

Ressentimento: a recusa em superar traumas¹

Barbara Angelica dos Santos Monteiro Carissimi²

RESUMO O presente artigo discorre sobre o ressentimento como um afeto urgente, cuja lógica apaga o sujeito, paralisa seu desejo e sustenta a integridade narcísica do homem contemporâneo. Apresenta a posição subjetiva do ressentido e suas queixas, para compreendermos as narrativas dos sujeitos que culpabilizam outros por suas dores e projetam para fora de si a responsabilidade por suas vidas paralisadas e petrificadas numa recusa em superar traumas. Articulou-se o caso de uma paciente atendida desde o ano de 2020 exclusivamente na modalidade on-line, por ocasião da pandemia de COVID-19, com as análises da psicanalista Maria Rita Kehl em seu livro “Ressentimento” (2020/2004). Conclui-se que o ressentimento é persistente e resistente, demandando do analista um manejo cuidadoso para ajudar o paciente a desfazer as suas armadilhas e não mais ceder de seu desejo, apostando na elaboração das situações traumáticas e, não, em sua recusa, transformando-as.

PALAVRAS-CHAVES ressentimento; psicanálise; covardia moral; masoquismo moral; afeto.

O ressentimento é um afeto urgente de elaboração, pois, em sua lógica, apaga o sujeito, paralisa seu desejo e sustenta a integridade narcísica do homem contemporâneo. Este trabalho, fruto da pesquisa teórico-clínica da autora e apresentado no 29º Congresso Brasileiro de Psicanálise da FEBRAPSI, em novembro de 2023, em Campinas, objetiva discorrer brevemente sobre a posição subjetiva do ressentido e suas queixas, para compreendermos as narrativas dos

1. Este trabalho, fruto da pesquisa teórico-clínica da autora, foi apresentado no 29º Congresso Brasileiro de Psicanálise da FEBRAPSI, no dia 02 novembro de 2023, em Campinas.

2. Doutora e Mestre em Psicanálise, Saúde e Sociedade pela Universidade Veiga de Almeida do Rio de Janeiro, Especialista em Psicanálise e Contemporaneidade: urgências subjetivas pela PUC-RJ, Coordenadora e Professora do Curso de Psicologia da Universidade Veiga de Almeida do Rio de Janeiro (Campus Barra da Tijuca).

sujeitos que culpabilizam outros por suas dores e projetam para fora de si a responsabilidade por suas vidas paralisadas e petrificadas numa recusa em superar traumas. Para isso, articularemos o caso de uma paciente atendida desde o ano de 2020 exclusivamente na modalidade on-line, por ocasião da pandemia de COVID-19, com as análises da psicanalista Maria Rita Kehl, em seu livro *Ressentimento* (2020/2004).

As sessões de análise se iniciaram no período da pandemia, época em que atendíamos exclusivamente na modalidade on-line. Uma das filhas da paciente me procurou anos antes, relatando que a sua mãe se encontrava deprimida e que a família não sabia como agir. Pediu que eu entrasse em contato com a própria e a convencesse a se tratar, pois a mãe se recusava. Expliquei que a análise é possível mediante desejo, e não por imposição. Sugeri que compartilhasse com a mãe o meu contato, informando sobre a minha ciência com relação ao caso e disponibilidade. A paciente me contactou dois anos depois, aproximadamente, e marcamos a primeira entrevista. Ao iniciarmos as entrevistas preliminares por videoconferência, a paciente costumava estar num cômodo com pouca iluminação, olhar baixo, aparência descuidada, tom de voz sombrio, com uma narrativa carregada de tristeza, raiva, desesperança, revolta e desânimo.

