

# RABISCO

REVISTA DE PSICANÁLISE

Vol. 1, Número Zero - 2011

D.W. WINNICOTT  
— TRAUMA —



Encartado nesta edição  
o DVD O CASO IIRO

*RABISCO*  
REVISTA DE PSICANÁLISE

Volume 1, Número Zero – Porto Alegre – Junho 2011

**SEMINÁRIOS**  
**WINNICOTT POA**

© 2011 – RABISCO Revista de Psicanálise

[www.rabiscorevpsica.com](http://www.rabiscorevpsica.com)

ISSN 0000-0000

Edição:

**SEMINÁRIOS**  
**WINNICOTT POA**

Av. 24 de Outubro, 838/302  
Porto Alegre – RS – Brasil

Revisão: Cleon Cerezer, Luiza Moura, Stela Santos.

Arte/diagramação: Danton Farias ([www.altopo.com.br](http://www.altopo.com.br))

Impressão: Gráfica Triângulo ([www.graficatriangulo.com.br](http://www.graficatriangulo.com.br))

Bibliotecária Responsável:

Patrícia G.S. Cerezer (CRB 10/1592)

Tiragem: 600 exemplares

Ficha catalográfica

**Comissão Editorial**

Adriana Mendonça  
Beatriz Borges Fortes  
Cleon Cerezer  
Denise Souza  
Jairo Treiguer  
José Outeiral  
Juliana Fischer  
Luiza Moura  
Márcia Liane Zart  
Michele Melo Reghelin  
Stela Marys dos Santos

**Conselho Editorial Internacional**

Adriana Anfusso (Uruguai)  
Eduardo Gastelmendi (Peru)  
Gabriela Goldstein (Argentina)  
Pablo Abadi (Argentina)  
Raquel Goldstein (Argentina)  
Sonia Abadi (Argentina)  
Veronica Indart (Uruguai)

**Conselho Editorial Nacional**

Afrânio Matos Ferreira (SP)  
Anna Melgaço (RJ)  
Eloísa Valler (SP)  
Julio de Mello (RJ)  
Luciana Godoy (SP)  
Luciane Carneiro (GO)  
Márcia Mendes (MS)  
Maria Vitória Maia (RJ)  
Neysa Prochet (RJ)  
Regina Alcântara (CE)  
Sandra Báccara (DF)  
Suely Hisada (SP)  
Vera Marieta Fischer (PR)

\*As opiniões expressas nos artigos deste periódico são de inteira responsabilidade dos seus respectivos autores.



## EDITORIAL

**Por que uma revista sobre o pensamento de Winnicott?** Para acolher o que transborda de Winnicott, no Brasil, na América Latina e no mundo. Para poder divulgar pensamentos tramados a partir das idéias de Donald W. Winnicott, dos demais autores do Middle Group e os mais variados interesses, sendo eles do campo teórico, experiencial, social, cultural, artístico.

A *Rabisco* – revista de psicanálise - é um espaço aberto, pretendendo ser contornado apenas pelos limites intrínsecos ao objeto “revista”: o tamanho da letra, da página, o número de folhas e de artigos. Limites que nunca se sobreponham ao espaço - que saibam seu devido lugar.

Esta nova revista sobre o pensamento de Winnicott nasce, justamente, para não se encerrar nas contribuições deste autor. Surge da idéia de que o pensamento de Winnicott não se encerra, ele suscita, ele amplia e transborda. Até por que *quem sabe só psicanálise, não sabe nem psicanálise*.

**As origens da *Rabisco*** estão nos Encontros Latino-Americanos sobre o Pensamento de D. W. Winnicott, que acontecem desde 1991, estão nos Encontros Brasileiros, que nasceram em 2001. Tais origens estão também nos Seminários Winnicott, que surgiram da necessidade de compartilhamento das idéias de Winnicott e do Middle Group. Estes grupos de estudo e reflexão existem em diferentes cidades do Brasil, desde 1999. Os Seminários Winnicott são Cariocas, Paulistas, Gaúchos, Paranaenses, Cearenses, Goianos, são Brasileiros.

Certamente, os Seminários Winnicott têm garantido uma base sobre a qual os Encontros maiores, de tempos em tempos, sustentam-se e acontecem.

**Um grupo independente** nasceu a partir dos Seminários, um grupo que se reconhece e se revela também nos Encontros Brasileiros e Latino-Americanos. Alguns integrantes permanecem muito tempo, outros vivem a experiência numa breve temporada. Por diferentes motivos, as pessoas se afastam e se aproximam. O grupo sobrevive a esta volatilidade, ou melhor, o grupo vive desta volatilidade. Existe um arejamento, um oxigênio que, por vezes, pode ser perturbador. Os Seminários e os Encontros conferem um senso de identidade, da maneira e no tempo certo, na medida de oferecer abrigo sem aprisionar.

**Não existe uma Instituição Psicanalítica** responsável ou mantenedora da Rabisco, ela foi criada por este grupo independente. E, ainda que muitos dos participantes sejam filiados a diferentes instituições, não é na qualidade de representantes, mas sim de indivíduos, que eles integram a Comissão ou o Conselho Editorial.

**O número zero da Rabisco** é uma homenagem aos diversos participantes que colaboraram para o sucesso do V Encontro Brasileiro sobre o Pensamento de D. W. Winnicott, que aconteceu em novembro de 2010, em Porto Alegre. O tema central do Encontro foi “Trauma”, o que **suscitou** uma série de conferências e artigos totalmente identificados com questões teóricas fundamentais e com a clínica da atualidade. Infelizmente, o limite intrínseco ao objeto revista não possibilitou que todos os trabalhos apresentados neste Encontro fossem publicados.

**A Rabisco – Trauma** – foi organizada de modo a favorecer um encadeamento das idéias dos autores, para que diferenças e semelhanças possam conviver de forma instigante e harmônica.

A conferência de Henrique Honigsztein (RJ) intitulada “Colapso e gênese da mente destrutiva” inaugura este exemplar. Neste artigo, conceitos fundamentais de Winnicott, tais como “medo do colapso” e, os conseqüentes, arranjos defensivos contra a “desintegração”, são desenvolvidos a partir do diário pessoal de Goebbels, o ministro de Hitler.

A seguir, são apresentados textos que enfatizam as bases teóricas e a história do conceito do trauma. Os artigos “Trauma em Freud, Piera e Lacan”, de Davi Levisky (SP); “Da teoria da sedução ao trauma na atualidade”, de Luiza Moura (RS); “O trauma contemporâneo e o tédio como manifestação da tendência anti-social”, de Luis Guilherme C. Buchianeri (SP) e “O trauma nosso de cada dia”, de Nahman Armony (RJ) têm em comum esta preocupação em situar o leitor num contexto teórico e temporal.

Artigos onde o uso de exemplos clínicos ou institucionais tem importância central para favorecer o trânsito entre teoria e prática representam um segundo grupo. Estão entre estes trabalhos, “O trauma na infância interferindo na conduta alimentar do adulto”, de Márcia Liane Zart (PoA) e “Crianças em situação de abandono: uma visão winnicottiana”, de Verônica S. Kimmelmeier, Luana T. M. Costa e Ruiara C. Duarte (PR).

Fazendo uma migração gradual para reflexões sobre a técnica psicanalítica, apresentam-se textos que se dedicam a salientar como diferentes experiências podem ter um sentido terapêutico, são eles: “Fenômenos curativos e as situações traumáticas”, de Michele Reghelin (RS) e “O uso do objeto na arte de elaborar traumas”, de Ana Leão (PR).

Os artigos seguintes nos conduzem para a intimidade dos consultórios, levantando questões que, inevitavelmente, apontam para o futuro da psicanálise, são estes: “Regressão à dependência e a necessidade de adaptação do analista”, José Carlos Guedes (RJ); “Pode uma análise traumatizar? – reflexões sobre falhas e excessos do psicanalista na clínica”, Priscila Robert e Márcio Robert (PR) e “Trauma – por uma clínica suficientemente boa –”, Jairo Treiguer (RS).

**A Seção História** nasce juntamente com a *Rabisco*, o objetivo é divulgar documentos que testemunhem os percursos do pensamento de D. W. Winnicott e dos demais autores do Middle Group através do tempo e do espaço, com ênfase em registros sobre a difusão destas idéias no Brasil. Com esta Seção a Comissão Editorial quer contribuir para o reconhecimento de uma tradição winnicottiana brasileira.

Neste primeiro exemplar, o leitor poderá conhecer uma carta de D. W. Winnicott, escrita em 1966, endereçada à Dra. Inês Besouchet, apresentada por José Outeiral (RS) e traduzida por Ana Leão (PR). Um desenho elaborado pelo próprio Winnicott como projeto para capa do *Playing and Reality*, de 1971, ilustra esta Seção.

**O documentário *Therapeutic Consultations in Child* - O caso liro** -, produzido por Eliana Guedes Müssnich (RS) e José Outeiral (RS), está encartado neste exemplar. É bastante oportuno a *Rabisco* poder oferecer ao leitor este material. O documentário apresenta os desenhos originados no “jogo de rabiscos” de Winnicott com um pequeno menino finlandês. A criação e o uso deste recurso são reveladores da profunda preocupação de Winnicott com a clínica e de sua capacidade de adaptação.

A mutualidade e a flexibilidade que fundamentam este brincar terapêutico são características que inspiram a *Rabisco*. Esta Revista é um espaço a ser compartilhado, com autores/colaboradores e leitores. Autores com diferentes formas de abordagens e percursos, leitores que não abram mão do espaço da dúvida, da discordância e da “co-autoria”.

**A *Rabisco* só poderá ser a *Rabisco*** se seus autores/colaboradores, leitores, membros da Comissão ou do Conselho Editorial considerarem que “... as perguntas

mais importantes permanecem perguntas. Só as perguntas sem interesse têm uma resposta definitiva”. (“Oscar e a senhora cor-de-rosa”, Eric-Emmanuel Schmitt)

Esta Revista tem o sentido de um gesto espontâneo, de um rabisco, à espera de um encontro. Como você, leitor, neste exato momento, está com ela em suas mãos, o gesto foi acolhido, e a brincadeira já está iniciando.

Comissão Editorial

## SUMÁRIO

1. Colapso e Gênese da Mente Destrutiva - Henrique Honigsztein. (RJ) . . . . .	10
2. Trauma em Freud, Piera e Lacan - David Levisky (SP) . . . . .	23
3. Da teoria da sedução ao trauma na atualidade - Luiza Moura (RS) . . . . .	31
4. O trauma contemporâneo e o tédio - Luis Guilherme Buchianeri (SP) . . . . .	39
5. O trauma nosso de cada dia – Nahman Armony (RJ) . . . . .	44
6. O trauma na infância interferindo na conduta alimentar do adulto - Marcia Zart (RS) . . . . .	50
7. Crianças em situação de abandono: uma visão winnicottiana – Verônica S. Kimmelmeier, Luana T. M. Costa e Ruiara C. Duarte (PR) . . . . .	55
8. Fenômenos curativos e as situações traumáticas - Michele Reghelin (RS) . . . . .	59
9. O uso do objeto na arte de elaborar traumas - Ana Leão (PR) . . . . .	63
10. Regressão à dependência e necessidade de adaptação do analista – José Carlos Guedes (RJ) . . . . .	67
11. Pode uma análise traumatizar? Reflexões sobre falhas e excessos do psicanalista na clínica - Priscila Pereira Robert e Márcio Robert (PR) . . . . .	71
12. Trauma: por uma clínica suficientemente boa - Jairo Treiguer (RS) . . . . .	75
Seção História: Imagem Playing and Reality (by Winnicott) e tradução de uma carta de Winnicott – José Outeiral (RS) . . . . .	80

Publique seu artigo na **RABISCO Revista de Psicanálise**  
Acesse [www.rabiscorevpsica.com](http://www.rabiscorevpsica.com) e saiba como.

# 1. COLAPSO E GENESE DA MENTE DESTRUTIVA

Henrique Honigsztein

Winnicott em “*Fear of Breakdown*” refere usar o termo *breakdown* (colapso) por ser vago e poder ter vários significados. No contexto que se refere seria uma falha de uma organização defensiva, e pouco depois conclui que a palavra é usada para descrever o estado impensável de situações subjacentes à organização defensiva. O que é ameaçado é a organização egóica. Não há como se organizar contra a falha ambiental, na medida em que a dependência é uma fato vivo (Winnicott) .

O colapso é o resultado do fracasso das defesas que impedem o paciente experimentar as agonias primitivas como: retorno a um estado não integrado; cair para sempre; perda do sentimento do real; perda da capacidade de relação com os objetos. Perda da colusão psicossomática, e assim adiante. Para Winnicott o que vemos clinicamente é sempre uma organização defensiva – a agonia subjacente é impensável, e assim a doença psicótica é uma organização defensiva, a não ser quando, em suas palavras: o ambiente facilitador não foi deficiente, mas tantalizante, talvez a pior coisa que pode acontecer a um bebe humano.

O ponto principal que Winnicott aponta é de que o colapso tão temido já aconteceu. Ele escreve: “É um medo da agonia original que causa organização defensiva que o paciente apresenta como a doença”.

Isso leva de imediato a pensar diante do que busco examinar, que perturbações no encontro com o ambiente facilitador teriam sido vividas pelo individuo que vai organizar sua mente de um modo destrutivo?

Um paciente procurou-me por ter constantemente acessos de raiva e temer colocar em risco seu trabalho. Irritava-se facilmente e temia que pudesse chegar a situações em que agredisse fisicamente seus superiores ou mesmo colegas. Logo ao início do tratamento, cinco sessões semanais, referiu que sentia por vezes seu rosto se desmanchar, e por vezes ao olhar no espelho via um ponto negro – isso acontecia em situações nas quais vivia sob fortes angustias. Nos primeiros meses de análise desenvolveu um sentimento de que no Rio só existiam dois lugares, ligados por uma faixa luminosa: sua casa e meu consultório, e, aos poucos, foi-se dando conta de um mundo que ficava mais colorido. Tirou um período de licença no trabalho. Num

determinado dia, pela manhã, ao abrir a porta para alguém que batia com impaciência, encontro-o desesperado, pedindo que o atenda. Ao atendê-lo conta que ao sair da sessão do dia anterior (à noite) ficou no portão do prédio do meu consultório à espera do irmão, que iria encontrá-lo. De repente vê-me sair do prédio e andar, me afastando cada vez mais dele. Começou a experimentar forte angústia, sensação do chão tremer sob seus pés bem como a dos prédios em volta ameaçarem cair sobre ele. Disse que buscou reunir suas forças ao máximo que podia e correu para o consultório, distante um quarteirão, do psicoterapeuta que eu aconselhei que o irmão procurasse para tratamento. Ao chegar a esse colega este o recebeu e após ouvi-lo falou: bem, mas agora é melhor que vá, o que seu irmão vai sentir se vir nós dois aqui? “Me agarrei nesse nós e pude ter força para pegar uma condução e ir para casa”.

Posso pensar que esse paciente experimentou a agonia primitiva de volta a um estado não integrado, defendendo-se pela desintegração, e encontrando saída por uma defesa de unir-se a alguém já unido comigo dentro de si. A partir desse episódio, suas sessões ficaram marcadas por muita ansiedade, agressividade, constantes idas ao banheiro para olhar-se no espelho e verificar a correção de alguma interpretação minha pelo modo com que era refletido no espelho: em ponto, ou seu rosto. Numa determinada sessão ficou em pé diante de mim, tenso, e tencionando-se, enquanto dizia: “Estou chamando meu ódio, quanto mais ódio, mais meus músculos ficam duros e eu me sinto mais forte”. Como nenhuma outra ocasião eu tive a clareza do poder tônico do ódio e talvez, de uma de suas grandes funções. O ódio criava para o paciente uma pseudo – organização psicossomática. Nesse ponto volto a Winnicott ao fim de seu artigo: “Porem o individuo não pode desenvolver de uma raiz egóica se essa é divorciada da experiência psicossomática e do narcisismo primário”. ...”Note-se aqui que tudo isso é uma longa distancia no tempo anterior ao estabelecimento de alguma coisa que poderia ser útil se chamar de self”.

O trecho que pulei o transcrevo agora: “É justamente aqui que começa a intelectualização das funções do ego”.

Eu destaquei esse trecho, pois o introduzo para acessar algo que me permita ter alguma luz sobre a mente destrutiva, que exemplifico em: Goebbels (Dados da biografia de Reuth).

Nasceu no fim do século XIX. Teve uma forte ligação com a mãe – segundo Goebbels, ela o amava tão intensamente porque ela quase perdeu a vida quando ele nasceu, e mais: ofereceu ao filho o amor que ficou devendo ao marido.

A perna direita sofreu um processo inflamatório que deixou uma lesão, que o fazia coxear, marcando-o como alguém diferente, inferior, num ambiente de colegas se entregando a atividades atléticas, esportivas. O que lhe deu condições de não se colocar em reclusão, isolado, foi sua ligação com a cultura, sua fome de leitura.

Vou transcrever alguns trechos expressivos dos diários, iniciando pelo dia 29 de novembro, 1923:

“Mãe está doente no leito. Em casa desordem sobre desordem.../estou cansado daqui. Sinto que sou demais. É necessário que eu me salve desse buraco. Estou a ponto de me evadir, talvez sem espírito de retorno. Se eu soubesse ao menos para onde ir? Aqui eu tenho suficientemente de que comer, mas isso não vai longe, de verdade. Não se sabe, em minha casa, o que é o desconforto intelectual. Aqui só se vive de pão. É tenebroso, é assustador. Aqui eu sou o vilão, o renegado, o apostata, o banido, o ateu, o revolucionário. Eu sou o único que nada sabe, a quem nunca se pede um conselho, aquele cujo julgamento é muito insignificante para que se dê ouvidos”.

Em 10 de novembro, poucos dias antes, escrevera: “Mãe se inquieta por mim com uma fidelidade e um devotamento que não pertencem senão a ela. Eu agradeço ao destino de tê-la ainda. É o farol fixo que ilumina minha alma”.

Mas essa luz não basta para aquecer momentos em que tudo se apaga.

(17 de julho, 1924)

“Eu estou tão sem força diante da vida diária. Tudo que começa, vai a pique. Eu não consigo aqui sair da gaiola. Como se me tivessem cortado as asas... Não achei até agora tarefa de vida justa. Muitas vezes diante da manhã tenho medo de levantar-me. Nada me espera – nenhuma alegria, nenhuma dor, nenhum dever e nenhuma tarefa. À minha vida faltam concentração e conexão. Eu circulo e através do universo errante e sonâmbulo. Para uma vida correta é preciso antes de tudo uma tarefa firme e uma base sólida. Isso me falta... O que devo fazer? O que começar? Eterna dúvida. Eterna questão. Como é ressecado meu espírito... Eu tropeço de queda em queda e de culpa em culpa ao abismo. Miséria!

Um ano e meio após (2 de janeiro, 1926):

“Uma triste entrada no Ano Novo... Meu coração está tão pesado nessa hora. Merda em mim e a minha volta”.

Dois dias após:

“Sinto-me um pouco doente. Devo-me cuidar algo mais. Dormir mais e pensar menos. Fumar é meu último prazer. Por isso é tão difícil deixá-lo... Se trabalho para se insensibilizar. Pensar sobre si mesmo traz desespero. E assim vai-se adiante. Até o fim!

Em 7 de abril, 1928:

“Eu tenho medo como os filhos de judeus”.

“Os judeus vão se tornando mais e mais alvos de suas projeções (6 dezembro 1930):

“Em dez minutos apenas, o cinema parece uma casa de loucos. A polícia é impotente. A multidão, estimulada, se dirige aos judeus”... “Fora os judeus”. “Hitler está a nossas portas”. “A polícia simpatiza conosco. Os judeus são pequenos e feios”.

Vai-se estabelecendo seu processo de auto-cura.

