnicott, intentamos identificar posibles dificultades que afronta el sujeto en comprobar en las propias experiencias el carácter de un evento, es decir, una experiencia objeto de importancia y ubicación como parte de una historia personal. Se señala, como una de las más importantes derivaciones de este marco, la pérdida de la capacidad del sujeto de reconocerse a sí mismo como un actor importante en su historia.

Palabras clave: trauma psíquico, temporalidad, experiencia, simbolización

The unhistoricizing effect of the trauma: an essay about the dimensions of psychic temporality

Abstract: In this paper, our purpose is to examine vital aspects of the ways that memories of traumatic experiences may populate the subjective life and to study the ways they appear in the psychoanalytic situation as well. We start from the fundamental distinction between the model of repression and the model of psychic cleavage. This distinction is particularly based on our readings of Freud's and Winnicott's works. We attempt to emphasize some difficulties that may be faced by the subject when he/she treats his/her own experiences as an event (i.e., an experience that can be meaningful and placed as a part of a personal history). We attempt to point out, as one of the most important consequences of this situation, the loss of the subject's ability of self-perception as the protagonist of his/her history.

Keywords: psychic trauma, temporality, experience, symbolization object, transitionality

L'effet des-historicisante du trauma: un essai sur les dimensions de la temporalité psychique

Résumé: Dans le présent article, nous nous proposons à aborder des aspects essentiels des manières avec lesquelles les mémoires d'expériences traumatiques sont capables de peupler la vie subjective, aussi bien que leurs façons de manifestations dans la situation analytique. En partant de la distinction fondamentale entre le modèle du refoulement et du clivage psychiques, basée surtout sur nos lectures de Freud et de Winnicott, nous cherchons à signaler les possibles difficultés auxquelles le sujet fait face pour attribuer le caractère d'un événement à ses propres expériences, c'est-à-dire, une expérience passible de signification et de localisation

comme une part d'une histoire personnel. Nous voulons signaler, comme un des développements le plus important de ce cadre, le préjudice de la capacité d'auto-perception du sujet en tant que protagoniste de son histoire.

Mots-clés: trauma psychique, temporalité, expérience, symbolisation

Referências

Breuer, J. & Freud, S. (1957). Preliminary communication [Studies on hysteria]. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 2, pp. 1-19). London: Hogarth. (Trabalho original publicado em 1893)

Ferenczi, S. (2011). Confusão de língua entre os adultos e a criança. In S. Ferenczi, *Obras completas* (A. Cabral, Trad., Vol. 4, pp. 111-136). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933)

Figueiredo, L. C. (1998). Temporalidad y narratividad en los procesos de subjetivación en la clínica psicoanalítica. In M. L. Rovaletti (Org.), *Temporalidad: el problema del tiempo en el pensamiento actual* (pp. 271-282). Buenos Aires: Lugar.

Freud, S. (1964). Constructions in analysis. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 23, pp. 255-271). London: Hogarth. (Trabalho original publicado em 1937)

Freud, S. (2010). Recordar, repetir e elaborar. In S. Freud, *Obras completas.* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 10, pp. 193-210). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1914)

Green, A. (1988). A mãe morta. In A. Green, *Narcisismo de vida, narcisismo de morte* (C. Berliner, Trad., pp. 239-275). São Paulo: Escuta. (Trabalho original publicado em 1980)

Roussillon, R. (2006). *Paradoxos e situações limites da psicanálise* (P. Neves, Trad.). São Leopoldo: Unisinos.

Roussillon, R. (2011). Primary trauma, splitting, and non-symbolic primary binding. In R. Roussillon, *Primitive agony and symbolization* (pp. 1-27). London: Karnac.

Roussillon, R. (2013). Teoria da simbolização: a simbolização primária. In L. C. Figueiredo, B. B. Savietto & O. Souza (Orgs.), *Elasticidade e limite na clínica contemporânea* (pp. 107-123). São Paulo: Escuta.

Strachey, J. (1957). Editor's introduction. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. ix-xxix). London: Hogarth. (Trabalho original publicado em 1955)

Winnicott, D. W. (1992). Primitive emotional development. In D. W. Winnicott, *Through paediatrics to psychoanalysis* (pp. 145-157). London: Karnac. (Trabalho original publicado em 1945)

Winnicott, D. W. (1994a). The location of cultural experience. In D. W. Winnicott, *Playing and reality* (pp. 95-104). London: Routledge. (Trabalho original publicado em 1967)

Winnicott, D. W. (1994b). O medo do colapso (*breakdown*). In D. W. Winnicott, *Explorações psicanalíticas* (J. O. de A. Abreu, Trad., pp. 70-76). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1963)

[Recebido em 04.06.2016, aceito em 25.11.2016]

Daniel Schor
Rua Agostinho Cantu, 167
05501-010 São Paulo, SP
Tel.: 11 99854-4698
danielschor@yahoo.com.br