A paciente, com mais de sessenta anos de idade, com três filhos adultos frutos de um único casamento que durou pouco mais de dez anos, divorciada há mais de vinte anos, narrava os vividos em seu casamento e divórcio com ódio, mágoa e ressentimento com relação ao ex-marido, principalmente, e seus sogros. O ex-marido manteve relações extraconjugais durante o casamento e, numa noite de Natal, pediu o divórcio para se unir a outra mulher por quem se dizia apaixonado. Essa mulher trabalhava na mesma empresa que ambos trabalhavam, motivo de grande constrangimento para a paciente. Ela optou por demitir-se, pois não suportava os olhares dos demais para si.

Em sua narrativa, ainda acusa o marido por ser o responsável por acabar com a sua carreira. A filha caçula do casal, na época, a mesma que me procurou para o atendimento da mãe, tinha poucos meses de vida. A paciente relatou que a gravidez dessa filha foi motivo de discórdia, pois o ex-marido não desejava mais um filho e sugeriu que ela fizesse um aborto. Ela negou-se, confessando que a proposta lhe magoou profundamente. Ela confessou ter planejado a gravidez numa tentativa de salvar seu casamento, que estava ameaçado pelas traições e pelo envolvimento do ex-marido com outras mulheres. Apesar do sofrimento por sua infidelidade, não o confrontava, pois o amava e desejava seu casamento e sua família unidos. Durante esses mais de vinte anos de divórcio,

a paciente não se envolveu afetivamente ou sexualmente com outros homens, culpando seu ex-marido por sua desilusão e solidão como destino.

Como nos mostra a psicanalista Maria Rita Kehl (2020/2004), em seu livro *Ressentimento*, “o ressentimento não é uma categoria da clínica psicanalítica [...], pertence aos afetos” (posição 499). Na narrativa do ressentido, a responsabilidade por seus infortúnios é sempre atribuída ao outro, carregada de acusações, injustiças e reclamações. O seu sofrimento é causado por um malfeitor. O sujeito ressentido não se implica subjetivamente e se lamenta profundamente contra o outro que o vitimizou.

O ressentimento, tão presente na subjetividade contemporânea, é um afeto complexo que emerge das marcas das experiências passadas não elaboradas e se manifesta como uma forma de raiva e amargura latentes. A psicanálise entende que o ressentimento tem suas raízes no inconsciente, surgindo quando sentimentos de injustiça, humilhação ou rejeição não são devidamente expressos ou processados. O ressentimento desempenha papel importante nas dinâmicas sociais e interpessoais do sujeito ressentido.

A autora supracitada analisa que “embora as queixas repetitivas do ressentimento não escapem à determinação inconsciente, servem, acima de tudo, aos mecanismos de defesa do eu e trabalham contra a associação livre” (posição 504). A condução da análise é dificultada por um lamento monótono de um sujeito que se instala nessa posição e “é isso que o ressentido quer, do ponto de vista das resistências do narcisismo do eu” (posição 511).

O narcisismo do eu é frequentemente sustentado por mecanismos de defesa, como a negação de falhas, a projeção de culpa nos outros e a minimização das críticas ou opiniões negativas. Essas defesas são usadas para preservar a autoimagem positiva e evitar sentimentos de inferioridade ou inadequação. Os sujeitos podem ter dificuldade em refletir sobre si mesmos de forma realista e tender a reagir defensivamente e de forma hostil às críticas, mesmo quando são construtivas. Percebem-se como pessoas boas, incapazes de fazer o mal, puras, generosas e que querem o bem de todos. Eles podem sentir que estão sendo atacados pessoalmente e rejeitar qualquer narrativa que os convoquem a pensar sobre “a sua responsabilidade na desordem de que se queixam”, como perguntou Freud à paciente Dora no seu famoso caso clínico (Freud, 1905[1901]/1972).