Em fins de 1929 (17 dezembro), transcreve um sonho:

“Tive um sonho singular: eu estava em uma escola e era perseguido através dos vastos corredores por muitos rabinos da Galícia Oriental. Eles me gritavam sem parar: ódio. Eu estava adiante deles alguns passos e respondia com o mesmo grito. E assim por horas. Mas eles não me pegavam. Eu sempre estava alguns passos adiante. Isso é um bom presságio?”

Começa a se tornar claro: o papel do ódio como ativador, que o põe em movimento; das projeções e de sua corrida para que elas não retornem a si. Assim, como é explícita a necessidade de “reabastecedores psíquicos”, papéis que vão caber a algumas figuras, como se expressa no trecho de 23 de setembro 1928.

“As mulheres são como motores que colocam vossas forças em movimento”.

Isso poderia ser compreendido como expressão corrente de um apaixonado, se não tivesse sido repetida com pouca variação até pouco antes de seu fim, sendo Hitler a grande figura reabastecedora.

Vai surgindo a reação ao sentimento de impotência: a onipotência secundária (16 dezembro 1928):

“O que que é o cristianismo hoje para nós? O nacional-socialismo é religião. Só nos falta o gênio religioso, que faça explodir as velhas formulas ultrapassadas e crie novas. Falta-nos o rito. Meu partido é minha igreja, e eu creio servir ao Senhor do melhor modo, quando preencho sua vontade e liberta meu povo oprimido de seus grilhões da escravatura”.

Ele é o anunciador do novo Evangelho – a reunião com o destino “superior” o tonifica, estrutura-o, assim como a entrega a uma figura configurada como o “ser superior”, a quem se entrega e de quem recebe o reabastecimento que lhe permite viver (9 de novembro, 1932):

“Vi Hitler em seu apartamento. Ele filosofa. Sobre o direito do mais forte. É muito bem e maduramente refletido. Que homem fantástico. Eu me faria cortar em quatro por ele”.

Hitler é o grande reabastecedor (20 de janeiro de 1942):

“Então me despeço dele... Eu me represento como um acumulador que foi recarregado”.

Em 15 de fevereiro de 1942:

“Lamento que o Führer volte a seu quarter-general. Eu gostaria tão fortemente mantê-lo em Berlim, já que essas constantes conversas com ele são uma eterna fonte renovada de força e segurança interna”.

Em 20 de março de 1942:

“É tão agradável para mim, poder conversar tão longamente com o Führer sobre todas coisas pessoais. Tem o efeito de um acumulador de energia...sente-se como um acumulador recarregado”.

Isso me surge como eco de outros trechos de seus diários, pré-guerra e pré ministro (27 de junho, 1928):

“No que concerne minha saúde, não estou no melhor da minha forma. Falta-me o motor de uma mulher”.

E pouco tempo depois (23 de setembro):

“As mulheres são como motores que colocam vossas forças em movimento”.

Nessas torrentes de dados trazidos pelos diários surgem em releituras pontos que se destacam, como o da busca das fontes de energia e luz (5 de dezembro, 1923):

“...parto para Colonia com Elsa. Vou propor o Viajante e Prometeu ao...para uma primeira representação. Quero surgir à luz do dia. Sem luz, se perece. A luz traz a

força e o alimento necessário à retomada da criação: Eu vou colocar tudo em ação para conseguir uma representação . Ela é para mim o que a chuva é para a terra quando o verão é ardente”.

Uma fonte de energia foi cada vez mais e mais procurada:

Ódio como acionador:

Goebbels foi pelo recurso de sua condição intelectual, estruturando seu self e vão aqui alguns passos desse processo (16 de outubro, 1928):

“Meu partido é minha Igreja e eu creio servir ao Senhor no melhor quando cumpro sua vontade e que eu libero meu povo oprimido das cadeias da escravidão”.

Tal é meu Evangelho. É lá onde encontro resistência, pouco importa quando e onde, tento quebrá-la”.

“Eu vejo agora perfeitamente claro”.

Em 1924 (24 de janeiro):

“Deve-se deformar a verdade quando se crê fazer o melhor e produzir um efeito ampliado? Eu digo não e mil vezes não. E mesmo se o mundo se vá ao diabo. São precisamente os compromissos que nos conduziram até o abismo:

Fiat veritas, pereat mundus”.

E ele vai criando sua verdade (20 de março, 1924): “Não se poderá resolver a questão judaica a menos que se seja, uma vez por todas, duro e impiedoso”.

Em 10 de abril:

“Eu quero um outro mundo: um mundo alemão e faustiano, não um mundo semítico e oriental...Minha personalidade se faz mais forte e mais firme. Eu não balanço mais entre dois extremos”.

Pouco depois (10 de junho):

“O estado democrático: a maior impostura judaica que foi inventada desde Adão!

Nós queremos a ditadura dos bons e capazes, de qualquer religião ou estado que eles possam ser”.

Em 25 de setembro:

“...O bom e o belo devem sem duvida triunfar um dia!

90% dos homens são canalhas, 10% são quase bons. É por isso que esses 10% devem comandar aos 90% se o estado quiser se manter. É o segredo das ditaduras”!

E em 17 de dezembro, 1926:

“Eu inventei, parece-me, um novo modo de falar. Afasto-me mais e mais do material e passo diretamente ao nível da tipificação e da concepção do mundo. Meu modo de pensar, de falar e de escrever ganha em consistência e tipicidade. Eu não vejo mais nada em termos individuais, unicamente em termos típicos.

Eu considero que se trata de um grande ganho”.

Essa tipificação torna tudo simples e bem digerível às massas para as quais fala e para si: arianos X judeus; criadores (arianos) X parasitas (judeus); seres belos e superiores X seres repugnantes (ratos, pulgas) e inferiores (degenerados); com suas conseqüências: preservar o belo que tem o direito a tudo e eliminar o degenerado, carregado de taras. Essa “weltanschauung” passa a ser mais um dos motores acionadores de sua mente. Outro motor continua presente (23 de setembro, 1928):

“As mulheres são como motores que colocam vossas forças em movimento”.

Vão-se marcando os motores (16 de outubro 1928):

“...o nacional-socialismo é uma religião. Só lhe falta o gênio religioso que faça explodir as antigas formulas que já tiveram seu tempo... eu creio servir o melhor ao Senhor quando realizo sua vontade e que eu libero meu povo oprimido das cadeias da escravidão...E lá onde eu encontro resistência, pouco importa quando ou onde, eu tento quebrá-la.

Eu vejo agora perfeitamente claro”.

Os motores de sua vida parecem se conflitar (30 de abril, 1929).

Todos os dias a seguir, trabalho pesado. Mas ao pensamento de Xênia, esta vida miserável se ilumina. O amor é o grande motor da vida”.

E, em 14 de agosto, 1929:

“As histórias de mulheres tomam toda minha coragem e toda minha força de espírito. Estou decidido a uma cura radical. Terminado! Terminado! Eu acertei isso hoje com Xênia e Jutta... Eu nada posso dar em troca de todas essas lágrimas. Isso me é extremamente penoso. Mas é preciso avançar:

Senão, eu me parto todo em pedaços. Não se pode fazer os dois em paralelo. Isso ou aquilo. Eu vou me esforçar em encontrar um equivalente no trabalho”.

A meu ver, cada vez mais, abre-se o caminho para ele estabelecer seu grande motor (29 agosto 1929):

“Uma exposição deve ser organizada na ocasião da Semana nacional-socialista. Propaganda e provocação, uma orgia de ódio”.

E pouco depois (3 de setembro, 1929):

“Esse outono vão coincidir uma série de enfrentamentos decisivos: é quando se verá se nos conseguimos nos impor definitivamente em Berlim.

Mas isso recomeça a tornar-se interessante.

O combate começou. Deus seja louvado, a preguiça do repouso acabou”.

Sem o motor da mulher, agora em segundo plano, o motor do ódio irá garantir que ele não se imobilize.

Quatro dias após (7 de setembro):

“...o trabalho recomeça agora sob alta pressão. Eu estou encantado. Meu nervosismo se atenua pouco a pouco. É simplesmente por causa da falta de combate e de trabalho”.

Um momento dramático onde tudo parece se perder (11 de setembro, 1929), ao receber um telegrama que anuncia que Hitler sofreu um acidente mortal:

“Um véu cinzento se estende diante de seus olhos. Meus sentidos me abandonam. Eu sou sacudido por espasmo. O caos se abre diante de mim... Eu sinto pesar uma pressão que não enfraqueceu ainda.

Sair! As paredes desabam sobre mim...O pior momento que jamais vivi. ...Eu sinto agora o que Hitler é para mim como para o movimento: tudo! Ele é tudo!”

Aqui me lembro da reação do paciente citado ao início, ao ver-me indo para longe e perdendo-me de suas vistas.

Surge em sua vida a mulher mais marcante (28 de janeiro, 1931):

“Madame Quandt veio à minha casa fazer um trabalho de arquivista. É uma bela mulher”.

Em 15 de fevereiro:

“Ela é florescente, com seus louros cabelos suaves e envolventes. Como você surgiu, minha rainha?”

“Que bela, bela mulher. Eu vou ama-la muito”.

Em 9 de abril, 1931:

“Tomei férias de Magda. Ela esteve fielmente a meu lado nos dias difíceis. Nunca esquecerei disso quanto a ela”.

3 dias após:

“Magda está em Berlim e não me liga. Um ciúme insensato me tortura. Espero, espero... Ela liga enfim: o homem que ela amava antes de mim a feriu gravemente com um tiro... Agora ela partiu para longe. Eu ouço em sua voz que vou certamente perde-la. Caio no mais profundo desespero”.

Nas linhas seguintes, expressa sua luta pela reorganização:

“Eu meço por isso quanto a amo. Terei muita dificuldade a repor a ordem em mim. Talvez essa perda seja necessária para me trazer de volta à realidade?...e trabalhar em nossa obra com um ardor redobrado”.

Ele se reconcilia dias depois com Magda, e ele escreve (10 de maio):

“...como sou feliz de tê-la! Uma mulher tão bela é um raio perpetuo de sol num quotidiano de resto tão cinzento.

Hoje, essa boa alma celebra a festa das mães. Mãe Magda”.

Em 17 de junho:

“...Magda dá asas a minha força e à minha imaginação. Eu sou muito feliz de possuí-la e tê-la toda inteira para mim. Agora, eu sei que há ao menos uma pessoa me pertence e que me apóia em tudo. E eu pertença também a essa pessoa.

A sombra (13 de julho):

“À tarde, Magda me falou de seu casamento e do homem que ela amou antes. Dessa vez ainda, como sempre em ocasião parecida, discutimos. E há agora uma sombra sobre nossa felicidade.

Posso crer em sua fidelidade, essa fidelidade que ela retirou de um outro?”

A sombra (26 de julho):

“Trabalho, amor, sol, felicidade. Que desejo mais? Não subsiste que uma sombra: que Magda amou um homem antes de mim. Isso me atormenta e me tortura”

Em 12 de agosto:

“Passei a tarde e a noite com Magda. Ela foi gentil e afável. Ao fim, uma pequena discussão e nos separamos a cerca disso. Sempre a propósito do outro homem”.

Dias após (16 de agosto):

“O clima não se firmou. Uma sombra penetrou entre ela e eu .”

4 de setembro:

“É preciso que Magda convide o chefe e o informe de nossa situação comum. Senão um ciúme estúpido corre o risco de se instalar entre nós. Ele foi muito gentil comigo hoje”.

Pouco a pouco episódios que irão se repetir (13 de março, 1932).

“Ao leito, morto de fadiga. Magda chora, até a manhã. Depois nós nos reconciliamos... Nós estamos todos os dois um pouco nervosos e exaltados. A causa é para mim o excesso de trabalho, para ela a sensibilidade nervosa. Mas nós acabamos por nos entender”.

Algo bem expressivo (12 de março, 1932):

“Quinta: partida da casa. Zangado com Magda. Ela não é boa comigo. E, sobretudo, neste período tão penoso para mim. Sua obstinação me fadiga e deve ser quebrada”.

11 de maio, 1936:

“Explicação com Magda. Ela chora muito e ela é tão triste. Eu estou comovido. Eu a trato muitas vezes muito mal”.

Assim como tem que ser quebradas: resistências em política, obstinações de outras mulheres, as dos judeus.

Goebbels vai caminhando para estabelecer mais e mais em si o grande fator destruidor de resistências: o ódio. Em sua expressão prática: o terror.

Alguns dados das anotações de 10 de novembro de 1938, sobre a noite de cristal:

“Estava para voltar a meu hotel, quando vi o céu se tornar vermelho sangue. A sinagoga queimava. Não fizemos estender os incêndios em função de construções alemãs da vizinhança. Senão, deixar queimar. O batalhão de assalto fez um trabalho

terrível. Os despachos chegam agora do conjunto do Reich: 50, depois, 75 sinagogas queimam...

Assim que retorno ao hotel, vidros voam em explosão. Bravo, bravo!

No momento, nada de especial a fazer, procuro dormir algumas horas.

O rádio ultrapassou 10 milhões de ouvintes. Um resultado fantástico, que é muito satisfatório”.

## CONCLUSÕES

Winnicott fala da onipotência secundária como uma reação a um sentimento de impotência, poder-se-ia dizer: ao não estabelecimento da onipotência primária. Esta é possibilitada pela experiência do bebê com uma mãe que de tal modo o atende e entende que lhe dá a sensação dele ser a própria mãe. Essa mãe interna banhando seu psiquismo lhe dá o sentimento de confiança, que o possibilita circular no mundo sentindo-se em casa. É a situação contrária a do que defrontado com uma mãe, com um ambiente que falhou, experimenta o colapso, e busca uma organização com o que é possível, como: 1) O ódio como tonificador (lembrar o paciente: “o ódio faz meus músculos ficarem duros e me sinto forte”; 2) O poder mágico das palavras – como aquelas que contem uma tal carga de ódio que parecem a própria personificação deste. Exemplifico com Goebbels e Hitler: Vernichtung, fanatisch, radikal, totaler krieg (eliminação, guerra total). Sente-se que ao emitir essas palavras o locutor parece vê-las agindo.

Essa organização compõe a onipotência secundária, cuja grande finalidade é a eliminação, já que o mundo dos objetos por não ser confiável lhe dá experiência de que estes objetos fazem objeção à sua existência, e que essa só se torna possível pelo constante recurso de anular os que lhe objetam. O recurso da negação é presente como uma das armas, que acaba voltando-se contra o que a usa, pois as próprias percepções são atingidas e assim não tem como alimentar a condição de pensamento. Surge um pseudo pensamento a partir de uma Weltanschauung, em que se tipifica e se simplifica o mundo, basicamente, entre o que eliminar e não eliminar, isso feito, repito, não a partir do encontro com os objetos, mas sim com os tipos criados a partir de uma mitologia própria.

Esse individuo vive em fragmentos e quero para encerrar, trazer um exemplo desse que tomei como base de meus pensamentos: trechos do diário de 18 de março de 1945:

“Soa quase como uma piada nessa situação crítica do Reich que Rosenberg não se mostre pronto para se desfazer do ministério do leste...”

Dias antes, 14 de março, ele escrevera, após o bombardeio de seu ministério:

“Toda a família participa de meu luto. Todos tínhamos o ministério tão forte em nosso coração... Porém eu estou fortemente decidido, depois da guerra não apenas construir um novo Ministério monumental – como é de opinião do Fuhrer, porém este velho ministério fazer ressurgir em todo seu antigo brilho”.

Como se aspectos mentais estivessem possibilitados de razão, e de repente aspectos, ou fragmentos dissociados alimentados por fantasias de grandiosidade, por ódio, ganhassem o primeiro plano.

Em seu artigo final Winnicott fala de uma defesa: a não-existência, que buscaria evitar responsabilidade em certos casos (posição depressiva) ou evitar perseguição, no caso, como escreve, do estágio de asserção do self, isto é, o estágio do Eu Sou com a implicação inerente: eu repudio tudo que é não- eu. Ele escreve isso em suas linhas finais de um artigo em que parece se defrontar com vivências emocionais para as quais é difícil encontrar as palavras e uma ordenação tranqüila delas. Mas ele nos chama a chegar junto a essas turbulências, falando de como a percepção de um ego prematuro pode ser mobilizada, “o individuo não pode se desenvolver de uma raiz egóica divorciada da experiência psicossomática e do narcisismo primário. É justamente aqui que começa a intelectualização das funções do ego”.

Não resisto a transcrever um trecho em que Goebbels expressa a vivência de onipotência num momento em que na realidade o desastre já estava à porta (23 de janeiro, 1943):

“... foi instaurada uma ditadura interna, na qual eu serei o ditador psicológico e a vontade que moverá toda ação. Tenho a impressão que...apesar da Catástrofe de Stalingrado esse dia deve ser visto como trazendo a seguir, uma mudança decisiva na direção da guerra”.

Dias após ele discursa convocando à guerra total e radical, com fanatismo. Essas palavras irão ser uma espécie de mantra, constantemente recitado e proclamado

como que a procura de uma ação que faça a realidade dar uma completa reviravolta. E assim até o amargo fim.

O ódio que preenche essas palavras circula como um sustentador do ego, e se torna o ar que respira.

A eliminação é a resultante.

A tragédia se consome: sem trocas, o ego exige mais e mais eliminação, pois tudo que é objetal é sentido como fazendo objeção à sua existência. Sem trocas a ação terapêutica de uma relação onde o amor circulasse não é experimentada. A mente destrutiva acaba por se levar a seu destino.

A força sustentadora das palavras não consegue o alimento que permite que esse individuo vá do ego temeroso ao self. Ele cria sua própria objeção.

## **2. TRAUMA EM FREUD, PIERA AULAGNIER E LACAN – Visões complementares ao pensamento de D.W. Winnicott**

David Léo Levisky

A metapsicologia freudiana permite compreender grande parte dos traumas psíquicos detectados na atualidade acrescida de variantes conceituais complementares e inovadoras de autores como Winnicott, Piera Aulagnier, Lacan, entre outros. Elas acrescentam e criam novos caminhos em relação às idéias propostas de Freud presentes nos textos “Recordar, repetir e elaborar” (1), “Além do princípio do prazer” (2), “Inibição sintoma e angústia” (3), e “Mal estar na civilização” (4). São buscas de compreensão sobre a formação dos processos traumáticos, formas de sofrimento mental que ferem a economia, a estrutura e a dinâmica psíquica do sujeito.

A expressão “trauma” vem do grego. Significada ferida (por exemplo: ferida narcísica) resultante de uma ação violenta e externa, capaz de causar ruptura da integridade corporal. Freud relacionou o conceito de trauma a uma condição da economia psíquica decorrente do aumento de excitação da atividade psíquica e consequente fracasso da capacidade de elaboração através de meios habituais. O afluxo de excitação é considerado excessivo em relação à tolerância do aparelho psíquico em dar vazão adequada à integridade do sistema. A situação traumática pode ser decorrente de um único evento violento ou resultante do acúmulo de excitação, ainda que cada evento, isoladamente, seja suportável. O princípio da constância é posto em cheque e o aparelho psíquico é incapaz de descarregar a excitação formando sintomas.(5)

O sofrimento psíquico tem em sua formação múltiplas causas e meios de expressão e, depende da ação de múltiplos e complexos fatores internos e externos relacionados à constituição do sujeito, à construção da subjetivação, em relação à sociedade e aos processos históricos que estruturam os vários níveis de subjetividade e linguagens inconscientes que envolvem pulsões, objetos, desejos e fantasias.

Situações estressantes contínuas, mitigadas, únicas ou múltiplas geram níveis de conflito que ao não serem elaborados pelo pensamento ameaçam o estado de coesão, de integração, de articulação do ego em suas relações self/objeto. As ações estressantes precoces não elaboradas acarretam aumento das tensões que comprometem o desenvolvimento das funções narcísicas, da auto-estima, além de

gerar distorções nas relações objetais e criar fragmentações, dissociações, desintegrações de partes do self e do ego, interferindo na homeostase psíquica.