A paciente repetia em sua narrativa que nunca quis se casar, que não era um sonho seu, que apenas desejava uma família, ter três filhos, mas que cedeu às investidas do ex-marido, que insistia que se casassem “como manda o figurino, com pompas e circunstâncias, papel passado” (sic), seguindo as tradições da

sua família abastada. No entanto, uma vez casada, tendo atendido a demanda dele, se sentia extremamente traída por seu abandono: “Ele quis casar comigo. Eu não queria. Eu queria três filhos, mas eu nunca quis me casar. Ele insistiu. Para quê? Para nos abandonar? Abandonar os filhos? Eu não o perdoo! Ele não pensou em mim! Ele não cuidou de mim como prometeu! Abandonou a família! Eu não lutei por ele porque eu não quero um homem do meu lado apaixonado por outra. Ele que tinha que ter lutado por nós. Eu estava ali o tempo todo para ele e para nossos filhos. A gente trabalhava na mesma empresa. Ela era da empresa. Ele me ridicularizou. Todos me olhavam. Eu fui trocada. Nós éramos considerados o casal 20. Aquela mulher vulgar! Como ele pôde fazer isso? Eu tive que me demitir. Ele, além de tudo, acabou com minha carreira” (sic).

Freud não escreveu sobre o ressentimento em sua obra, mas nos evidenciou em seu texto “Luto e Melancolia” (1917[1915]/1974), que o melancólico “mantém uma atitude amarga e pouco esperançosa diante da vida, e parece tão preso ao passado [...] impossibilitado de esquecer as supostas causas de sua infelicidade (Kehl, 2020/2004, posição 542). Essa posição subjetiva é muito próxima à do ressentido. No caso descrito no presente trabalho, a paciente presa ao seu casamento e divórcio de mais de vinte anos, ressentida com relação ao seu ex-marido que, para ela, “descumpriu o pacto, a trocou por outra mulher, a abandonou, destruiu a sua família, a sua carreira por precisar sair da empresa que a amante também trabalhava e para cuidar dos filhos deles, foi desonesto, desleal, infiel, sendo responsável por sua amargura e falta de sentido na vida” (sic).

Para que o ressentido se engaje em um processo de análise, indagando-se sobre a sua responsabilidade em seu sofrimento, é fundamental que o analista não se impressione com as razões apresentadas pelo paciente, por piores que pareçam, pois ele se considera coberto de razões, para que ele se desloque do lugar de vítima queixosa, caia do seu narcisismo, para elaborar a sua participação ativa no seu sofrimento. “A repetição da queixa trabalha em defesa da integridade narcísica do eu. [...] o sofrimento sintomático do ressentido não funciona como enigma, mas como ponto de ancoragem de sua pretensa inocência” (Kehl, 2020/2004, posição 526).

Apesar do tempo de divórcio, a paciente mantinha um superinvestimento no objeto odiado, o ex-marido, próprio do luto patológico. O psicanalista J. D. Nasio, em seu livro *A dor de amar* (2007), nos evidencia que a comoção pulsional causada pela perda coloca o eu inteiramente ocupado em manter viva a imagem mental do objeto perdido, amando-o ou odiando-o, incapaz de inte-

ressar-se pelo mundo exterior. O eu esvaziado paralisa o sujeito. O superinvestimento no objeto o oprime. Sem o trabalho do luto dito normal, o eu mobiliza-se num estado crônico, paralisando a vida do sujeito, o seu desejo, durante vários anos ou toda a sua existência. No ressentido, a dor como gozo não cessa, mantém a ferida da traição aberta a serviço da resistência do narcisismo do eu, mascarada numa posição de vítima que foi apunhalada pela deslealdade do outro. Há uma recusa em superar essa dor.

Na psicanálise, o luto patológico refere-se a um processo de luto que não segue um curso normal e saudável. Enquanto o luto é uma reação natural e esperada à perda de uma pessoa querida ou de algo significativo, o luto patológico é caracterizado por intensificação prolongada, superinvestimento no objeto perdido e dificuldade em se adaptar à perda.