O trauma pode ser compreendido como decorrência do uso de defesas excessivas ou inadequadas, mas necessárias, para a preservação do sistema psíquico cujo modelo básico é o recalque, processo que funciona segundo o processo primário na busca de alívio imediato.

A teoria da sedução infantil como componente traumático das neuroses serviu de base para a compreensão de que as excitações do aparelho psíquico podem ser oriundas de fantasias próprias da criança ou induzidas a partir do exterior. Qualquer aumento de tensão é capaz de colocar o aparelho psíquico em risco. A excitabilidade psíquica se refere à sexualidade como uma dentre muitas fontes capazes de produzir estímulo, excitação, desejo e busca de distensão.

A noção de trauma se torna melhor compreendida a partir do conceito de angústia sinal, que evidencia riscos que ameaçam a estabilidade do ego necessitado de socorro. Os ataques sofridos pelo ego podem ser oriundos do meio exterior, interior ou ser uma somatória de eventos internos/externos não metabolizados pelo ego que sofre a ação das fantasias inconscientes e dos efeitos de mecanismos defensivos primitivos que tendem a se cristalizar.

A impossibilidade de criação de linguagens mais elaboradas das cadeias de significantes, capazes de dar vazão ao acúmulo de tensão, leva à formação de sintomas regidos pela relação entre os princípios de constância, do prazer e da realidade.

Ocorrem alterações na cadeia linguística devido ao comprometimento das funções representacionais que, ao serem recalçadas, rompidas ou estarem ausentes, formam lacunas na cadeia de significantes. São armazenadas e preservadas na memória vivências que registram essas condições geradoras de sofrimento, de dificuldades de percepção, de discriminação dos conteúdos afetivos e racionais e, conseqüente, comprometem a capacidade adaptativa e criativa do sujeito quanto à integração de partes de si mesmo e em sua relação afetiva com o meio.

O sintoma é um grito de esperança inconsciente. Grito surdo e perturbador em busca de sentido, percepção e discriminação para que possa ser decodificado ou codificado, e, transformado numa sintaxe afetiva, numa linguagem compreensiva dentro de uma lógica a ser identificada, que dê sentido ao desejo e ao objeto do

desejo. Sintaxe que possibilita ao sujeito encontrar sentido em sua existência ao reconstruir cadeias de significantes integradas ao self. São afetos, sentimentos, ideias, pensamentos desejos antagônicos e sintônicos, contraditórios, lacunares que passam a integrar e a articular partes do self e do objeto. São fenômenos que participam da coesão, integração e articulação de partes do self e do objeto diferenciados. Esses elementos do self e do objeto constituem cadeias de imagens que adquirem representação e significância linguística. Eles integram o id, o ego, o superego e as funções narcísicas (7). Possibilitam a percepção das potencialidades construtivas, destrutivas, reparadoras e criativas da cadeia de elementos significantes. São elementos inicialmente imagéticos que adquirem significância através da experiência emocional, adquirindo a condição de representação. Ao incorporarem a cadeia de significantes e, ao se organizarem em torno de uma sintaxe dos afetos, adquirem a condição de linguagem que se comunica com os demais sistemas e alcançam formas de expressão como a fala, os sonhos, a música, a discriminação de sons, cheiros, movimentos que se preservam nas memórias. Processos introjetivos, de identificações projetivas múltiplas que constroem a identidade e a subjetivação e, conseqüentemente, a conquista dos sentimentos de Ser e de Existir. O sujeito conquista a possibilidade de dizer sim e aprender a lidar com o não em relação às suas potencialidades e limitações.

A presença do objeto real externo é fundamental para a construção das atividades simbólicas e o desenvolvimento da subjetividade ao serem incorporados, inicialmente, através das identificações primárias na relação com as figuras e funções parentais. Quando, suficientemente boas, contribuem para a elaboração das tensões, propiciam prazer (diminuição das tensões) e sustentam níveis suportáveis de frustrações (ao lidar com a realidade). Eles se constituem nos primeiros elementos imagéticos e simbólicos, juntamente com o corpo do bebê, que ao serem incorporados formam sistemas representacionais das várias linguagens corporais e afetivas. Configuram sistemas internos de comunicação até estruturar a linguagem verbal e equivalentes como o brincar, a música, o sonhar. Linguagens que vivem, revivem e expressam sentimentos criados, que se criam e que se recriam mobilizados pelas pulsões e desejos em busca do objeto do desejo, do prazer no gozo ou na realização, inclusive no sofrimento.

Paradas, regressões, cristalizações precoces em sistemas primitivos e fundamentais dos processos de representação e desenvolvimento da linguagem promovem atuações através de sintomas como o acting out, e na formação de outros sintomas que condensam significados não elaborados ou não representados.

No processo analítico as manifestações sintomáticas se repetem durante a relação transferencial/contratransferencial. O psicanalista tem a oportunidade de vivenciar nas repetições os processos primitivos cristalizados e fantasias inconscientes de modo a poder retomar afetos não representados, conflitantes ou não decodificados. O material recalçado, não simbolizado ou escondido na memória, ao ser projetado e vencida a resistência, pode ser recordado e nomeado através de interpretações e sucessivas reidentificações.

Freud salientou a importância da repetição em “Recordar, repetir e elaborar” conceito que Lacan considerou como um dos quatro alicerces fundamentais da psicanálise juntamente com o inconsciente, a transferência, e a pulsão em seu seminário 11: “Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise” onde afirma que: “A repetição é algo que, em sua verdadeira natureza, está sempre velado na análise...”(8)

Em Além do princípio do prazer, Freud sinaliza que a criança ao brincar transfere a experiência afetiva desagradável para a atividade lúdica e a projeta no jogo ou sobre algum substituto. Ele retoma a análise da relação entre os conceitos de resistência, de repetição e de transferência ao afirmar a impossibilidade do paciente recordar o que está recalçado e passa a ‘atuar’, acting out. O paciente, involuntariamente, repete o material recalçado como algo presente e atual ou, repete a lacuna de algo que assim foi incorporado.

O psicanalista habilitado tem a possibilidade intuitiva de trabalhar as manifestações transferenciais/contratransferenciais através do intercâmbio de identificações e contraidentificações que se controem e que dão sentido àquelas vivências primitivas até então não discriminadas, não nomeadas e impossibilitadas de serem transformadas em representação e pensamento pelo sujeito. A estrutura linguística inconsciente vem à tona, e ao ser capturada pelo analista que levanta hipóteses e mobiliza a rede associativa de um e de outro fazendo emergir vivências que se constroem através de identificações e contraidentificações a caminho do insight. Afetos até então recalçados ou não vividos, não nomeados ou lacunares adquirem

sentido e são vivenciados, nomeados, e decodificados ou codificados diluindo a função comunicativa do sintoma.

Esse processo transformador abre possibilidades para a manifestação de aspectos espontâneos e criativos de partes do self que se diferenciam na relação self/objeto interno, discriminando-o do objeto real externo.

Na experiência clínica da violência, delinquência, adição, depressão, suicídio, fobia, apatia, excitação, ansiedade, compulsão, etc., o sofrimento psíquico é a fonte espontânea e inconsciente em busca de ações transformadoras. São tentativas involuntárias em busca de preservar um estado de equilíbrio psíquico, uma espécie de clamor à procura do outro que possa captar e dar significado aos elos recalcados, perdidos ou não configurados da cadeia de significantes. São formas inconscientes que influenciam o contexto na percepção do sentido de Ser, do “eu existo”, em busca de expressão de aspectos autênticos e verdadeiros de si mesmo.

Na medida em que o sujeito restabelece a auto-estima e passa a Ser sujeito de sua subjetivação, ele adquire significado social e sua ação passa a ter função política. Deixa de ser marginal, patológico, para ser vivo e atuante, participando e interferindo construtiva e criativamente na dinâmica pessoal e nos vínculos sociais ao adquirir uma linguagem ética.

A violência pode ser interna e proveniente de exigências narcisista e/ou de ideais do ego e do superego. Mas, e, também, externas, pelo excesso de estímulos que o meio circundante oferece e que o sujeito voluntária ou involuntariamente recebe, gerando sofrimento mental. A violência não deve ser vista apenas como questão de segurança pública, mas, de saúde pública e de educação. Quando a sociedade considera seus integrantes como meros objetos de manipulação e não como sujeitos portadores de identidade e de voz ativa, ela transforma seus integrantes em vítimas da violência da qual também somos agentes se nos colocamos passivos à espera de mudanças.

Peço licença para manifestar publicamente meu desagrado pelas ações políticas como as do presidente Lula e sua máquina eleitoral, independentemente da bandeira política que se siga, ao agir com desrespeito às leis que regem o convívio social, a constituição, e, com desprezo à verdade dos fatos. Ao manipular as informações transmitidas em seus discursos ambíguos introduz rupturas à cadeia de

significantes e desorganiza as percepções e informações. Seu discurso sofista distorce fatos e valores éticos que regem a convivência e gera interferência funesta no sentimento de coesão do self individual e coletivo. Essa atitude sintomática de prepotência serve de modelo identificatório a ser incorporado pela massa. É um mau exemplo de liderança, apesar das coisas positivas que faz e do sucesso de público.

Atitudes como estas tornam o grupo social vulnerável ao dissociar o sujeito e o grupo a serviço da preservação do poder e da manipulação das massas. São mecanismos primitivos e onipotentes que vemos, também, em pacientes regredidos que os utilizam para controlar o meio ao invés de lidar com os próprios conflitos internos. São fenômenos projetivos que encontram repercussões nas fantasias onipotentes e narcisistas das massas que passam a enaltecer o ídolo em detrimento de sua própria identidade, processos frequentes em casos de adição. São estratégias do marketing político que, se deslocados para o interior das famílias, geram desestruturação da rede de comunicação e conflitos traumatizantes na ordem individual, familiar e social. Tudo em nome da manutenção do poder feudal, ditatorial, no intuito de submeter o outro. É um processo contrário à autenticidade e transparência de sentimentos capazes de gerar confiança. São manifestações geradoras de violências que desestruturam o sujeito, autoriza falta de cidadania, perda da solidariedade, desvaloriza o próximo e faz prevalecer o egoísmo, a hipocrisia e a desfaçatez através da arrogância que aniquila o sentimento de confiança.

Winnicott (1967) salienta que, por ocasião de privação em termos de um rompimento do lar, “especialmente se houver uma desavença entre os pais, ocorre uma coisa muito séria na organização mental da criança. De repente, suas idéias e seus impulsos agressivos tornam-se inseguros.” A criança assume o controle que acabou de ser perdido e se identifica com o novo quadro de referência familiar. A criança perde sua própria impulsividade e espontaneidade. O nível de ansiedade se torna mais elevado que o ato de experimentar, que poderia fazê-la chegar a um acordo com a própria agressividade, fica impossível. A tendência antisocial possibilita redescobrir a esperança de retorno da segurança, a “redescoberta da própria agressividade”. (9)

A interferência da cultura fica evidenciada ao se verificar que o desrespeito aos pais já foi considerado motivo de culpa pelo afrontamento do totem familiar, motivo de penitências pelo desrespeito ao pai, a Deus e à Igreja. Mas, denunciar os pais já foi,

também, motivo de enaltecimento de culturas, como durante o regime stalinista, como prova de amor ao povo e à ideologia.

Recentemente, um menino de nove anos em análise, tomado de fantasias muito agressivas, identificado com heróis do mal, perguntado quem era a figura mais forte e importante de sua casa, ele respondeu sem titubear: “a televisão”. E, justificou: “é dela que vem tudo que eu preciso saber e aprendo a fazer”. De um lado, essa imagem caracteriza a ausência das figuras parentais reais e, de outro, o pai real está depositado na autoridade virtual com quem ele se relaciona a maior parte do tempo. Pai continuamente presente, capaz de direcionar os desejos, oferecer-lhe prazeres e colocá-lo como centro do mundo. Incute valores, estimula fantasias que, na ausência dos pais reais externos ou equivalentes, confunde fantasia com realidade. Quem irá ajudá-lo a discriminar o real do virtual, o brincar da realidade?

Anteriormente ao surgimento da televisão, no século XVIII, o poeta já havia posto em evidência a importância do sofrimento mental quando seu personagem, Werther, deixou registrado num bilhete escrito momentos antes de se suicidar após a recusa do amor de sua amada: “A questão não é saber, pois, se um homem é forte ou fraco, mas se pode aturar a medida de sofrimento, moral ou físico, não importa, que lhe é imposta”. (Werther, Goethe, 1771 )

O trauma psíquico está num sentimento de algo insuportável e não sincrônico ao ego, resultante de relações inconscientes do sujeito com ele mesmo, com o meio, sua cultura e processo histórico. O trauma, a dor mental, pode se manifestar quando o insuportável afeta a espontaneidade e a autonomia do sujeito, valores prezados pela contemporaneidade. Distinto, portanto, do que se passou na Idade Média, quando o determinismo dos pais, da Igreja e da cultura deixavam pouco espaço para a espontaneidade dentro da sociedade feudovassálica. Concordamos com Birman ao afirmar que o discurso freudiano se articula de maneira indissolúvel com a categoria de sujeito, com os registros da significação e da história. É impossível separar sujeito, sentido e historicidade, concepções que possibilitam a construção do conceito de inconsciente. Os sentidos estão inscritos nos sintomas, na vida simbólica, nas entrelinhas, nos silêncios e nas lacunas que precisam ser decodificados, uma vez que está fora do campo da consciência.(10)

## Referências

- 1 S.FREUD(1914), “Recuerdo, repetición y elaboración”, in Obras Completas, vol. II., Tradução direta do Alemão por LOPEZ-BALLESTEROS, L. Madri, Editorial Biblioteca Nueva, 1973, pp. 1683 -1688
- 2 Idem (1920), “Mas alla del principio del placer”, op.cit., vol.III, pp. 2507-2561.
- 3 Idem (1925), “Inibición, sintoma y angustia”, op. cit., vol.III, pp. 2833 – 2883.
- 4 Idem(1927), “El Malestar en la Cultura”, op. cit., vol.III, pp. 3017-3067.
- 5 J. LAPLANCHE; J.-B. PONTALIS, Vocabulaire de la Psychanalyse, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, p. 500.
- 6 R. MEZAN, Interfaces da Psicanálise, São Paulo, Companhia das Letras, 2002.
- 7 R.D.STOROLOW, F.M.LACHMANN, Psicanálise das paradas do desenvolvimento – teoria e tratamento, Rio de Janeiro, Imago, 1983.
- 8 J. LACAN, Seminário 11, Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1988, p. 56 in L. P. ALMEIDA; R. M. F.ATALLAH, “O conceito de repetição e sua importância para a teoria psicanalítica”, *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, vol. 11, no.2, Rio de Janeiro, July/Dec.2008, p.4.
- 9 D.W.WINNICOTT: “ A delinqüência como sinal de esperança” , Tudo Começa em Casa, São Paulo, Martins Fontes, 1989, p.74.
- 10 J. BIRMAN, “Os impasses da cientificidade no discurso freudiano”, *Psicanálise, ciência e cultura*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editores, 1994, pp.33-34.

### 3. DA TEORIA DA SEDUÇÃO AO TRAUMA NA ATUALIDADE

Luiza Moura

#### NASCIMENTO E QUASE MORTE DE UMA TEORIA

Em 1896, Freud escreve “A etiologia da histeria” (Freud, 1976a), e, neste ensaio, apresenta o que viria a ser conhecida como a “teoria da sedução”. Esta teoria explica a etiologia da neurose relacionada a traumas precoces, originados na infância a partir de condutas abusadoras de adultos.

Mais especificamente, em a “teoria da sedução”, Freud sugere que algumas das graves inibições no desenvolvimento são determinadas por situações em que adultos, com grande influência sobre a criança, submetem-na a práticas sexuais, muitas vezes, mantendo com ela relações regulares. Esta criança, vítima destas intrusões, sob forma de contatos sexuais, mais tarde, apresentaria o que Freud chamou de “casos de neurose grave, que ameaçava tornar a vida impossível” (Freud, 1976a, vol. III, p.193).

Há uma série de pontos expostos por Freud que merecem destaque. Por exemplo, ele caracteriza o adulto abusador como alguém “armado de completa autoridade e do direito de punir, e que pode inverter os papéis para a satisfação irrestrita de seus caprichos” (Freud, 1976a, vol. III, p.198). E, assim escreve sobre a criança: “no seu desamparo, está à mercê desse arbitrário uso de poder, e é despertada para toda espécie de sensibilidade e exposta a todo tipo de decepção” (Freud, 1976a, vol.III, p.198).

Vemos nestas duas breves passagens a importância que o autor dá ao reconhecimento das diferenças geracionais. Freud assinala a assimetria referente ao encontro entre o adulto e a criança e o desamparo e vulnerabilidade comuns à infância. O seu texto de 1896 apresenta reflexões que nos aproximam da dependência impensável que caracteriza o mundo infantil. O autor parte da idéia de uma dependência inerente ao desenvolvimento humano, mas, neste trabalho de 1896, o enfoque está no risco que esta dependência representa. Ou seja, num ambiente adverso, a pequena criança está absolutamente à mercê da ação de adultos incapazes.

A força revolucionária do que Freud diz em seus escritos de 1896 está muito bem representada nesta passagem:

“As lesões sofridas por um órgão ainda imaturo, ou por uma função em processo de desenvolvimento, freqüentemente causam efeitos mais graves e duradouros do que causariam em época mais madura. (...) Se assim for, estará aberta a perspectiva de que o que até agora

se atribui a uma predisposição hereditária ainda inexplicada possa ser compreendido como algo adquirido em tenra idade” (Freud, 1976, vol. III, p. 188).

Baseada em idéias originais capazes de lançar luz tanto sobre a tendência natural e humana ao amadurecimento, como sobre as vivências traumáticas e correspondentes reações defensivas que comprometem este amadurecimento, a “teoria da sedução” sofreu, curiosamente, conforme as palavras de Jean Laplanche, “um lamentável recalçamento e desmembramento” (Laplanche, 1988, p.68).

“Com o passar do tempo, foi sendo criada uma imagem cada vez mais limitada e preconceituosa das idéias contidas no ensaio de 1896. Mantê-las apartadas da corrente associativa psicanalítica, inviabilizou, por décadas, o seu desenvolvimento. O que só reforçou o rótulo de que a “teoria da sedução” seria uma teoria ingênua e antipsicanalítica” (Moura, 2004, p. 46).

Provavelmente mais de um motivo, e todos eles com uma força tremenda, levaram Freud a encaminhar a supressão destas idéias. (As hipóteses sobre as motivações que levaram ao abandono da “Teoria da sedução” estão amplamente abordados no texto “A sobrevivência marginal do conceito de trauma” [Moura, 2004]).

Na incansavelmente citada carta de 21 de setembro de 1897 dirigida a Fliess, Freud reavalia de maneira simplista, sua posição anterior, e conclui: “... e, com isso, o fator da predisposição hereditária recupera uma esfera de influência da qual eu me incumbira de desalojá-la - com a intenção de elucidar amplamente a neurose” (Freud e Fliess, 1986, p. 266).

Para Laplanche (1988), o pensamento psicanalítico, pós-abandono da “teoria da sedução”, caracterizou-se por uma busca apressada e desnecessária do determinismo da organização psíquica pela hereditariedade, incluindo aí teorias sobre disposições sexuais e fantasias inatas.

Nesta outra passagem de “A história do movimento psicanalítico”, de 1914, fica clara a substituição teórica que, necessariamente, se fez urgente:

“Por fim veio a reflexão de que, afinal de contas, não se tem o direito de desesperar por não se ver confirmadas as próprias expectativas; deve-se fazer uma revisão dessas expectativas. Se os pacientes histéricos remontam seus sintomas e traumas que são fictícios, então o fato novo que surge é precisamente que eles criam tais cenas na fantasia. Essa reflexão foi logo seguida pela descoberta de que essas fantasias destinam-se a encobrir a atividade auto-erótica dos primeiros anos da infância, embelezá-la e elevá-la a um plano mais alto. E agora, por detrás das fantasias, toda gama da vida sexual da criança vinha à luz” (Freud, 1974, vol. XIV, p. 27, 28).