O processo de luto patológico geralmente envolve um conjunto de sintomas persistentes e perturbadores que afetam significativamente a vida diária do sujeito. O luto patológico pode persistir por um período excessivamente longo, além do que seria considerado razoável ou típico. O sujeito pode continuar sofrendo intensamente, mesmo após longo período desde a perda. Os sentimentos de tristeza, desespero e angústia, assim como sintomas físicos, indisposições, cansaço e adoecimentos associados à perda podem ser mais intensos e duradouros no luto patológico. O sujeito pode ter dificuldade em encontrar qualquer alívio para essas afecções e tender a se isolar socialmente e se afastar de relacionamentos e atividades que antes eram prazerosas. Pode se sentir desconectado dos outros, evitar interações sociais e interferir nas atividades diárias e no funcionamento geral do sujeito. Ele pode experimentar dificuldades em cumprir obrigações profissionais, acadêmicas ou familiares. Ódio e culpa podem ser desproporcionais e persistentes, contribuindo para o sofrimento prolongado. Em casos mais graves, o luto patológico pode levar a pensamentos suicidas ou comportamentos autodestrutivos. Esses pensamentos requerem atenção urgente e intervenção profissional.

A abordagem psicanalítica para o luto patológico envolve explorar os afetos, os pensamentos e os conflitos inconscientes subjacentes ao processo de luto. O analista pode ajudar o sujeito a elaborar a perda, fornecendo um espaço seguro para expressar e explorar seus afetos e vividos traumáticos mais profundos.

No decorrer do processo analítico, em associação livre, a paciente relatou sobre os seus traumas desde a sua infância. Relata a separação dos pais como o primeiro grande evento traumático em sua vida. Apesar de seu pai ser

um homem irresponsável na sua função como provedor da família, era muito amável, lhe tratava com muito carinho, diferente de sua mãe, uma mulher nordestina de família paupérrima que lutou muito para criar os três filhos – ela, a irmã e o irmão. A paciente relata que sua mãe era forte por conta das dificuldades que enfrentou na vida desde menina e os educou “para sempre esperarem o pior, pois a vida é cruel” (sic) e serem fortes, pois “temos que aceitar os desígnios de Deus” (sic).

Em um determinado dia, a paciente, ainda menina, chega em casa e seu pai não mais estava. Sua mãe o pôs para fora de casa, pois não aguentava mais a sua irresponsabilidade financeira. Por não ter pagado o aluguel, eles foram despejados. A família precisou se separar, pois a mãe dormia na casa da família em que trabalhava como doméstica, optando por distribuir os filhos nas casas de parentes. A paciente foi recomendada a ser grata e obedecer às ordens dos tios. Ela relatou que se sentia preterida e desmerecida na casa, além de desconfiar que o tio intencionou abusá-la em uma ocasião, parado na porta de seu quarto a observando deitada. Ela acordou com ele parado na porta e gritou de susto, levando-o a sair imediatamente.

Relata que seu sonho era voltar a morar com sua família. Isso ocorreu somente após a tragédia da morte de seu irmão amado, segundo evento traumático, este ainda jovem, com causa desconhecida: “Ele foi encontrado morto numa mata” (sic). Relata seu desamparo, descrença e desespero diante do ocorrido. Reforça a fala de sua mãe quando a paciente estava descontrolada frente à notícia: “Não chore. Não grite. Temos que ser fortes. Esse foi o desejo de Deus. Temos que aceitar” (sic). A paciente não foi autorizada durante a sua infância e juventude a chorar e sofrer por suas dores, a sentir suas perdas, a elaborar os seus lutos. Importante marcar que, em sua narrativa, a paciente se sente ressentida com relação a mãe, tios, primos, irmã, filha mais velha, além do seu ex-marido. Todos estão contra ela, são ingratos, apesar de ela sempre ter feito tudo por eles. O ressentido não assume responsabilidade em relação às causas de seu sofrimento e reivindica reconhecimento.