Freud avança seu raciocínio lançando mão também das disposições inatas, como mais um recurso para compensar a falta que alguns pressupostos que envolviam a “teoria da sedução” faziam para o entendimento das neuroses graves.

“Com a atividade sexual dos primeiros anos de infância também foi reconhecida a constituição herdada do indivíduo... Abraham deu a última palavra sobre a questão da etiologia traumática quando ressaltou que a constituição sexual peculiar às crianças é calculada precisamente para provocar experiências sexuais de uma natureza particular – ou seja, traumas” (Freud, 1974, vol. XIV, p. 28).

Nesta nova tomada de posição podemos observar que para Freud a percepção da assimetria na relação entre adultos e crianças e a inerente dependência e vulnerabilidade da infância é absolutamente esquecida.

Usando de subsídios que envolviam teorias sobre as fantasias sexuais precoces, disposições inatas e, quando o fato sexual real era inegável, ainda podendo recorrer a recursos teóricos que os instrumentalizavam a responsabilizar a pequena criança “sedutora”, Freud e seus seguidores conseguiram ir adiando reflexões mais profundas sobre impasses que a clínica lhes impunha.

Ao longo do tempo, quanto mais construções teóricas substitutivas iam sendo geradas, mais perigoso se tornava um retorno às idéias contidas em “A etiologia da histeria” (Freud, 1896), pois a psicanálise tradicional crescia se sustentando justamente em edifícios teóricos que buscavam compensar o vazio deixado pela supressão da “teoria da sedução”.

## **“UM INIMIGO DA PSICANÁLISE”<sup>1</sup>**

Sándor Ferenczi, o importante psicanalista húngaro, próximo a Freud desde 1908, sempre preconizou que a psicanálise não poderia se limitar a um método de investigação do inconsciente. Seus corajosos movimentos, de constante crítica e auto-crítica, em busca de uma terapia identificada com o sofrimento humano, fizeram dele o que Pierre Fédida chamou de “o verdadeiro fundador da psicanálise como técnica clínico-terapêutica” (1988, p.99).

Esta perseguição por adaptações da psicanálise em conformidade com as necessidades de pacientes difíceis tomou nova força a partir da década de 20 do século passado. Através de sua vasta e profunda experiência clínica, Ferenczi chegou a uma descoberta que iria comprometer a sua vida e o seu nome na história da psicanálise.

---

<sup>1</sup> Alusão à peça de Henrik Ibsen, “Um Inimigo do Povo” (1882). É interessante assinalar que o texto de Ibsen concentra-se num episódio com grandes semelhanças aos fatos que marcaram as relações finais de Ferenczi com a comunidade psicanalítica. Como que, “premonitoriamente”, Ferenczi foi sempre um apaixonado pela obra deste dramaturgo norueguês.

Ele percebeu que não poderia pensar em uma nova proposta técnica sem a formulação de uma teoria consistente sobre o desenvolvimento do “eu”. Ferenczi estava convencido que alterações teóricas eram fundamentais para uma compreensão mais profunda das neuroses graves e psicoses e, ao mesmo tempo, para amparar uma alteração técnica capaz de incluir pacientes inacessíveis à psicanálise tradicional. A revisão teórica consistia em reaproximar o conceito de experiência traumática real ao entendimento do desenvolvimento do “eu” e das psicopatologias.

Se, na década de 20, Freud buscara na nova dualidade pulsional uma explicação para problemas que se evidenciavam na clínica; Ferenczi dedicava-se a contatar com estados mais regressivos de seus pacientes, acreditando encontrar ali expressões de estágios remotos do desenvolvimento, onde percebia uma total disposição ao submetimento e a uma conseqüente compulsão à repetição. Para este autor, sem uma revisão reconsiderando o papel dos primeiros contatos reais entre o mundo adulto e a pequena criança, alguns sintomas seguiriam órfãos e descontextualizados.

A hipótese de Ferenczi era que na incapacidade dos adultos de acolhimento da infância e nas conseqüentes reações compensatórias da criança se encontravam as chaves para o entendimento de determinados distúrbios psíquicos.

Enquanto Freud buscava suprir a falta da “teoria da sedução” avançando cada vez mais em teorias metapsicológicas e hipóteses sobre disposições hereditárias, Ferenczi propunha justamente um reencontro com os pressupostos contidos na “A etiologia da histeria” (Freud, 1976a), trinta anos depois de sua supressão.

Em, 1929, ao escrever “Princípio de relaxamento e neocatarse” (Ferenczi, 1992) (originalmente este trabalho foi apresentado com o título, “Progresso da técnica psicanalítica”), Ferenczi expressou claramente sua descoberta da imperativa necessidade de uma teoria que se dedicasse a refletir sobre etapas remotas do desenvolvimento do “eu”.

“Após terem ouvido a minha exposição, alguns de vocês terão muito provavelmente a impressão de que era inteiramente injustificado intitulá-la “Progressos da técnica”, e que seu conteúdo mereceria, pelo contrário, ser qualificado de passo atrás ou retrocesso. Mas essa impressão se dissipará rapidamente, espero, quando se pensar que o retorno a uma tradição mais antiga, injustamente negligenciada, pode igualmente favorecer a verdade; e penso francamente não ser paradoxal, em tais casos, apresentar como progresso científico o fato de enfatizar o que é antigo” (Ferenczi, 1992, vol. IV, p. 53).

Para não deixar dúvida quanto ao teor da reflexão que marcou a última fase de sua obra, Ferenczi escreve mais adiante:

“Mas por que infligir-lhes, nesta exposição essencialmente técnica, uma extensa lista, mesmo incompleta, de argumentos teóricos semi-elaborados? Por certo que não para que

digam que adiram a essas idéias, que, para mim próprio, ainda não são inteiramente claras. Ficarei satisfeito se tiverem colhido a impressão de que levamos da devida conta a *traumatogênese*, por tanto tempo negligenciada, poderia mostrar-se uma decisão fecunda não só no plano terapêutico e prático, mas também teórico” (Ferenczi, 1992, vol. IV, p. 65).

Com inquietação clínica e coragem teórica, Ferenczi conseguiu retomar as idéias de Freud de 1896 e dar-lhe um novo e amplo significado, abrindo espaço para toda a complexidade que envolve o tema do trauma real. Ferenczi revelou que o traumático vai além do sexual, e que o sexual vai além do estupro.

Estas foram suas palavras, em 1931, quando apresentou “Análises de crianças com adultos” (Ferenczi, 1992).

“(…) gostaria de emitir a hipótese de que os movimentos de expressão emocional da criança [manifestações infantis em pacientes adultos que, em condições especiais, pode surgir na análise], remontam fundamentalmente à terna relação mãe-criança, e que os elementos de malevolência, de arrebatamento passional e de perversão aberta são, na maioria das vezes, conseqüências de um tratamento desprovido de tato, por parte do ambiente” (Ferenczi, 1992, vol. IV, p. 74).

A evolução da obra de Ferenczi e os registros de intervenções e reações de Freud e alguns de seus discípulos não deixam dúvidas de que o clima de tensão entre eles dizia respeito à grande descoberta de que uma técnica psicanalítica de maior alcance só poderia se desenvolver apoiada em alterações teóricas importantes.

Numa carta para Freud, de 21 de agosto de 1932, Ferenczi renunciou definitivamente à presidência da IPA, e escreveu:

“(…) durante o esforço para desenvolver minhas análises num sentido mais profundo e mais eficaz, cheguei a um ponto decididamente crítico e auto-crítico que sob certos aspectos, parece dever impor não só complementos, mas também *correções* às nossas posições práticas e, aqui e ali, *também teóricas*” (Ferenczi, 1990, p.16) - (grifo meu).

A necessidade de correções teóricas era bem mais profunda do que deixou transparecer esta carta, já vinha se tomando consciente e angustiando Ferenczi há alguns anos. Mas foi na sua última exposição, em 1932, “Confusão de língua entre os adultos e a criança” (Ferenczi, 1992), que os novos pressupostos tomaram toda a dimensão que lhe cabiam.

Em dois de outubro de 1932, referindo-se especificamente a este ensaio, Sigmund Freud escreve a Sândor Ferenczi, apontando o que ele considera um “erro teórico”:

“Não acredito que você se corrija, como eu me corrigi, uma geração mais cedo... Acredito estar objetivamente em condições de lhe mostrar o *erro teórico* em sua construção,

mas de que adianta? Estou convencido de que você se tornou inacessível a qualquer reconsideração” (Freud apud Ferenczi, 1990, p.17) - (grifo meu).

O “erro teórico” ao qual Freud referiu ter-se “corrigido” “uma geração mais cedo”, certamente, dizia respeito à “teoria da sedução” desenvolvida em 1896 no artigo “A etiologia da histeria” (Freud, 1976).

Ferenczi, no mesmo dia em que recebeu a carta sobre o seu suposto “erro teórico”, registrou no seu “Diário” o seguinte dilema: “reorganizar-se’ [conforme as exigências de Freud] ou morrer” (Ferenczi, 1990, p.17). Morreu sete meses depois, deixando uma obra reveladora.

## **MAIS REVOLUCIONÁRIO DO QUE O ADMISSÍVEL**

A teoria de Winnicott propõe o deslocamento do foco dos conflitos e das dualidades de dentro do espaço psíquico, para os pontos de contato entre o bebê e a realidade exterior. O olhar atento de pediatra favoreceu o nascimento de uma teoria com alicerces profundos, concebida na observação da relação efetiva entre as mães e seus bebês. A experiência e disposição pessoal conduziram Winnicott à compreensão de características sutis referentes aos estágios iniciais.

O autor observou que o ambiente humano, inicialmente não percebido pelo bebê, tinha um papel fundamental tanto no desenvolvimento normal como nas interrupções do desenvolvimento. Neste percurso, foi levado a repensar a importância das fantasias inatas, a dualidade pulsional e, inclusive, a dimensão do papel das fantasias sexuais infantis na etiologia dos distúrbios emocionais.

A obra de Winnicott se organizou como uma renda tecida a partir de um centro. Neste centro, estão as idéias sobre o início antes do início: a solidão essencial, a dependência dupla, a necessidade de o ambiente realizar uma adaptação ativa para que o pequeno bebê possa manter-se em estado de apercepção.

A partir deste pensamento, retomou a importância do trauma real, alertou para as reações que ameaçam romper a “continuidade do ser”, propôs uma nova visão das psicoses e, conseqüentemente, uma ampliação dos recursos técnicos, onde a “regressão à dependência” passa a ter um papel fundamental.

A contemporaneidade das contribuições de Winnicott, que se constituem na sua corajosa busca das origens do “ser”, convive com um retorno às origens da própria psicanálise. Seus desenvolvimentos abarcaram e, evidentemente, ultrapassaram a teoria da sedução de Freud e as mudanças teóricas fundamentais de Ferenczi, e, neste percurso, colocaram-se como alternativa em relação às teorias substitutivas que historicamente vinham tentando suprir a falta de algumas das idéias contidas na “Etiologia da histeria” (Freud, 1976a).

A difusão de sua proposta teórica incentivou uma reflexão crítica acerca da importância de alguns dos pilares da psicanálise tradicional, tais como o “complexo de Édipo” e a teoria da “pulsão de morte”. Inevitavelmente, a obra de Winnicott enfrentaria situações de risco.

É possível detectar uma linha contínua (ainda que sempre ameaçada de rompimento), que surge com a teoria da sedução de Freud em 1986, é retomada e profundamente desenvolvida por Ferenczi e volta à cena com as contribuições de Winnicott, que possibilitam uma nova perspectiva teórica, consistente e revolucionária.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS: UM CONCEITO DE VOLTA AO CENTRO**

Os desenvolvimentos teóricos de Ferenczi e Winnicott se fazem presentes nos escritos de, pelo menos, duas gerações de autores. Autores originais, que têm em comum a convicção de que a infância deve ser assegurada aos infantes.

O reconhecimento que Ferenczi e Winnicott começam a ter na contemporaneidade é a prova de que a psicanálise é capaz de abarcar sua própria história, em toda sua extensão e complexidade, incluindo contradições, paradoxos e contrastes.

## **Referências**

- Ferenczi, Sandor 1908-1933: *Obras Completas*. São Paulo, Martins Fontes, 1991.
- \_\_\_\_\_ 1932: *Diário Clínico*. São Paulo, Martins Fontes, 1990.
- Ferenczi, Sándor e Freud, Sigmund 1908-1914: *Correspondência*. Rio de Janeiro, Imago, 1994.
- Freud, Sigmund. 1896: *A etiologia da histeria*. Rio de Janeiro, Imago, 1976a. vol. III.
- \_\_\_\_\_ 1914: *A história do movimento psicanalítico*. Rio de Janeiro, Imago, 1974. vol. XIV.
- \_\_\_\_\_ 1920: *Além do princípio do prazer*. Rio de Janeiro, Imago, 1976b. vol. XVIII.
- \_\_\_\_\_ 1986: *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904*. Rio de Janeiro, Imago.
- Ibsen, Henrik 1882: *Um inimigo do povo*. Porto Alegre, L.P.M., 2001.
- Laplanche, Jean 1988: *Teoria da sedução generalizada*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Masson, Jeffrey Moussaieff 1984: *Atentado à verdade - a supressão da teoria da sedução por Freud*. Rio de Janeiro, José Olympio.
- Mello Filho, Julio 1995: *Winnicott 24 anos depois*. Rio de Janeiro, Revinter.
- Moura, Luiza 2004: “A sobrevivência marginal do conceito de trauma”. Revista do Cep de PA, vol.11, p.55.

Winnicott, Donald W. 1958: *Collected Papers: Trough Paediatrics to PsychoAnalysis*. Londres, Tavistock. Tradução brasileira: Da pediatria à psicanálise. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1993.

\_\_\_\_\_ 1965: *The Maturacional Process and the Facilitating Environment*. Londres, Routledge. Tradução brasileira: O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre, Artes Médicas, 1990.

\_\_\_\_\_ 1971: *Playing and Reality*. Londres, Penguin Books. Tradução brasileira: O brincar e a realidade. Rio de Janeiro, Imago, 1975.

=====

PROPAGANDA

VI Encontro Brasileiro sobre o  
pensamento de D.W. Winnicott  
nos dias 23,24 e 25 de  
setembro2011, em Curitiba. O site  
[www.encontrobrasilwinnicott.com](http://www.encontrobrasilwinnicott.com)

## 4. O TRAUMA CONTEMPORÂNEO E O TÉDIO COMO MANIFESTAÇÃO DA TENDÊNCIA ANTI-SOCIAL

Luis Guilherme C Buchianeri  
José Sterza Justo

Winnicott descreveu a mãe como o anteparo das estimulações traumáticas. Ela pode funcionar como um escudo protetor regulando tanto a intensidade como a variedade dos estímulos que assaltam o bebê. Mas não se trata de uma tarefa simples porque os estímulos psíquicos são mais importantes. E como conter ou regular os estímulos internos do bebê?

A mãe pode funcionar como redutora da velocidade das estimulações, como filtro, como amortecedor do impacto. Pode funcionar, ademais, como tradutora dos estímulos que se abatem sobre o bebê dando a ele indicações de como entender e agir em relação a eles. É importante que ela deixe passar parte dos estímulos não sendo uma super-mãe extremamente protetora, mas que evite que o bebê seja assaltado sem qualquer amortecimento prévio. E como ela não tem como controlar totalmente o psiquismo da criança, inevitavelmente terá que renunciar à sua onipotência materna para, mesmo com muito sofrimento, deixar o bebê ser afetado pelos estímulos e ter que responder a eles por si mesmo – é a mãe suficientemente boa

Na base da tendência anti-social, está uma experiência de cuidados maternos iniciais boa que, no entanto, foi perdida em algum momento de seu desenvolvimento. O reconhecimento da perda, de uma condição satisfatória de proteção, segurança e correspondência entre o “Eu” e o mundo (outros) é a característica essencial da tendência anti-social. É necessário o bebê ter atingido um estado de maturidade do ego tal que lhe permita perceber que a causa de seu sofrimento não é interna, e sim externa, e está localizada no fracasso ambiental. Essa percepção o impulsiona a buscar uma saída, por meio da provisão ambiental.

Winnicott postulou dois conceitos para a criança imatura: a existência de duas mães – uma é a “mãe ambiente”; e a outra a “mãe objeto”. A idéia de “mãe ambiente” é de uma figura materna com todas as suas representações sociais, isto é, além da mãe real, propriamente dita, fazem parte também dessa representação o pai, a família, a sociedade, enfim, o macro e micro ambiente que circunda o bebê. Essa mãe está

presente já nas primeiras horas de vida e é a responsável por assegurar ao bebê existência pacífica com seu mundo interno. Considera que nessa etapa há uma dependência absoluta do bebê em relação à mãe ambiente. O ego materno é o próprio ego do bebê que se apresenta indiferenciado, não havendo, portanto, o reconhecimento da distinção entre o “eu” e o “não-eu”. Há uma relação de objeto em que a mãe não existe como pessoa independente e faz parte das projeções do bebê atendendo às demandas pulsionais do id. Por intermédio de uma maternagem adequada (holding), o bebê pode expressar sua agressividade sem o sentimento de culpa, favorecendo o desenvolvimento de um potencial de ego herdado.

Se ocorrerem perturbações fundamentais de adaptação nesse estágio primitivo do desenvolvimento emocional, formam-se lacunas no processo de integração, impossibilitando a fixação de uma imagem materna e a introjeção de um objeto interno bom. Ansiedades primitivas aparecerão, como as ansiedades de aniquilamento, as ansiedades impensáveis, podendo provocar paralisações no processo de desenvolvimento emocional e deflagrar reações adversas do bebê ao ambiente. Para Winnicott, a privação com a conseqüente reação do bebê, poderão ser fatores determinantes para evolução de quadros patológicos graves como as distorções da personalidade e as psicoses infantis.

A “mãe objeto” começa a surgir para o bebê com as reiteradas e inevitáveis experiências de frustração provocadas pelas recusas e impossibilidades de a mãe corresponder inteira e completamente aos desejos da criança. A intervenção da função paterna radicalizará o rompimento da relação de objeto inicialmente construída, da “bolha simbiótica” mãe-bebê, do narcisismo primário. É o período de integração egóica e do uso do objeto, da relação dual, que permite satisfazer as demandas do ego do bebê. Inicia-se nessa fase, o aparecimento do simbólico e da constância objetal. A mãe objeto é a mãe real, que tanto se presta à realização de desejos, como também desaponta e fracassa, realizando assim a apresentação do mundo externo ao bebê.

Nesse mundo hipercinético, ainda observamos uma “mãe ambiente”, não tanto acolhedora como em épocas passadas, mas que ainda promove um suporte de proteção ao bebê nos primeiros momentos de sua vida; mesmo que esse suporte seja através de outras figuras cuidadoras tanto no âmbito familiar como também nas instituições estatais de “cuidados e controles” que possibilitariam a devida proteção ao bebê. As falhas se iniciam, portanto, na figura da “mãe objeto”, e na ausência da

função paterna. Não há uma figura parental interditora e sim uma figura parental ausente e omissa. Há uma potencialização das estimulações expondo a criança e o adolescente a todos os tipos de excitações decorrentes dos excessos advindos tanto da mãe que exige um acúmulo de encargos e de atividades, como da sociedade que oferece prazeres sem limites, uma vida de adrenalina. Nessa vida de super estimulações, com o papel já fragilizado da interdição paterna, deixa-se a transgressão chegar ao limite da destrutividade para ser punida posteriormente como uma forma de educar – são as medidas “sócio-educativas”. Vivemos uma época de paradoxos: a mesma sociedade que incita ao consumo desenfreado, pune exageros que lhe são inconvenientes, como no caso dos obesos ou dos endividados compulsivos; a mesma sociedade que estimula fazeres rápidos e múltiplos, condena a hiperatividade; a mesma sociedade que convida aos prazeres desenfreados, pune tardiamente buscas tidas como transgressoras.

É preciso considerar que, embora as estimulações externas não sejam mais importantes e não possuam a capacidade de afetar a criança isoladamente, elas podem sim se associar ou deflagrar as estimulações internas. A falha da mãe como escudo protetor que mediará a velocidade e minimizará o impacto diante da profusão de estímulos, tanto externos como internos, e a figura paterna ausente e omissa poderia ser uma das geneses do trauma contemporâneo.

É preciso levar em consideração que essa falha da mãe como escudo protetor se constrói por uma poderosa aliança entre sua despontencialização enquanto mãe e as super ofertas de mercadorias (produtos e serviços) sugeridas como capazes de prover as demandas do bebê e os cuidados maternos essenciais. A força do mercado age soberanamente sobre uma combatida mãe desqualificada como sujeito, desautorizada como detentora de saber e poder sobre a maternagem. Sequer os afetos escapam ao processo de transformação em mercadoria e são fortemente chamados a se manifestarem mediante os infundáveis produtos e serviços disponíveis para o consumo. A mãe, antes produtora da maternagem, está se convertendo em consumidora da maternagem, delegando seu saber e poder maternos para outrem, para os sistemas perito-abstratos.

Expropriada da maternagem, praticamente transformada em serviço terceirizado, a mãe se vê paralisada, vencida e ultrapassada pela agilidade do mundo, especialmente no seu papel mais primordial: o de constituir uma ambiência confiável,

segura e positiva para a criança. É barrada, sobretudo, na sua função de traduzir as estimulações que se abatem sobre o bebê, de vertê-las para a linguagem emocional-afetiva, atuando como um filtro não somente para regular as quantidades das excitações, mas também atuando nas suas qualificações, depurando e construindo sentidos. A velocidade do mundo contemporâneo, que a priori é vista como um impulso, um estímulo para levar o ser humano ao crescimento, paradoxalmente, torna-se paralisante, como num estupor psicótico, e comporta-se como um dos agentes do trauma.

Autores como Simmel (1903) e Baudelaire (1869/2007) já visualizam, na modernidade do século XIX, o efeito paralisante, entediante e desmobilizador das superexcitações produzidas pelas urbes em estado de crescimento e ebulição. Tal efeito se torna ainda mais intenso quando a super-excitação incide sobre um sujeito despotencializado, como ocorre na atualidade.

Frente às situações descritas, o ser humano parece ser traído por aquilo que lhe é mais essencial. Sua constituição singular lhe dá a capacidade de pensar, simbolizar, agir criativa e transformadoramente, modificar a si próprio e modificar o ambiente no qual vive. O refúgio à solidão, o desinteresse pelo coletivo, o despreço pelo outro se tornam manifestações várias de condutas anti-sociais e são indicativas do fracasso do homem em edificar uma associatividade ampla e irresistivelmente atraente e vantajosa para seus partícipes.

Poderíamos então inferir que um dos principais sintomas decorrentes do trauma contemporâneo é o tédio, que pode ser traduzido como uma apatia e o desinteresse pelo outro ou pela constituição de vínculos fortes e duradouros. São manifestações de condutas anti-sociais mais corrosivas do que a delinquência e a agressividade porque a indiferença, como dizia Freud, é o verdadeiro oposto da atração, seja ela amorosa ou destrutiva, e é ela que revela a desesperança, diferentemente da agressividade que revela esperança, a busca de algo, o desejo do outro ainda que concretizado em formas sádicas.

Se nos remetermos ao conceito de tendência anti-social, para Donald W. Winnicott, veremos que ela não é um diagnóstico clínico, e sim uma ampla possibilidade de comportamentos e atitudes que, em maior ou menor grau, todos os indivíduos podem apresentar, em determinadas situações de vida. Reflete uma demonstração de esperança em recuperar uma experiência de maternagem que foi positiva e que foi

perdida (deprivation), no período de dependência relativa. Para ele, no momento de esperança a criança provoca o meio ambiente em um esforço para torná-lo alerta ao perigo e fazer com que ele se organize para tolerar o incomodo que sua atitude provoca.

Os primeiros sinais de tendência anti-social aparecem no bebê a partir de atos compulsivos e exagerados que ultrapassam os limites da normalidade e começam a incomodar e mobilizar a mãe e o ambiente. É o que ocorre com o tédio: em um mundo hipercinético, o tédio aparece como sintoma de tendência anti-social; uma tentativa de mobilização do objeto através da imobilização do sujeito. É a indiferença como opositora amor/ódio, como corte na raiz dos vínculos. É um protesto silencioso contra o excesso cuja exaustão e superficialidade produz o vazio de sentido. Toma o caminho da neutralização, da indiferença, da atitude blasé, do desligamento como forma de protesto e sublevação na esperança de ser acolhido, ser ouvido, ser visto, tentando desesperadamente resgatar a provisão ambiental que recebeu antes do estado de privação e que possibilite anular o medo da ansiedade impensável e da confusão estabelecida pela contração espaço/tempo.

## Referências

- BAUDELAIRE, C. O Spleen de Paris. Rio de Janeiro: Relógio d'água, 2007.
- FREUD, S. os instintos e suas vicissitudes. Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, vol.XIV, 2006.
- SIMMEL, G. As grandes cidades e a vida de espírito. Texto original: "Die Großstädte und das Geistesleben". In: SIMMEL, Georg. Gesamtausgabe. Frankfurt: M. Suhrkamp. 1995. vol. 7. pp. 116-131. Tradução de Leopoldo Waizbord.
- WINNICOTT, D. W. Da Pediatria a Psicanálise. Rio de Janeiro: Ed. Francisco Alves, RJ,
- WINNICOTT, D. W. . São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2002 Privação e Delinquência.
- WINNICOTT, D. W. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1984. Explorações Psicanalíticas.

## 5. O TRAUMA NOSSO DE CADA DIA

Nahman Armony

A frase que dá nome ao tema de nossa mesa é, para mim, um ardil tentador. Ela acena com viagens incríveis pelos dédalos fascinantes das palavras e frases prometendo levar-me para cenários inteligentemente maravilhosos, ameaçando tirar meus pés da realidade terrena. Ela me remete irresistivelmente à frase bíblica “o pão nosso de cada dia dá-nos hoje” empurrando-me para um paralelismo que poderá ser pertinente e criativo desde que eu não me deixe arrastar por uma imaginação demasiadamente solta e sem compromisso com o drama humano. Um humano que aparenta ser pobre diante daquilo que a linguagem pode inventar. A linguagem das palavras com seus recursos retóricos cria um mundo próprio, fascinante e sem freios. Ótimo para quem no seu ninho de repouso está disposto a viajar por um mundo fantástico. Mas se quero falar da vida diariamente vivida devo tomar cuidado: aproveitar as aberturas que a linguagem me sugere sim, mas me mantendo ligado à terra. Não é uma prática fácil, mas se bem exercida pode revelar facetas inesperadas do humano concreto. Não sei se conseguirei realizar esta façanha, mas minha presença aqui é prova incontestável de que aceitei o desafio e vou dar o melhor de mim para ser digno dele.

Como já disse, a frase “O trauma nosso de cada dia” evoca a frase evangélica do título cuja formulação completa é “o pão nosso de cada dia dá-nos hoje”. Essa a oração religiosa. Poderia “o trauma nosso de cada dia dá-nos hoje” ser uma oração psicanalítica? Será que necessitamos tanto da doação do trauma quanto do pão? A doação do pão depende da vontade de Deus. O trauma depende do acaso, mas um acaso que certamente acontecerá, portanto de um destino inelutável.

Pão significa alimento básico necessitado pelo homem para a sua sobrevivência. Também lembra a divisão dos pães, um ato de compartilhamento que irmana os homens. O que o trauma tem a ver com alimento básico e compartilhamento? Não é estranho falar do trauma como doação? Felizmente minhas associações inconscientes indicam um caminho. Logo surgem na minha mente as concepções de “falha necessária” que Winnicott chama de desilusão e Kohut de frustração ótima. Segundo ambos, é necessário que as falhas aconteçam para haja

diferenciação, individuação e crescimento psíquico do bebê e da criança. As falhas seriam então bem-vindas justificando a frase bíblica modificada. Mas será que poderíamos chamar a desilusão e a frustração de traumas?

Winnicott, contra os seus hábitos, nos dá na p.201 do livro “Explorações psicanalíticas”, no artigo “A experiência mãe-bebê de mutualidade” uma definição taxativa de trauma: “Um trauma é aquilo contra o qual o indivíduo não possui uma defesa organizada, de maneira que um estado de confusão sobrevém seguido talvez de uma reorganização de defesas, defesas de um tipo mais primitivo do que as que eram suficientemente boas antes da ocorrência do trauma(...)Em outras palavras, experienciaram trauma e suas personalidades têm de ser construídas em torno da reorganização de defesas que seguem os traumas, defesas que devem precisar reter aspectos primitivos, tais como a cisão da personalidade”. Nessa acepção não poderíamos chamar de trauma a desilusão provocada por uma mãe suficientemente boa, pois ela acontece no momento em que a criatura está preparada para recebê-la. É verdade que há uma gradação entre uma desilusão adequada e outra inadequada que nos seus extremos são facilmente reconhecíveis, mas que em sua linha de percurso nem sempre é clara, possuindo ao mesmo tempo propriedades de adequação e de inadequação em proporções diferentes dependendo do momento em que a desilusão é provocada.

Além disso, essa definição dura (“tough”) se atenua quando o próprio Winnicott (no artigo “O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família” que se encontra no mesmo livro) hesitantemente, oscilatoriamente, amplia a noção de trauma até alcançar a desilusão suficientemente boa: “Dessa maneira, existe um aspecto normal do trauma. A mãe está sempre „traumatizando., dentro de um arcabouço de adaptação, e, desse modo, o bebê passa da dependência absoluta para a dependência relativa” (p.114). Posso então compreender, à minha maneira suas concepções de “trauma benigno” e “trauma maligno” que se encontram neste mesmo artigo: “Na sessão que estou escolhendo para relatar, uma coisa nova aconteceu: a paciente achou que minha interpretação principal devia estar certa e, contudo, ela não havia previsto isso. A interpretação fora, portanto, „traumática., no sentido de ultrapassar as defesas. Este trauma benigno refletia o novo sentimento da paciente a respeito do trauma maligno” (p.105) Infiro que a concepção de trauma maligno adveio dos fatos que ele descreve numa frase anterior: “Este estado de coisas

começou quando um início de infância excepcionalmente feliz terminou abruptamente porque o pai morreu e a mãe imediatamente tornou-se melancólica.” (p.105). Ao trauma da morte do pai se acrescentou o trauma do abandono da mãe e o conseqüente desaparecimento do escudo protetor que, em funcionando, abrandaria a força do acontecimento potencialmente traumático. Estou aqui querendo dizer que o trauma se atenua na presença de uma pessoa capaz de empatia e identificação. Em algum ponto de seus escritos, não me lembro qual, Winnicott fala do término da sessão como uma agressão, mas uma separação agressiva necessária para a independência e para a realização, um trauma que será tão mais benigno quanto mais empática e amorosa for a transferência.

Permito-me então dizer que todas e quaisquer falhas da figura maternal no manejo do bebê ou da criança, inevitavelmente provocativas de frustração/desilusão, têm os dois componentes: o componente traumático cujo resquício é a carência, e um componente recuperador que induz uma potência. O componente traumático poderá ser mínimo quando então a recuperação será fácil e (quase) imediata, ou poderá ser máxima e a recuperação extremamente difícil exigindo grande trabalho psíquico e grande mobilização de defesas. Existe, naturalmente, uma gradação que vai de um pólo a outro. A presença de um outro empático diminui a força traumática de um evento externo ou interno.

Em psicanálise quando se fala de trauma pensa-se em trauma infantil. Nas primeiras etapas de nossa disciplina esse trauma era um acontecimento forte, marcante, catastrófico, cujo protótipo era a violência sexual dirigida a um pré-púbere. Seu similar adulto encontra-se no trauma de guerra, na perda de algo fundamental na vida tal como pessoa queridas, emprego, catástrofes (incêndio, terremoto, inundações, etc.), situações de perigo como assalto, seqüestro. Certamente não se trata do trauma nosso de cada dia. Kris (“The personal myth” in “J.Amer.Psychanal. Assoc. 4) distingue o “trauma por choque” do “trauma por tensão”. O trauma por choque é eventual, descontínuo. Já o trauma por tensão é constante, continuamente repetitivo e se nos reportarmos à infância e meninice certamente recorreríamos ao conceito de “trauma cumulativo” de Masud Khan.

Mas a frase desafiadora nos leva a pensar não em infante, nem em criança, mas em adulto. Esta é uma distinção importante, pois os traumas acontecidos na

infância são estruturantes, fazem parte da modelagem da personalidade. Masud Khan escreve: “A tensão e as invasões decorrentes do fracasso do papel da mãe como escudo protetor, que aqui estou denominando de trauma cumulativo, têm efeito mais específico nas vicissitudes de desenvolvimento do ego corporal da criança e do bebê (...) as fendas no papel da mãe como escudo protetor deixam os resíduos mais sensíveis e reais no desenvolvimento do ego corporal da criança. Tais resíduos, durante toda a maturação e desenvolvimento, acumulam-se, formando um tipo específico de organização de ego corporal, e constituem o substrato da personalidade psicológica”. (“O conceito de trauma cumulativo” in “Psicanálise: teoria, técnica e casos clínicos” p.71). Quando os traumas acontecem com um adulto “pessoa inteira” (Winnicott, 1954, Da pediatria... p.375) não há uma alteração do arcabouço básico de sua personalidade. Isto em grande parte é verdade. Existem exceções como traumas extremamente violentos e traumas sutis e contínuos. Ações contínuas sobre um adulto sejam na dinâmica do trabalho ou do lar podem produzir alterações psíquicas importantes seja no sentido negativo ou positivo. É claro que as condições prévias são importantes no estabelecimento da dinâmica, mas não podemos deixar de levar em conta o funcionamento do ambiente; os princípios organizadores do chefe ou da esposa, por exemplo, influem no estabelecimento de uma dinâmica intersubjetiva. Uma mesma atitude inúmeras vezes repetida (por exemplo, desvalorizar ou desprezar repetidamente alguém no trabalho ou no lar sem que a pessoa reaja) acaba por influir na própria integridade pessoal. Qual a reação da pessoa é uma questão complexa e tem a ver com a bagagem trazida e com os dilemas da situação presente. Por exemplo, numa época de crise, em que os empregos são escassos, uma pessoa que tenha de sustentar uma família, terá grande dificuldade de abandonar um emprego para escapar das humilhações de um chefe prepotente. Ele poderá conservar sua auto-estima apesar dos ataques, mas a repetição das agressões poderá acabar minando o seu equilíbrio psicossomático. A pessoa poderá tentar recuperar seu equilíbrio atacando outras. Poderá ser que sua ética o impeça de transferir para outra o seu mal-estar mantendo-o internalizado e provocando sintomas psicossomáticos. A reação individual é uma resultante das condições pessoais se desenvolvendo e interagindo com o meio-ambiente. O ambiente será mais ou menos traumático dependendo da qualidade do “escudo protetor”, algo que já foi função da mãe na diade mãe-filho, mas que foi tornando uma função individual na medida em que a pessoa enveredava pelo “rumo à

independência” como diz Winnicott ou, como eu e outros preferimos, rumo à interdependência. Estarei falando aqui do cotidiano do adulto na sociedade contemporânea afetado na maior parte do tempo por traumas benignos. O “homem inteiro” de que nos fala Winnicott teria tido uma mãe suficientemente boa, exercendo suficientemente bem o papel de escudo protetor do qual, aos poucos, o ser humano em crescimento vai se apropriando, de tal forma a poder, já adulto e sem a mãe como ego auxiliar, elaborar e superar os traumas diários. Nesta elaboração e superação há um enriquecimento da personalidade, fundamental para manter a higidez psicossomática o que permitirá um saudável relacionamento com as outras pessoas. “Dai-nos, Deus, o trauma nosso de cada dia para que possamos viver intensa e matizadamente a vida” seria nossa oração psicanalítica, quer acreditemos nEle ou não.

Quais seriam os fatores traumatizantes da pós-modernidade? E como lidar com eles? Terei de ser breve depois de tão longa introdução que, no entanto, me pareceu necessária. Sem dúvida a contemporaneidade trouxe novos estímulos e intensificou estímulos já existentes que rapidamente se acumulam tornando-se traumáticas. O trânsito engarrafado, os ruídos da cidade (obras, veículos, festas, algaravia), a pressa ansiosa, a velocidade das transformações tecnológicas e organizacionais, a competição selvagem, a liberdade diante de uma multiplicidade de escolhas, ausência de certezas, conflito nas escalas de valores, conflitos na esfera amorosa-erótica, insegurança no trabalho, tudo isto atua como traumas já que provocam um acúmulo de ansiedade que terá de ser processado pelo psiquismo. A questão é: como podemos nós psicanalistas ajudar nesse processamento? Já não poderei me estender muito, pois receio estourar o meu tempo. Mas tomarei como exemplo uma situação conspícua, que afeta a todos nós.

Bauman escreve no seu livro “Vida para consumo” de 2008 que “Na sociedade de consumidores, ninguém pode se tornar sujeito sem primeiro virar mercadoria...” (p.20). Na vida diária isto se traduz pela falta de consideração com o ser humano. Telefonemas que não são retornados, e-mails que não são respondidos, uma falta de atenção no contacto pessoal...só somos levados a sério se temos algum interesse pragmático para o outro; caso contrário somos ignorados. Isso afeta nosso sentimento de valor com direito à deferência. Não somos vistos como pessoas com uma subjetividade mas como mercadorias a serem utilizadas. Nossa tendência à adaptação ao meio social, agindo fora do alcance da consciência faz com que nos

esforcemos em nos tornar mercadorias, com sérias repercussões em nossa auto-estima e portanto em nosso equilíbrio psíquico. Esta é uma situação que deverá ser revelada ao nosso analisando para que ele entenda a origem de seu mal-estar e perceba que a desconsideração não tem a ver com a sua pessoa individual, mas é uma característica da subjetividade social da qual ninguém escapa a não ser se tornando uma figura importante de seu meio...e mesmo assim, fora de sua esfera de influência será tratado como mercadoria.

Meu tempo está esgotado ou se esgotando e não poderei me estender. Só terei tempo de me referir a mais uma situação da contemporaneidade: refiro-me às tensões que surgem quando as relações verticalizadas da modernidade transformam-se, na pós-modernidade, em relações horizontais, obrigando as partes a conversar, um diálogo que poderá levar a uma compreensão mútua ou a um impasse comunicacional. O entendimento recíproco será tanto mais possível quanto mais a pessoa conhecer de si mesma. A psicanálise poderá ser um poderoso instrumento na obtenção desta habilidade.

## 6. O TRAUMA NA INFÂNCIA INTERFERINDO NA CONDUTA ALIMENTAR DO ADULTO

Marcia Liane Zart

Este trabalho apresenta os apontamentos realizados ao longo dos anos a partir de trabalhos individuais ou em grupos junto a pacientes de reeducação alimentar e tratamento de Obesidade.

Freud em suas obras nos mostra o quanto o Trauma do Nascimento é importante no desenvolvimento emocional do ser humano, marcando o seu psiquismo. Durante o nascimento e logo após ocorre o sofrimento primário – resultado da primeira experiência do sentimento de ansiedade e de desprazer.

O Prazer Primário é conquistado quando o bebê descobre o alimento no seio da sua mãe, sendo esta a primeira experiência de prazer devido ao sentimento de auto-preservação e da preservação da espécie. Todos os demais prazeres serão derivados dos prazeres primários. Tentaremos sucessivamente repeti-los e encontraremos substitutos diversos que sempre serão incompletos.