No ressentimento, como na melancolia,

é possível detectar a perda de autoestima do eu; mas, à diferença da melancolia, esse empobrecimento do amor-próprio fica encoberto pela reivindicação de reconhecimento. Reconhecimento em relação a quê? Não esperem que ele o diga: para o ressentido, isso deveria ser evidente por si mesmo, sem que ele tivesse que trabalhar para demonstrá-lo. [...] A impossibilidade de esquecer o agravo do qual o sujeito se

coloca como vítima, às maquinações a respeito de uma vingança adiada, o investimento preferencial na queixa e nas modalidades passivas de vingança – todas essas atitudes empobrecem o eu, que, entretanto, não parece se dar conta disso. O ressentido não acusa a si mesmo nem reconhece sua responsabilidade diante da perda sofrida. (Kehl, 2020/2004, posições 643, 659 e 667)

A autora propõe uma articulação entre o ressentimento e a “covardia moral”, expressão cunhada por Freud no relato do caso de Miss Lucy R., em seu texto com Joseph Breuer, *Estudos sobre a histeria* (1893-1895/1987). Afirmava que os indivíduos reprimem seus desejos e pulsões para se adaptarem às normas e aos valores da sociedade. No entanto, ele também acreditava que essa repressão poderia levar a conflitos internos e a um sentimento de culpa. Quando se trata de covardia moral, Freud sustentava que certas ações moralmente covardes podem ser justificadas por uma batalha interna entre o desejo inconsciente e a moralidade consciente. Ele descrevia a covardia moral como um resultado da incapacidade de enfrentar os próprios desejos inconscientes, de arcar com a responsabilidade por seu desejo. A covardia é justificada com argumentos morais. “O ressentido expressa a tentativa do eu de evitar confrontar-se com a própria covardia e com os prejuízos que ela lhe causou” (Kehl, 2020/2004, posição 903).

A covardia do ressentido pode ser analisada a partir do conceito freudiano de masoquismo moral. Refere-se a uma forma particular de masoquismo que está relacionada aos aspectos morais e éticos. De acordo com Freud (1924/1976), o masoquismo moral ocorre quando um sujeito experimenta prazer ao se submeter a um sentimento de culpa ou à autocondenação moral. Em outras palavras, o sujeito encontra satisfação em sentir-se punido ou em sofrer devido a uma sensação de culpa ou uma violação percebida de seus próprios princípios morais. Freud acreditava que o masoquismo moral estava enraizado na pulsão de morte, como uma maneira de buscar a autorrepresália ou a punição para aliviar a angústia associada à pulsão de morte.

Uma das principais fontes do masoquismo moral, segundo Freud (1924/1976), é o Supereu, responsável por impor um senso de culpa e autocondenação quando uma pessoa viola essas normas. No masoquismo moral, o sujeito sente prazer na submissão a esses sentimentos de culpa e autorreprovação, um gozo masoquista regido pela compulsão à repetição. Em outras palavras, o Eu gosta de se fazer castigado pelo Supereu, de se submeter ao Supereu, goza com o excesso de rigor. Como resultado, a culpa, justificando o gozo.

Nesse sentido, o ressentido condena os prazeres desfrutados pelos outros para manter a sua posição subjetiva e negar a sua covardia: “Ele foi viver a vida dele como se não tivesse filhos, uma família” (sic).

No manejo clínico com o sujeito ressentido, a analista se depara com a forte resistência à cura por conta do gozo masoquista. A lógica do ressentimento sustenta a integridade narcísica de um sujeito identificado como vítima de um malfeitor. Na escuta clínica, como no caso apresentado, percebe-se a corresponsabilidade da paciente quanto ao seu sofrimento, no mínimo por não ter lutado sobre algo que dizia a respeito a seu desejo.