Vivendo inúmeras frustrações por não conseguir reproduzir o prazer primário, haverá um sentimento de insatisfação e verbalizações de uma sensação de vazio. Deduzimos rapidamente o quanto haverá tendências a tentativas inúmeras, mesmo que simbólicas, de procurar algo que lembre a satisfação primária. Este mecanismo citado esboça qualquer dependência. Conforme a pauta desta atividade, pensamos na relação do ser humano com os alimentos. Ressaltamos a possível voracidade alimentar, objetivando saciar o “vazio”. Contudo este ato, quando tem a função de redescobrir a satisfação do prazer primário, jamais chegará à percepção de saciedade. Quando uma pessoa se depara com uma falsa sensação de ter encontrado um substituto para o prazer primário, entrega-se a uma relação de dependência, exatamente por estar a procura de uma satisfação inalcançável.

O Sofrimento Primário e o Prazer Primário são percebidos como os primeiros afetos durante e logo após o nascimento. Permanecem estabelecidos no psiquismo do indivíduo ao longo de sua existência, e virão a se revelar em ecoadas experiências agradáveis e desagradáveis, de maior ou menor intensidade, de acordo com as

circunstâncias e as vivências de cada pessoa e sofrerão variáveis conforme a história de vida do ser humano.

Consideramos que o prazer e o desprazer primários estão interligados a primeira experiência alimentar. O amor e ódio estão vinculados aos primeiros registros nutricionais. Sentimentos estes que podem ser depositados no alimento e relacionado aos diversos vínculos. Com a observação feita em grupos de controle de peso, foi possível perceber, que existe uma relação afetiva representada pelos alimentos escolhidos e na forma de fazer uso dele, ainda existindo alguns preferenciais na conduta alimentar do adulto. Escutando a história pregressa do paciente, entendemos o seu comportamento frente aos alimentos.

A seguir apresento trechos selecionados de seus relatos.

A paciente de (72 anos), relata que tem enorme dificuldade em diminuir a quantidade de leite que usa em sua alimentação. O leite a faz lembrar de momentos vividos na infância, quando irmãos e primos estavam reunidos e seguravam um pequeno caneco. Nele era colocado o leite tirado direto de uma vaca de sua fazenda. Lembra com satisfação do leite ainda quente polvilhado com canela. O seu sabor era inexplicável. Ao ingerir o leite na sua rotina diária, revive aqueles instantes tão prazerosos.

Outro paciente (53 anos), diz que invariavelmente compra guloseimas com a intenção de ter algo para servir às pessoas que podem vir lhe visitar. Confessa que pouco recebe visitas e que acaba ingerindo os alimentos que compra. Manifesta então as boas lembranças de sua infância, quando a casa de seus pais estava sempre repleta de parentes e amigos e sempre havia muitos “quitutes” preparados pela sua mãe naquelas ocasiões. Questiona: será que sinto falta de ter a casa cheia de gente?

Um terceiro paciente (50 anos) conta que é fã do churrasco. Gosta de tudo que envolve a sua realização num domingo, onde todos ficam à sua volta, desde a escolha da carne, e segue com a preparação das saladas, até o preparo do fogo. Confessa que a família fica reunida e alegre quando estão preparando o churrasco. E por gostar tanto deste momento, repete-o seguidamente, e acaba abusando da carne.

Em outra descrição, a paciente (46 anos), conta que abusa do pão na sua alimentação. Prepara seus pães quase que diariamente e gosta de ingeri-lo ainda quentes. Questionada a respeito, fala que passou muita necessidade financeira na

infância e que a lembrança boa sempre era da mãe lhe preparando e lhe servindo pão ainda quente. Prazerosamente fecha os olhos ao recordar como se ainda sentisse aquela satisfação.

Nestes 4 casos citados podemos ver que as lembranças mais fortes são de famílias reunidas e a atenção principalmente da mãe para com os filhos. A mãe suficientemente boa que Winnicott salienta como importante para o desenvolvimento psíquico e afetivo do bebê ou da criança.

As situações relatadas a seguir são de frustrações e desprazer.

A paciente (54 anos), ao contar de seu comportamento diante dos alimentos, confessa que ingere tudo mesmo sem necessidade, não admitindo ver que ficam sobras seja do alimento que for. Por exemplo, no prato servido, num pacote de biscoitos, numa barra de chocolate... Salienta que sente angústia se deixar “sobras”. A paciente contou que sua mãe lhe obrigava a comer todo o alimento servido. Criou-se uma situação muito desagradável, pois alimentava-se mesmo sem sentir fome. Sendo proibida pela mãe, de deixar “sobras”. Questiona: Ainda estou querendo obedecer a ordem de minha mãe?

A paciente seguinte (55 anos), ao falar da sua vida com relação aos alimentos, afirma que gosta muito de cozinhar e adora doces. Cozinha para toda a família, mas principalmente prepara os alimentos para ela, fazendo sempre o que lhe é mais apetitoso. Comenta-nos da dificuldade em controlar suas atitudes, mesmo que perceba que não é o melhor para sua saúde. No decorrer das sessões, ela lembra que não gostava de ver sua mãe preparar os alimentos porque ela sempre separava uma parte maior para seu irmão mais velho. Tinha ele preferências e privilégios que ela não entendia e se sentia tratada diferente de seu irmão. Parecia que a mãe gostava mais dele do que dela. Estes fatos fizeram com que ela sofresse durante toda a infância, sempre carregando um ressentimento com respeito à atitude da mãe que a tratava de forma diferente. Hoje vangloria-se de ficar com a maior parte dos alimentos que prepara.

Na primeira situação, ressaltamos o uso exagerado e descontrolado de alimentos como forma de resgatar a felicidade perdida, com receio de abandonar as vivências infantis. Há certa tentativa de resgatar as lembranças de um momento de profundo prazer. Pacientes repetem constantemente as situações vivenciadas, dando importância maior que o esperado nas ocasiões das refeições ou modificando

situações geradoras de desprazer na tentativa de elaborá-las. Podemos dizer que os primeiros registros de prazer e desprazer, amor e ódio deixam marcas que levamos para uma vida inteira. Contudo, junto a estes significados, percebemos que as marcas que ficam de nossas vivências infantis nas nossas relações vinculares ligadas aos alimentos também marcam nossa história diante de nosso comportamento alimentar. Acredito que a forma como nos relacionamos com as ingestas não são pensadas. Assim, muitas vezes desconsideramos o afeto que está contido nesta vivência. Percebemos que as pessoas no geral não sabem muito sobre os alimentos que fazem parte da sua vida, fato comprovado quando usamos no grupo o “diário alimentar”. Esta preciosa ferramenta de trabalho contribui para que o paciente possa, ele mesmo, perceber como faz uso dos alimentos.

Testemunha-se que os alimentos eleitos numa composição de cardápio alimentar estão relacionados à cultura familiar e ao psiquismo na fixação de situações traumatizantes ou momentos de prazer. Nota-se no grupo observado, que as escolhas dos alimentos, assim como quantidades ingeridas estão diretamente ligadas ao estilo de vida criado a partir de diversos fatores culturais e comportamentais da família, podendo afirmar que há fatores transgeracionais determinantes. Repetições alimentares, de comportamentos e escolhas, passam de geração para geração como forma de ligação da família.

Os problemas e dificuldades, que são geradores de ansiedades e desconfortos diversos, devem ser colocados em palavras e minimizados com a terapêutica. Desta forma, os comportamentos são reavaliados, elaborados e modificados.

Concluimos afirmando que cada pessoa precisa aceitar a si mesma e que isto engloba muitas variantes da vida. A pessoa precisa aceitar as mudanças de fase relativas à idade e ao amadurecimento psíquico; aceitar as modificações físicas de natureza comum e aceitar a evolução natural do desenvolvimento, delegando um lugar adequado para as fantasias e vivências infantis e tornando-se adulto.

## Referencias

- . Chemama, Roland(1995); Dicionário de Psicanálise. In Porto Alegre: Artes Médicas, RS
- . Fenichel, Otto ; Teoria Psicanalítica das Neuroses. In São Paulo: Atheneu, SP.

. Flandrin, Jean-Louis & Montanari, Massimo;org (1998); História da Alimentação. In São Paulo: Estação Liberdade Ed, São Paulo. .

Laplanche, J & Pontalis, J-B (1994) Vocabulário de Psicanálise. In: Martins Fontes Ed, Sao Paulo.

Nadvorny,Boris (2006); Freud e as Dependencias – Drogas/jogo/Obesidade.In Porto Alegre:AGE,RS.

Nunberg, Herman (1989); Princípios da Psicanálise. In São Paulo: Atheneu, SP .

Zimerman, David E. (1993);Fundamentos Básicos das Grupoterapias. In Porto Alegre: Artes Médicas,RS. .

Zimerman, David E.(1999); Fundamentos Psicanalíticos – Teoria, técnica e Clínica. In Porto Alegre: Artmed,RS.

=====

PROPAGANDA

**XX Encontro Latinoamericano sobre  
o Pensamento de D. W. Winnicott,  
nos dias 4 e 5 de novembro, em  
Montevideo, Uruguai**

## 7. CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE ABANDONO: uma visão winnicottiana

Verônica S. Kemmelmeier

Luana T. M. Costa

Ruiara C. C. Duarte

Abrigamento e trauma: relações com o objeto primário:

Atender crianças abrigadas remete a uma realidade difícil de ser enfrentada, em que o que se impõe é reflexo de questões de desigualdade social e de dor, às quais muitas vezes, num mecanismo de proteção, procuramos nos distanciar. Uma vez que trata-se primordialmente de um sofrimento infantil, em que a família não deu conta de cuidar de sua criança e ainda de uma sociedade que produz famílias cada vez menos capazes de zelar por elas. Nesse sentido as crianças deparam-se concretamente com aquilo que nos foi uma das mais assustadoras fantasias: o abandono ou perda dos objetos primários.

De acordo com Winnicott (1967) trauma pode ser compreendido como um impacto provindo do meio ambiente e da reação do indivíduo ao mesmo. Neste o sujeito não possui uma defesa organizada, de maneira que um estado de confusão ocorre, para uma reorganização das defesas, porém, desta vez elas se tornam mais primitivas que as defesas anteriores a ocorrência do trauma.

Portanto, pode-se afirmar que a significação se modifica de acordo com o estágio do desenvolvimento emocional da criança. Primeiramente, este trauma provoca uma crise na área de confiabilidade da criança no meio ambiente e como resultado de tal conflito manifesta-se este suposto fracasso no estabelecimento da estrutura da personalidade e na organização do ego (WINNICOTT, 1967).

Winnicott (1983) assevera que existem condições básicas, propiciadas pelo ambiente, que poderão garantir a possibilidade de o bebê "começar a ser", tais condições são propiciadas pelo cuidado materno. Quando não há este cuidado não há o bebê, pois não é possível se pensar no bebê isolado da presença concreta da mãe e do ambiente que ela cria, no relacionamento que esta mantém com o filho.

Portanto quando ocorrem falhas na adaptação da mãe às necessidades do filho Winnicott (2000) afirma que há uma interrupção no continuar a ser da criança, o que é denominado pelo autor de fases de intrusão. E de acordo com o nível da falha do

ambiente, o bebê sofrerá algo além de uma frustração, podendo ser definido como uma ameaça de aniquilação, retomando o conceito de trauma supracitado.

Tal falha não consegue ser entendida pela criança, que inicialmente, acredita na volta da mãe. Caso esta não retorne, como a criança espera, ou demora muito a se recuperar para poder reassumir sua função materna, a sensação de raiva e de abandono acaba surgindo, a qual é denominada por Winnicott (1994) denomina de (de)privação. Perante essa (de)privação, a criança cria movimentos e atos para avisar ao meio a sua espera e este mesmo meio, o proteja novamente. Esta situação é denominada por Winnicott (1987) de esperança da tendência anti-social, tal esperança é de que o meio tenha alguma atitude diante do que está deixando de fazer, e este ambiente sobreviveu aos ataques dessa criança, e do ponto de vista da mesma, foi esquecido, deixando de sobreviver aos ataques e abandonando-a.

Considerando o pressuposto de que somente em um ambiente suficientemente bom é que se torna possível um bom desenvolvimento do sujeito, repensamos a situação de crianças abrigadas, retomando a idéia de Winnicott (1996) de que o crescimento de crianças em instituições não oferece condições suficientes para que os processos do desenvolvimento desta sejam garantidos.

Isto ocorre pois, segundo Winnicott (1999), não é possível proporcionar à criança um contato tão bom quanto o contato familiar. Pode-se, somente, oferecer-lhe um lar substituto. Surge então uma questão fundamental ao pensarmos nas possibilidades de formação e de constituição psíquicas de crianças abrigadas e conseqüentemente em seus traumas. Deve-se pensar em como esta criança irá se desenvolver, no que lhes resta como alternativa e, nesse sentido, o papel da instituição de abrigo em relação a crianças que já sofreram, logo no início da vida, rompimentos afetivos bastante significativos é fundamental.

Quanto aos abrigos, sabe-se que normalmente, os cuidados e atenções individuais ficam extremamente restritos em função do número de crianças que precisam ser atendidas em todas suas necessidades básicas, por um número restrito de profissionais, na maioria das vezes. Conforme Winnicott (1996), uma criança precisa ser amada para que esses processos sejam garantidos, indo além dos cuidados corporais, como o banho, visto como o único momento em que os profissionais focam a atenção na criança individualmente.

Em contrapartida, podemos pensar ainda com relação à maneira como as condições de abrigo tem interferido na subjetividade destas crianças, parece-nos que apesar de tudo as crianças encontram no abrigo uma possibilidade de compartilhar a dor, situação sobre a qual é produzida uma identificação que poderá ser muito significativa para que as experiências de cada sujeito possam ser integradas ao self (CARETA & MOTTA, 2007).

Configurando o setting:

Diante do exposto, nos remetemos a questão: qual o efeito terapêutico de um atendimento que se faz dentro de uma sociedade que reafirma a desigualdade a cada dia? Ou mesmo com relação aos aspectos técnicos, que lugar ocupará o analista? Qual a constituição do setting diante de tal conjuntura?

Atualmente estima-se que 20 mil crianças e adolescentes vivem em abrigos no Brasil (IPEA, 2005). A mesma pesquisa revela dados surpreendentes que nos ajudam a compreender este contexto, como o fato de que 87% destas crianças e adolescentes têm família, destas, 58% mantêm vínculo com seus familiares, apesar de somente 6% estarem impedidos judicialmente de manter contato. Relata ainda que 65% dos abrigos brasileiros não são governamentais, o que nos alarma para a extrema necessidade de políticas direcionadas a população em questão.

Retomando os dados apresentados anteriormente apontamos para necessidade de que o trabalho realizado nos abrigos se guie nesse sentido de integração ao self, de oportunizar vivências que operem a transicionalidade e ainda que possibilitem uma integração de toda a experiência vivida pelo sujeito, no sentido de manter, quando possível, o vínculo com a família para que as crianças sejam capazes de estabelecer uma historicidade para suas vidas, de modo a evitar uma percepção cindida de si, o que dificulta muito o estabelecimento de um projeto de futuro. Muitas vezes as instituições tomam medidas que renegam o passado, como se este também não fosse um elemento constituinte de cada um.

Com relação ao terapeuta as dificuldades se instalam no sentido da necessidade de se confrontar com as próprias fantasias diante da realidade de abandono apresentada pelo paciente. Outro ponto relaciona-se a como trabalhar no nível simbólico diante da falta da experiência de concretude. Pois se a psicanálise se propõe tradicionalmente a trabalhar simbolicamente, como simbolizar o que nunca ocorreu? Nesse sentido as contribuições de Winnicott podem ser essenciais no sentido

de propiciar a vivência concreta para depois passar para o plano simbólico (WINNICOTT, 1999). Sendo assim, o trabalho com crianças abrigadas se dirige no sentido de propiciar vivências que subsidiem a integração do self que não pode ser vivida no início da vida devido a retirada dos objetos primários. Temos aqui a flexibilidade como elemento essencial, no sentido de propiciar a criação de um setting confiável que possibilite um holding onde se constitua um espaço de transicionalidade, que dê à criança a retomada de seu processo de amadurecimento (SANCHES, 2005).

## Referências

- IPEA -Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, LEVANTAMENTO NACIONAL DE ABRIGOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DA REDE SAC. 2005.
- CARETA, D. S., MOTTA, I. F. O diagnóstico precoce em crianças abrigadas. Encontro Revista de Psicologia. Valinhos, v. XI, n. 16, 2007. Disponível em:  
<http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/rencp/article/view/258/257> Acesso em: 13 outubro 2010.
- SANCHES, R. M. (org). Winnicott na clínica e na instituição. São Paulo: Editora Escuta, 2005.
- WINNICOTT, D. W. Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins fontes, 1999.
- WINNICOTT, D.W. Raízes da agressão (1968) In: WINNICOTT, Clare (org) Explorações psicanalíticas: D.W. Winnicott. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.
- WINNICOTT, D.W. (1987) Natureza e origens da tendência anti-social In: WINNICOTT, D W. Privação e delinquência. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- WINNICOTT, D W. Tudo Começa em Casa. Martins Fontes. São Paulo:1999.
- WINNICOTT, Donald W. O Ambiente e os Processos de Maturação. Estudos Sobre a Teoria do Desenvolvimento Emocional. Artmed. Porto Alegre, 1983.
- WINNICOTT, D. W. Da Pediatria à Psicanálise. Obras Escolhidas. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 2000.

## 8. OS FENÔMENOS CURATIVOS E AS SITUAÇÕES TRAUMÁTICAS

Michele Melo Reghelin

“cada um sabe a alegria e a dor que traz no coração...”

Titãs (Epitáfio)

Através do trabalho desenvolvido na clínica psicanalítica, observa-se que os indivíduos reagem de forma diferente frente a eventos traumáticos. Após vivências de perdas como morte, abuso sexual, maus tratos... Algumas pessoas conseguem seguir adiante, reconstruindo suas vidas enquanto que outras acabam por escrever um caminho de intenso sofrimento e tristeza. De fato o que importa não é somente a situação traumática em si, mas também a reação que se dá a esse trauma.

“... não quero mais sobreviver, quero viver! (sic)”-disse certa vez uma paciente. Diante de tal sofrimento e desejo de mudança, é dever do terapeuta “pensar sobre o que versa a vida” (Winnicott, 1967a, p.137), afinal a ausência da doença psiconeurótica pode ser saúde, mas não é sinônimo de vida. Deste modo, pergunta-se: por que algumas pessoas conseguem ter mais sucesso na vida do que outras, ainda que tenham vivido experiências traumáticas? Que elementos ou fatores são propulsores para o desejo de viver?

Freud em Além do princípio de Prazer (1920) referiu que um evento traumático caracteriza-se por uma ruptura na barreira de contato, permitindo a entrada de estímulos indesejáveis ocasionando, um distúrbio do funcionamento da energia do organismo, e assim expulsando o princípio do prazer. O organismo então necessita reagir, vinculando tais excitações desprazerosas ao seu sentido psíquico. Dessa maneira, Laplanche e Pontalis (1992) definem trauma como um excesso de excitações à tolerância do indivíduo de forma a impedir que ele possa dominar e elaborar psiquicamente o fato ocorrido além de provocar efeitos patogênicos duradouros na sua organização psíquica. Ou seja, o sujeito sente-se incapaz de reagir. Assim, o trauma vai de encontro à integração, e conseqüentemente da separação do eu -não eu até a aquisição da identidade pessoal (Laplanche e Pontalis, 1992). Desta forma, ele remete-se ao período de imaturidade do bebê, no qual ele necessitou que o ambiente lhe protegesse das angústias inomináveis por não haver um ego para representá-las, e de

aniquilamento, por interromper a continuidade do ser (Forlenza Neto, 2004). Nesse sentido, Khan (1981) falou sobre a existência do trauma acumulativo, que consiste na continuação de um trauma que ocorre no período no qual a criança encontra-se indefesa, ainda sem recursos de ego para enfrentá-las. Tais violações contínuas podem causar inibição ou prejudicar a construção das funções do ego, afetando muito mais o indivíduo do que um trauma em si. Sendo assim, para a elaboração do trauma é necessário o outro para realizar uma ação específica e colocar fim na sua tensão interna (Laplanche e Pontalis, 1992).