Para encerrar, citamos uma passagem do livro *Intervenções* (2011), do psicanalista Renato Mezan, evidenciando o papel da clínica da psicanálise em sua ética do desejo:

A viagem psicanalítica ao fundo de si mesmo não é fácil, nem indolor. Ela está na contramão do narcisismo infantil, promovido sem pudor pela sociedade atual como solução para as dificuldades de viver. O espelho que ela estende ao paciente, como o da madrasta de Branca de Neve, lhe dirá que não é a mais bela, e esta descoberta provocará desconforto, às vezes terror e certamente angústia. A psicanálise pode ser tudo, menos complacente com nosso profundo desejo de iludirmos a nós mesmos. Ela propõe a conquista da autonomia possível. (p. 226)

O ressentimento é persistente e resistente, demandando do analista um manejo cuidadoso para ajudar o paciente a desfazer as suas armadilhas e não mais ceder de seu desejo, apostando na elaboração das situações traumáticas, e não em sua recusa, transformando-as.

Resentment: the refusal to overcome trauma

ABSTRACT *This article discusses resentment as an urgent emotion, whose logic erases the subject, paralyzes their desires and sustains the narcissistic integrity of the contemporary individual. It presents the subjective position of the resentful and their grievances, aiming to understand the narratives of individuals who blame others for their pain and project responsibility for their paralyzed and petrified lives onto external factors, refusing to overcome their traumas. The case of a patient exclusively treated online since 2020, during the COVID-19 pandemic, is articulated alongside analyzes from the psychoanalyst Maria Rita Kehl in her book “Ressentimento” (2020/2004). It is concluded that resentment persists and resists, demanding a careful approach from the analyst to help the patient dismantle their traps and no longer yield to their desires, instead focusing on processing traumatic situations rather than rejecting them, thereby transforming them.*

KEYWORDS *resentment; psychoanalysis; moral cowardice; moral masochism; affection.*

Resentimiento: la negativa a superar el trauma

RESUMEN Este artículo analiza el resentimiento como un afecto urgente cuya lógica borra al sujeto, paraliza su deseo y sostiene la integridad narcisista del individuo contemporáneo. Presenta la posición subjetiva de la persona resentida y sus quejas, para que podamos comprender las narrativas de sujetos que culpan a otros por su dolor y proyectan la responsabilidad por sus vidas paralizadas y petrificadas fuera de ellos mismos en una negativa a superar el trauma. El caso de una paciente atendida desde 2020 exclusivamente online, durante la pandemia de COVID-19, fue articulado con los análisis de la psicoanalista Maria Rita Kehl en su libro "Ressentimento" (2020/2004). Se concluye que el resentimiento es persistente y resistente, exigiendo un manejo cuidadoso por parte del analista para ayudar al paciente a deshacer sus trampas y no ceder más a su deseo, centrándose en la elaboración de situaciones traumáticas y no en su negativa, transformándolas.

PALABRAS CLAVE *resentimiento; psicoanálisis; cobardía moral; masoquismo moral; afecto.*

Referências

- Freud, S. & Breuer, J. (1987). Estudos sobre a histeria. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. II). Imago. (Trabalho original publicado entre 1893 e 1895).
- Freud, S. (1972). Fragmento da análise de um caso de histeria. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. VII). Imago. (Trabalho original escrito em 1901 e publicado em 1905).
- Freud, S. (1974). Luto e melancolia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV). Imago. (Trabalho original escrito em 1915 e publicado em 1917).
- Freud, S. (1976). O problema econômico do masoquismo. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX). Imago. (Trabalho original publicado em 1924).
- Kehl, M. R. (2020). *Ressentimento* [e-book]. Boitempo. (Trabalho original publicado em 2004).
- Mezan, R. (2011). *Intervenções*. Casa do Psicólogo.
- Nasio, J. D. (2007). *A dor de amar*. Zahar.

Recebido: 06/11/2023

Aceito: 15/01/2024

Barbara Angelica dos Santos Monteiro Carissimi

Barbara Angelica dos Santos Monteiro Carissimi

barbara.carissimi@uva.br