Diante disso, é preciso pensar nos primeiros tempos de vida, quando em um primeiro momento a mãe serviu de espelho para o seu bebê, no qual ele pôde se olhar e se enxergar para que somente depois, pudesse ver a mãe e assim construir sua identidade pessoal (Winnicott, 1967b). Cabe à mãe, proporcionar a ilusão no seu bebê de que são unos com o ambiente, e do mesmo modo, é ela quem deve desiludi-lo, ao mostrar que ela também existe e é separada dele (Winnicott, 1951). E neste ambiente de confiança no qual a mãe permite que seu filho crie sem questioná-lo, no qual o bebê torna-se onipotente, e no qual a mãe é capaz de tolerar suas frustrações, é que é possível vir a ser. Além do mais, é este período de ilusão que vai colaborar nas experiências futuras quanto à arte, imaginação e, portanto, à vida. Sendo assim, diz Winnicott (1990) para enfrentar as situações traumáticas é preciso ter incorporado e retido tais lembranças do cuidado ambiental, no qual houve a confiança, para reinventar sua história de modo a reconstruí-la. Afinal, é a capacidade de tolerar as adversidades da vida, e a sua reinvenção é que possibilita a sua integração (Winnicott, 1967a).

Desta maneira, é possível pensar que após uma situação traumática, o indivíduo regrida a etapas anteriores do desenvolvimento para buscar o amparo que um dia teve e assim, adquirir forças para suplantá-lo o sofrimento. Nesse sentido, Winnicott (1954) coloca que existem dois tipos de regressão no desenvolvimento instintivo: uma que retrocede para uma situação anterior de falha e outra para uma situação bem sucedida. Nas situações de falha, as defesas do indivíduo precisam ser reorganizadas. Já nas situações de êxito há uma memória de dependência e, para isso, deve ter existido um ambiente suficientemente bom que propiciasse tal lembrança na vida adulta. Então, importa saber se houve em algum momento, um ambiente acolhedor, capaz de adaptar-se às necessidades do id e do ego do sujeito (Winnicott,

1954) para que se crie uma oportunidade de realizar uma adaptação frente à situação traumática, descongelando o que foi congelado. Tal fenômeno curativo, cunhado por Winnicott em 1954, de *Healing Phenomena*, do verbo *to heal* que significa cicatrizar ao natural. Por tratar-se de um acontecimento natural, escapa ao analista (Mannoni, 1978). No entanto, espera ser encontrado, afinal “é uma alegria estar escondido, mas um desastre não ser achado” (Winnicott, 1963, p.169). Assim, os fenômenos curativos da vida cotidiana (amizades, poesia, cuidados...) são os responsáveis pela recuperação do sujeito de forma espontânea e estão vinculados ao viver criativo, refere Outeiral (comunicação pessoal).

Diante disso, ao falarmos das reações frente à privação, além de nos referirmos aos cuidados maternos e às defesas do ego, temos que lembrar a importância de aliar as experiências culturais com a brincadeira (Winnicott, 1967a). Nesse sentido, Winnicott (1994), refere que o brincar psicoanalítico possibilita à criança lidar criativamente com a realidade que a circunda porque ela liga o seu mundo interno com o ambiente externo. Através das suas explorações, ela administra os sentimentos de amor e ódio, pois o brinquedo pode ser destruído e restaurado; ferido e reparado; sujo e limpo; morto e trazido de volta à vida. Da mesma forma, o uso do objeto transicional permite a utilização de símbolos e a experiência da brincadeira, pois ele está entre a mãe e a criança, impedindo que elas se fusionem, ao delimitar o espaço eu -não eu. Deste modo, ele garante a preservação da representação mental do mundo interno (Winnicott, 1967b).

Sendo assim, não existe uma regra comum, cabendo a cada um descobrir seus próprios fenômenos curativos. O indivíduo dependerá então, diz Freud (1930) de quanta satisfação se espera obter do mundo externo, até onde é levado para tornar-se independente dele e de quanta força sente à sua disposição para alterar o mundo a fim de adaptá-lo aos seus desejos. Portanto, “... se tivermos um lugar para guardar o que encontramos” (Winnicott, 1967a, p.138), apesar dos traumas que a vida poderá impor, haverá no indivíduo aspectos da personalidade que poderão promover a confiança em si mesmo e no futuro.

## **Referências**

Forlenza Neto, O. (2004). Condições traumáticas na relação mãe-bebê. *Natureza Humana*, 6. São Paulo.

Freud, S. (1996). Além do princípio de prazer. Em J. Salomão (Dir. e Trad.), Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição Standard brasileira. (Vol. 18, pp. 13-75). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1920).

Freud, S. (1996). O mal-estar na civilização. Em J. Salomão (Dir. e Trad.), Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição Standard brasileira. (Vol. 21, pp. 67-148). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1930).

Khan, M.M.R. (1981). The evil hand. Em: Hidden Selves, London: Hogarth.

Laplanche, J. (1992). Vocabulário de Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.

Mannoni, O. (1978). La parte del juego. Em A. Green, D.W. Winnicott, O. Mannoni, J. B. Pontalis & outros, Donald W. Winnicott. (pp.59-66). Buenos Aires: Editorial Trieb.

Outeiral, J. O. Comunicação pessoal.

Winnicott, D.W. (1975). A localização da experiência cultural. Em D. W. Winnicott, O brincar e a realidade (pp. 133-144). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1967a).

Winnicott, D.W. (1975). O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. Em D. W. Winnicott, O brincar e a realidade (pp. 153-162). Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA. (Obra original publicada em 1967b).

Winnicott, D. W. (1983). Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de opostos. Em D. W. Winnicott, O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. (pp.163-174). Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1963).

Winnicott, D. W. (1990). Natureza Humana. Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (1994). Notas sobre o brinquedo. Em C. Winnicott. (org), Explorações psicanalíticas. (pp. 49-52). Porto Alegre: Artmed.

Winnicott, D.W. (2000). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. Em D. W. Winnicott, Da pediatria à psicanálise (pp. 316-331). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1951).

Winnicott, D.W. (2000). Aspectos Clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. Em D. W. Winnicott, Da pediatria à psicanálise. (pp. 374-392). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1954).

## 9. O USO DO OBJETO NA ARTE DE ELABORAR TRAUMAS

Ana Leão

*“Não consigo viver sem amor, sem uma mulher. Não dou um tostão pela vida se não houver nela algo de infinito, De profundo, de real”* Vincent Van Gogh- carta a seu irmão Théo Vincent Van Gogh foi o filho mais velho de uma prole de seis filhos de Theodorus e Anna. Vem ao mundo carregado de uma história trágica e traumática. Exatamente um ano antes de seu nascimento, sua mãe havia enterrado seu primeiro filho, o primeiro Vincent, natimorto. Três meses depois do sepultamento, Anna já estava grávida de seu segundo filho, também Vincent, o filho substituto, nascido em 30 de março de 1853. É com esse peso de portar o mesmo nome do irmão morto, que Vincent vem então ao mundo. Ao perceber que aquele bebê não substituía e nunca iria substituir o primogênito, Anna cai em profunda depressão e cria uma barreira entre ela e o pequeno Vincent, um jovem sardento de cabelos vermelhos, que passou grande parte de sua vida a tentar resgatar o amor por esse filho que ele quase foi.

Ele a acompanhava todos os domingos ao túmulo de seu irmão, que ficava no cemitério adjacente ao jardim de sua casa, e tinha que ver seu próprio nome e sua data de nascimento escritos em uma lápide desde muito cedo. Talvez tenha sido um dos motivos de posteriormente ter descrito sua infância como *“triste, fria e estéril”*. É quase tudo o que se sabe da sua infância. A partir da adolescência, busca em três frentes o resgate de sua identidade: na religião, no amor e na arte.

Sua primeira aspiração profissional era ser pastor, como seu pai. Aos 16 anos foi contratado por um comerciante de arte, após isso, resolveu dedicar-se à religião e, num possível lampejo identificatório, o pai resolve pagar seus estudos de teologia. Desajustado das normas da academia, após duas decepções amorosas avassaladoras Vincent começa a duvidar da religião e abandona a castidade para se envolver com uma prostituta decrépita que já tinha um filho e carregava outro no ventre. Naturalmente, seu espírito de bom samaritano o levou a problemas sérios e ele passou a se envolver com mulheres problemáticas, muitas vezes enlutadas, mas sempre em grande sofrimento, com a impressão de que iria salvá-las.

Considerava as prostitutas suas irmãs e quanto mais sofrida fosse a mulher, mais ele se compadecia por ela. Levava para sua casa, cuidava e sustentava, sempre

amparado financeiramente por seu irmão Theo. No final dos anos 1870 já percebe que nem amor, nem religião dão conta de seu sofrimento. Ele desenha e pinta muito, curiosamente, pinta sobretudo flores, como fazia sua mãe. Em 1880, pressionado por seu irmão, Vincent começa a se dedicar mais seriamente à arte e aprender o que é necessário para ser pintor. Entretanto, por seus modos e sua aparência não se encaixa nas escolas de arte, desenvolvendo seu estilo no contato com outros artistas. Em 1885 seu pai morre de infarto, e é o mesmo ano em que Vincent pinta “Os comedores de batatas”, que ele julga ser sua melhor obra. Em meados da década de 1880 se instala em Paris e por intermédio de seu irmão Théo, que era comerciante de arte, conhece vários artistas. Dentre eles, dois tiveram papel importante na sua vida: Toulouse-Lautrec e Paul Gauguin. Com aquele conheceu o encanto da fada verde, o absinto, o qual consumiu em grande quantidade e lhe trouxe certamente grande intensidade alucinatória. Com Gauguin, teve um relacionamento muito próximo, ele muda-se para Arles logo depois de Vincent, onde este almejava formar uma comunidade de artistas, desejo este que nunca foi alcançado. Isso porque em Arles, morando com Van Gogh, Gauguin viu de perto uma outra face de Vincent, instável e violento, o que os levava a sérias discussões. Até que um dia Vincent surpreende Gauguin em uma ruela. Tinha uma navalha aberta na mão e ameaçou atacá-lo. O amigo fica apreensivo e se muda para uma pensão. Vincent, arrependido, corta um pedaço do lóbulo de sua orelha e, o envia, enrolado em um pedaço de pano, a uma prostituta amiga de Gauguin. Vincent volta para casa e se deita como se nada tivesse acontecido. Ele é internado por duas semanas. Um mês e meio depois começa a apresentar sintomas de paranóia e, temerosa, a comunidade de Arles pede que ele seja definitivamente internado. Novamente rejeitado, agora por Gauguin e pela comunidade, passa então de um hospital a outro, de uma clínica a outra vivendo como paciente e prisioneiro ao mesmo tempo. Sua produção artística é muito intensa, mas seu estado mental é precário até que em 27 de julho de 1890, aos 37 anos, se dá um tiro no peito no meio de um campo de trigo. Arrasta-se de volta para sua pensão e morre só dois dias depois, nos braços de Théo, tendo vendido apenas um quadro em toda sua vida. Suas últimas palavras são: “*La tristesse durera toujours*”

## Discussão

A tristeza de que fala é aquela que viveu em toda sua vida, talvez desde antes de seu nascimento. O sofrimento em que vivia por conta de seus primeiros anos é encontrado na sua produção artística. A escolha das flores em um primeiro momento como tentativa de resgatar o olhar da mãe sobre si pode ter sido uma das primeiras tentativas de uso do objeto. O interessante do uso do objeto de arte na elaboração de um trauma é que ele tem uma característica de poder ser totalmente destruído sem causar culpa. Pode ser apagado e reestruturado como matéria prima para outras obras. Vincent era tido como indigno de consolar sua mãe, talvez pudesse ser digno de pintar como ela. Aqui o fazer se sobrepõe ao ser. A falta do elemento feminino, dado pela mãe por conta da depressão que os afastava, causava em Vincent uma contínua dificuldade na experiência de ser, a união consigo próprio na ligação psique-soma. Um fato que denota isso é o extirpar do corpo, como fez com sua orelha e como havia feito anteriormente ao colocar a mão na chama de uma vela para provar seu amor por uma moça. Também aparece no fato de ter dificuldade em apreciar os retratos que pintava, sobretudo os auto-retratos. Considerava estes os piores de todos, o que pode falar dessa dissociação que sentia. Se não pode se ver no espelho do olhar de sua mãe, se se viu morto, como poderia então sentir-se vivo ou ter a experiência do ser? Winnicott (1975) diz

que se o artista busca seu *self* na expressão de arte certamente já fracassou com relação ao viver criativo. Vincent não podia viver criativamente, mas fazia uso do objeto de arte para ser visto. Produziu um número inacreditável de obras, talvez na espera de poder ser visto... por alguém. Bollas (1998) escreve que é possível para o indivíduo transformar constelações traumáticas em obra de arte “gerando” uma estrutura psíquica, com a “sensação da evolução constitutiva” (p.62). Na busca de identidade, Vincent pinta às vezes quatro ou cinco versões do mesmo quadro, como que tentasse se aproximar cada vez mais de uma imagem mais objetiva de si. Bollas fala disso quando a firma que “a seleção de objetos é frequentemente um tipo de enunciação do *self*”(BOLLAS, 1998, p. 18).

Apesar disso, Van Gogh não foi capaz de encontrar seu *self*. Na crueza que pinta muitos de seus quadros, no culto ao horror, e no seu apego ao sórdido e ao moribundo, demonstra como foi falha a função da mãe como escudo protetor, como nos fala Masud Khan, criando além dos traumas episódicos, inclusive pré-natais, uma quantidade de traumas acumulativos que o deixaram profunda e irremediavelmente

desamparado. Green (1988) fala da *mãe morta* que ao mesmo tempo em que dá lugar à criação artística e à intelectualização, em uma tentativa de dominar uma situação traumática, o filho “permanecerá vulnerável num ponto particular, o de sua vida amorosa” (A. Green, 1988, p. 260)

Talvez mais importantes do que todas as teorias médicas sobre as doenças de Vincent<sup>2</sup> sejam as teorias que falam de seu estado emocional. Não ter sido, desde o início, o Vincent perfeito, não ter sido o Vincent desejado deve ser precursor do fracasso que marcou toda sua vida, em uma compulsão à repetição que só finda com a morte, a ascensão ao estado idealizado em que se encontrava o primeiro Vincent. Como ele mesmo previu, só obteve reconhecimento depois da morte, o que se pode considerar uma vitória na batalha que travou durante sua vida.

## Referências

- BOLLAS, C. (1992). Sendo um personagem. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.
- FELL, D. As mulheres de Van Gogh.. Campinas: Verus Ed., 2007.
- GREEN, A. *A mãe morta*. Narcisismo de vida, Narcisismo de morte. São Paulo: Escuta, 1988.
- OUTEIRAL, J. e MOURA, L. Paixão e criatividade. Um estudo sobre Frida Kahlo, Camille Claudel e Coco Chanel. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- WINNICOTT, D. W. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

---

<sup>2</sup> Consta que na família de Van Gogh existiram outros casos de transtorno mental: Théo sofreu depressão e ansiedade e faleceu de "demência paralítica" (neurossífilis), no Instituto Médico para Doentes Mentais em Utrecht. Wilhelmina era esquizofrênica e viveu durante 40 anos neste mesmo instituto e Cornelius cometeu suicídio aos 33 anos de idade.

## 10. REGRESSÃO À DEPENDÊNCIA E NECESSIDADE DE ADAPTAÇÃO DO ANALISTA

José Carlos Guedes

Toca o telefone em meu consultório. Atendo. Do outro lado da linha uma voz me informa:

- Dr. Guedes, sou fulano de tal, e gostaria de marcar uma entrevista com o Senhor.

Do lado de cá respondo:

- Tudo bem. Você poderia tal dia e tal hora? Em caso afirmativo, prossigo:
- Por favor, anote o endereço, ... . Está marcada, lhe espero.

O que aconteceu no subtexto desse diálogo?

- Gostaria de saber de sua disponibilidade para eu depender do Sr.
- Claro, há essa disponibilidade, como também a disponibilidade de depender de você.

Inaugura-se assim o prenúncio de uma relação de interdependência.

Assim ele se legitima como meu paciente e me dá legitimidade como seu analista. Um necessita do outro, um depende do outro para terem suas identidades asseguradas.

Até então, não sabemos nada um do outro, mas precisamos ser dependentes um do outro. A possibilidade da dependência está posta antes mesmo de nos conhecermos. É a condição básica de nosso ofício. Além disto, a necessidade de adaptação do analista, à demanda do paciente, já emerge desde o início.

Assim podemos pensar na relação mãe/bebê. Ao nascer, o bebê precisa depender da mãe, da mesma maneira que a mãe depende de seu bebê, para que ambos tenham legitimidade. Na verdade ainda não se conhecem, nada sabem um do outro, mas já está posta uma relação de interdependência. E o bebê, desde o início, espera que ela se adapte a suas demandas.

Quanto mais essa mãe recebe “ajudas” pediátricas, de enfermagem, de amigas e parentes “experientes”, livros de orientação técnica, para resolver as dificuldades inerentes entre duas pessoas que estão apenas começando a se conhecer, mais falso será esse aprendizado, portanto menos criativo.

O mesmo acontece em nossa clínica, onde a preocupação com um enquadre técnico, ou as supervisões direcionadas, se interpondo na relação com o nosso paciente pode nos afastar dele, muito mais do que nos aproximar.

Tanto a mãe com o seu bebê e nós com o nosso paciente, precisamos criar juntos o nosso espaço, que Winnicott chamou de espaço potencial, para dar início à brincadeira, o brincar que permeará a nossa relação, em suas possibilidades, descobertas e criatividade. Winnicott é categórico: “Devemos começar sempre pelo brincar, pois o brincar é universal. É no brincar, e somente no brincar que o indivíduo pode ser criativo. E é sendo criativo que encontra seu self”. Para ele: “a Psicanálise foi desenvolvida como uma forma altamente especializada de brincar”.

No nosso caso esse brincar é em parte um jogo, portanto precisa de regras previamente combinadas para que o jogo, o brincar aconteça. Nas palavras de Winnicott: “espaço com limite continente, com conteúdo, risco com segurança. O conteúdo não tem sentido sem a forma”. Essas regras incorporam-se ao setting que juntamente com o mobiliário e os objetos, devem formar um conjunto o mais estável e harmonioso possível.

O que oferecemos como setting, que vai da sala de espera até o consultório propriamente dito, permite que o nosso paciente, se aproprie um pouco do que somos, pano de fundo para o sentimento de confiabilidade, condição básica para que a necessidade de dependência evolua para dependência efetiva.

A provisão ambiental satisfatória, não só promove a dependência efetiva como facilita a trajetória do paciente, na busca da regressão.

No caso da relação mãe/bebê, a mãe suficientemente boa, cuida para que o ambiente, no qual ela se inclui, atenda às demandas do bebê. Mas como sempre ocorrem falhas, o bebê é levado a se adaptar ao ambiente. Ao reagir a esse desconforto, ele deixa de ser espontâneo e experimenta uma interrupção, mesmo que passageira, à continuidade do ser.

Essa situação é geradora de ansiedade, que de alguma forma se aproximaria do que chamamos de loucura.

Na clínica, mesmo com o holding favorável, nosso paciente já numa relação de dependência, aproveita-se das nossas inevitáveis falhas, e trazem para o presente suas vivências de insatisfação, revivendo-as, na expectativa de superá-las, integrando pouco a pouco seu verdadeiro self para seguir em frente.

Para isso é necessário contar com um analista, que identificando-se com o seu paciente, e compreendendo suas necessidades, possa adaptar-se a elas, ajudando-o a sentir-se seguro na busca de recuperar sua espontaneidade no vir-a-ser.

A nossa postura é de acompanhar nosso paciente em sua trajetória, sem jamais promover ou induzi-lo à regressão, ou seja, não interferindo nesse processo que deve se dar naturalmente. Clinicar é inclinar-se.

Observamos que nosso paciente em regressão à dependência do analista, traz para o encontro analítico, na re vivência das falhas ambientais, cisões que ocorreram entre o verdadeiro e o falso self. Essas cisões se dão em menor ou maior graus, dependendo da frequência dessas falhas e de suas intensidades. Todos os indivíduos experimentam essas cisões, exercendo o falso self a função saudável de proteger o verdadeiro self.

No caso de pacientes graves, psicóticos, constatamos a ocorrência de falhas ambientais grosseiras, e às vezes repetidas, numa fase muito primitiva, quando a estruturação egóica era precária ou ainda nem existia.

Nessas situações, a cisão entre o verdadeiro e falso self é traumática, a ponto de desenvolver um falso self patológico, que promove um congelamento do verdadeiro self. Como se houvesse uma ruptura na comunicação entre o verdadeiro e o falso self. Como se o verdadeiro self, deixasse de existir.

Encontrando condições favoráveis na relação de dependência analítica, esses pacientes sentem-se impelidos, apesar de um grande medo, a trazer para essa relação suas experiências extremamente ameaçadoras de aniquilamento, de vazio.

Esse grande medo, proveniente de fortes ansiedades, na ocasião impensáveis, que se traduz, por exemplo, no medo de desintegrar-se a partir das falhas do analista, surge como a revivência dos enormes fracassos ambientais de outrora. Esses pacientes, todavia, movidos por suas condições inatas de continuidade do ser, precisam enfrentar esse desafio.

Como no texto do Antônio Bivar – A Trapezista do Circo : “Era uma vez, mas eu me lembro como se fosse agora, eu queria ser trapezista. Minha paixão era o trapézio, me atirar lá do alto na certeza de que alguém segurava minhas mãos, não me deixando cair. Era lindo, mas eu morria de medo”

Com a possibilidade da revivência do fracasso ambiental, e de agora ter encontrado um objeto (analista) onde ele pode depositar, seu ódio, sua raiva, promove

uma série de ataques ao seu analista, muitas vezes, dependendo do caso, com requintes de crueldade. Esse processo de descongelamento de seu verdadeiro self, é muito doloroso para ele, mas é a última oportunidade de reintegrá-lo, e talvez a última esperança de um novo começo, para seguir vivendo.

Cabe a nós, entendendo suas necessidades, nos adaptarmos a elas, acolhendo esses ataques de uma forma calorosamente amorosa. Ao sobrevivermos a esses momentos que podem ser curtos, demorados ou repetidos, damos a ele a sensação de poder ser amado, apesar de sua agressividade, e assim seguir em frente.

Nessas situações, em nenhum momento devemos nos colocar na defensiva, tentando racionalizar as nossas falhas e muito menos, partirmos para a retaliação a esses ataques.

Mantendo nossa coerência, devemos sempre agir como me ensinou nosso colega Ivan Ribeiro: “com punhos de aço e luvas de pelica”

Para terminar quero lembrar que em linhas gerais falamos da loucura de cada um de nós, de congelamento, aconchego, calor humano, descongelamento e vida, e deixar com vocês o poema da Isabel Câmara:

“Eu conheço de perto a loucura,  
ela mora no meu sangue,  
e me conta sempre, com voz mansa,  
que o amor é o sol  
dos que se prezam”.

## 11. PODE UMA ANÁLISE TRAUMATIZAR? REFLEXÕES SOBRE FALHAS E EXCESSOS DO PSICANALISTA NA CLÍNICA

Priscila Pereira Robert  
Marcio Robert

Freud, ao longo de sua obra, sempre resistiu à idéia de orientações técnicas, pois, poderiam ser reducionismos perigosos. Em seus Artigos sobre a técnica, alerta que a descrição técnica ali apresentada serve somente para ele. Em vários momentos de sua obra, porém, aponta o risco de interpretações apressadas que não respeitam o tempo necessário para vencer as resistências do paciente neurótico na análise. O texto *Psicanálise Silvestre* é um bom exemplo. Mais do que definir o que é uma interpretação correta ou não, Freud aponta para importância do tempo, seja para comunicar uma interpretação, ou mesmo uma conclusão. Uma interpretação fora do tempo pode ter o contrário do efeito terapêutico esperado e, desta forma, levantar resistências.

O presente trabalho, fruto de discussões sobre a clínica e sobre a supervisão de casos clínicos, aponta para a idéia de que, além do risco de levantar resistências, interpretações fora do tempo podem incidir em excesso para o paciente e podem gerar angústias análogas à repetição da experiência traumática ligada à formação de sintomas, levantando novamente os recalques e impedindo a elaboração. Freud, a partir de 1920, abre espaço em sua teoria para uma dimensão da experiência que está além do recordável e nomeável. Os pontos de partida clínicos utilizado por Freud em *Além do Princípio do Prazer* são justamente os sonhos trazidos por pacientes traumatizados e os fenômenos de compulsão à repetição observado na clínica.

As “interpretações fora do tempo” apontadas por Freud são, portanto, capazes de gerar resistências e angústia no analisando. Pretende-se a seguir, focar em uma das possíveis reações do analisando à interpretação inadequada do analista: a adesão e submissão do paciente à interpretação dada.

A experiência clínica nos demonstra que, em alguns casos, o concordar e mesmo as associações seguintes a uma interpretação do paciente podem, conscientemente ou não, estar à serviço da resistência. Freud, no entanto, aponta em *A dinâmica da transferência* que a serviço da resistência estaria apenas a transferência negativa e a positiva de impulsos eróticos recalcados.

Resistência que, nestes casos, aparece articulada ao fenômeno transferencial: a adesão à interpretação em nome de uma idealização na análise. Considera-se tal processo parte integrante do processo analítico, na medida em que na análise, há a substituição da neurose do paciente por uma neurose de transferência. A idéia deste trabalho é apontar para os riscos de quando o próprio analista acaba assumindo uma posição idealizada em sua própria prática, em busca de interpretações “acertadas” ou “inteligentes”, bastante comum em quem está iniciando a prática clínica. Se o paciente coloca o analista na posição de saber e o analista se identifica com ela, há uma situação de risco que pode levar à submissão do paciente ao analista.

A teoria winnicottiana, neste contexto, nos permite pensar esta submissão como reação defensiva do paciente, especialmente em pacientes falso self, excessivamente adaptados, nos quais já houve uma reação defensiva a uma experiência traumática anterior, relativa à uma falha ambiental. (Winnicott, 1960) Em nossa experiência clínica, é comum pacientes que, por vezes, fizeram anos de análise, possuem uma vida relativamente estável e, embora tenham muitas explicações para seu sofrimento, obtiveram poucas mudanças significativas no modo de estar no mundo.

Como proceder nestes casos? Winnicott, em *O brincar e a realidade*, aponta para a importância de um tempo para que a relação transferencial se crie e, no capítulo 6, fala da importância do uso do analista pelo paciente, que só ocorre quando o paciente é capaz de colocar o analista fora da área dos fenômenos subjetivos. Kupermann (2008) afirma que a capacidade que o analisando tem de “destruir” o analista é fundamental para a construção da independência do paciente e do fim da análise.

Este processo de destruição e busca da independência, sem a necessidade de uma fuga reativa, só é possível com a saída do campo da idealização por parte do analista. Em outras palavras, quando o analista assume seus afetos e falhas, para além da suposta neutralidade, e entende a importância delas para o processo analítico é que um manejo efetivo da transferência, para além da interpretação, pode ocorrer. Assim como a mãe suficientemente boa de Winnicott, o analista também falha e são nestas falhas que surgem a oportunidade da emergência da alteridade. Kupermann (2008 p. 103) aponta que “a experiência da transferência em Winnicott configura, sem dúvida, um arriscado desafio, no qual é preciso poder odiar e se deixar odiar/destruir,

sobrevivendo a esse movimento emancipatório do paciente, sem abandono ou retaliação.”

Assim, tanto o paradoxal “calar excessivo” quanto “a interpretação de um lugar de saber”, podem gerar uma distância insuportável para o paciente e, deste modo, uma reincidência traumática. Em muitos casos os pacientes desistem de suas análises, muitas vezes indignados ou “traumatizados” pela experiência, sentindo-se abandonados ou invadidos. Nestes casos, nota-se nos pacientes uma possibilidade de reagir ao traumático, com fuga e busca de outras alternativas. Há aí um movimento psíquico. A questão que nos colocamos é quando este processo não ocorre, quando a adesão às interpretações gera uma transferência aparentemente amistosa que, em vez de gerar movimento psíquico, gera submissão como forma de evitação de uma vivência traumática.

## Referências

Freud, S. (2006) Além do princípio do prazer. Em Freud, S. Escritos sobre a psicologia do inconsciente, v. II: 1915-1920. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).

Freud, S. (1996) A negativa. Em Freud, S. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1925)

Freud, S. (1996) Artigos sobre técnica. Em Freud, S. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XII. Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1911-15)

Freud, S. (1996) Psicanálise Silvestre. Em Freud, S. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XI. Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1910)

Kupermann, D. (2008) Presença sensível. A experiência da transferência em Freud, Ferenczi e Winnicott. Em Kupermann, D. (2008) Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Winnicott, D. (1983) Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro “self”. Em: Winnicott, D. (1983) O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed. [Trabalho original publicado em 1960]

Winnicott, D. (1975) O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago. [Trabalho original publicado em 1971]



### 13. TRAUMA – POR UMA CLÍNICA SUFICIENTEMENTE BOA

Jairo Treiguer

No Novo Dicionário da Língua Portuguesa (Ferreira, 1986) encontrei a palavra **traumatismo** “[De traumat (o)- + -ismo]: Lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, que pode ser produzida por agentes diversos (físicos, químicos, psíquicos, etc.), de forma acidental ou intencional, instantânea ou prolongadamente, e em que o poder do agente agressor supera a resistência encontrada. Choque violento capaz de desencadear perturbações somáticas e psíquicas. Dor moral” (p.1707).

No dicionário Aurélio da língua portuguesa, podemos notar que fora dos domínios da linguagem psicanalítica, já está contida a idéia de que uma agressão torna-se trauma, na relação de sua natureza com a resistência encontrada.

Neste artigo trago o desejo pensar a técnica, a fim de torná-la cada vez mais capaz de dar conta do sofrimento de um paciente que esteja traumatizado. Quero que este trabalho contribua para enriquecer e fomentar a discussão acerca do tema do trauma e da clínica. A Psicanálise teve seu desenvolvimento relacionado ao estudo do trauma, mas até hoje parece que ainda existe muita controvérsia sobre o assunto.

Segundo meus estudos, as primeiras investigações sobre o tema ocorreram em Paris no ano de 1887. Foram feitas por Jean-Marie Charcott. Atendendo e estudando suas pacientes histéricas, Dr. Charcott começou a pensar e a formular suas hipóteses. Para ele, as histéricas sofriam principalmente por suas memórias. Dentro delas existia uma experiência traumática que, constantemente, forçava sua presença na mente (Breuer; Freud, 1893-95).

Freud, o pai da Psicanálise, em determinado momento, descobriu que as histórias de sedução de suas pacientes histéricas eram fruto da imaginação das mesmas. Na trilha do significado dos sintomas, Freud acabou chegando à descoberta da sexualidade infantil e dos processos inconscientes. O mundo interno passou a ter um papel importante na construção do significado de qualquer experiência para o indivíduo. Seguindo suas descobertas, começou a formular uma idéia mais complexa a respeito do que seria um trauma. A partir de então, o trauma passa a ser visto como um resultado, basicamente, de uma combinação de dois fatores. Um deles: o fator

ambiental. Ou seja, tudo que ocorreu fora do mundo interno do paciente. A perda de alguém ou uma agressão, por exemplo, eram consideradas experiências traumáticas, independentemente do indivíduo. Procurava-se entender a natureza do fato. O que ocorreu? A situação era ou não traumática? Depois, os pensadores da psicanálise da época ampliaram sua compreensão, quando se deram conta de que o mundo interno dos pacientes era fundamental no estabelecimento da qualidade traumática de alguma vivência. O mundo interno era o contexto no qual se inseria a notícia ambiental, e que, em cada contexto diferente, o acontecimento adquiria significado singular. Neste encontro, do mundo interno com a notícia do ambiente, pode se produzir algo no indivíduo que tenha efeito traumático.

O fator ambiental e as produções fantasiosas dos pacientes fazem agora parte de uma equação que pode iluminar, de forma mais efetiva, esta questão tão importante para a nossa clínica, desde aquela época até os dias de hoje.

Contudo, gostaria de contribuir para evitar que haja, dentro de qualquer tratamento, uma idealização das produções fantasiosas dos pacientes, bem como uma hipervalorização da realidade externa na constituição de uma situação como sendo traumática. Quero dizer que, por um lado, considero nossa função o cuidado de não construir interpretação que dê importância excessiva ao mundo interno do paciente na constituição do trauma. Isto poderia ser sentido como falta de capacidade empática do psicólogo/psicanalista ou psiquiatra, bem como, o que me parece no mínimo desastroso, um ataque a percepção do indivíduo, como se fosse uma alucinação (mundo interno projetado) o que foi vivido em terreno intermediário, de encontro. Winnicott chamou a atenção para a questão da relação que existe entre o ambiente e a forma como a pessoa vai se apropriando do que lhe pertence e/ou vai lhe pertencer. Fala que, ao criar o objeto transicional, o bebê procura lidar com um aspecto doloroso da realidade repudiada, e o faz de maneira criativa. Em 1971, escreve que esta realidade deve ser descoberta a partir do gesto espontâneo do bebê, e é neste espaço potencial, que o contato com a realidade não é empobrecido por um absoluto objetivismo, nem por um subjetivismo completo (alucinatório). A noção de trauma me faz pensar em uma metabolização exigida do psiquismo em algumas situações. Algo do mundo externo que vai além das possibilidades de compreensão e apreensão, não encontrando acomodação no mundo interno.

Winnicott nos ajuda a pensar a noção de trauma psíquico.

“O trauma significa a quebra da continuidade na linha da existência do individual. É apenas na continuidade do existir que o sentimento de *self*, de sentir-se real e de ser podem finalmente estabelecer-se como uma característica da personalidade do indivíduo” (Winnicott, 1958).

A clínica do trauma deve oferecer um ambiente que favoreça o restabelecimento da continuidade do ser. A busca de restabelecer o sentimento de ser, ser real, de *self*. Da mesma forma, necessitamos cautela para não colocarmos no ambiente excesso de responsabilidade. Entre outras consequências, estaríamos impedindo que, alguns aspectos de como a experiência foi vivida, trouxessem notícias da personalidade do indivíduo. Os aspectos de nossa personalidade podem ser trabalhados, e este processo pode dar à pessoa traumatizada um pouco de autonomia em relação ao trauma.

Acredito que seja necessária a estruturação de um ambiente que favoreça a pessoa na apropriação desta parte de sua história. Ambiente onde possa transformar o trauma em algo suportável, que traga, a reboque, algum aprendizado e crescimento. O estabelecimento de um ambiente que contenha espaço para ilusão permite uma aproximação gradual de todas as idéias que remetem a situação traumática, e de tudo aquilo que a caracteriza. O psicólogo deve compreender a necessidade de retomada de um terreno que a situação traumática leva de assalto para amenizar a quebra na linha da existência, e o prejuízo decorrente na constituição do *self* do indivíduo.

Para Winnicott (1945), o traumático poderia estar vinculado à falta de sustentação de outro humano para o desamparo que assola o bebê no início da vida. Refere em sua obra a necessidade de *holding* materno em situações onde o bebê não pode se defender, evitando com isso que ele experimente angústias impensáveis, que ele não tem condições de processar. Este tipo de experiência, que a mãe deve evitar que seu bebê passe, pode acabar comprometendo a expressão de seu verdadeiro *self*.

Cabe lembrar que esta situação de desamparo não ocorre apenas no início do desenvolvimento humano, mas permanece em nós como condição humana em toda nossa vida e em todas as fases do desenvolvimento esta nossa condição permanece exigindo trabalho psíquico de elaboração.

Winnicott (1971) diz que a elaboração de uma situação de desamparo, como uma situação traumática, ocorre em espaço intermediário, entre o mundo da fantasia e

a realidade repudiada. Dito de outro modo, tem-se como objetivo conseguir sustentar psiquicamente um ponto entre a adaptação à realidade e a construção de um sentido pessoal para esta mesma realidade.

O trauma não nos deixa esquecer nossa condição humana, e nos obriga a lidar, de forma indesejada, com o que não queremos lembrar, nosso desamparo. Winnicott nos ajuda a pensar em como poder estabelecer de forma gradual uma adaptação a esta realidade da qual o trauma traz notícia. Assim como realizar a construção e dar sentido pessoal para o trauma traz a possibilidade de desfazer o que a personalidade “transformou” em trauma. Podemos resignificar, a partir da idéia de o sujeito ter significado. Da notícia de desamparo, para as notícias de mim mesmo, que me tornam mais capazes de transformar o que vivemos.

Em Distorção do Ego em termos de falso e verdadeiro *self*, Winnicott (1960) no diz: “A mãe suficientemente boa alimenta a onipotência do lactente, e até certo ponto vê sentido nisso. E o faz repetidamente. Um verdadeiro *self* começa a ter vida, através da força dada ao fraco ego do lactente pela complementação pela mãe das expressões de onipotência do lactente”.

Diz, ainda, que a mãe que não é suficientemente boa, não é capaz de complementar a onipotência do bebê, ao invés disto, ela o substitui por seu próprio gesto, que deve ser validado pela submissão do lactente. Essa submissão é o estágio inicial do falso *self*, e resulta da inabilidade da mãe de sentir as necessidades do seu bebê.

O trauma pode ser visto como o resultado de um Ambiente (cuidado materno) não suficientemente bom, onde as falhas ambientais obriguem o sujeito a uma submissão excessiva à realidade, em determinadas situações.

Através de uma boa compreensão e adaptação às necessidades do paciente, o analista pode oferecer a ele em um espaço de ilusão, a possibilidade de recobrar certa autonomia e de criar novos significados. Criar, ser ativo em relação à realidade, e abandonar a passividade e a submissão decorrentes das falhas ambientais que adquiriram significado traumático no encontro com a realidade interna.

## Referências

Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda. Novo Dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro. Ed. Nova Fronteira, 1986.

Breuer J.; Freud S. (1893-95). Estudos sobre a histeria. In: Freud S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. V. 2.

Winnicott, D.W. (1945). Desenvolvimento emocional primitivo. In: *Da pediatria a psicanálise. Textos selecionados*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

Winnicott, D.W. (1958). *Da pediatria a psicanálise. Textos selecionados*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

Winnicott, D.W. (1960). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro "self". In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed, 1983.

Winnicott, D.W. (1971). O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975/1.

## Seção História

Imagem playing and reality

Carta

Carta folha 2

## Sobre a Seção *História na Rabisco*

José Outeiral

Temos neste numero da *Rabisco* um desenho, na verdade um projeto, de Donald Winnicott, para a capa do *Playng and Reality* (1971) e uma carta que nos mostra o interesse despertado pela teoria e pela clínica deste autor, desde a década de sessenta, em nosso país. Donald Winnicott escreve para Inês Besouchet, do Rio de Janeiro, relatando, brevemente, sobre sua formação. O material nos foi enviado por Edson Lanes e a tradução é de Ana Leão. Em cada número teremos algum material que nos permitirá estabelecer elementos históricos da difusão do pensamento de Winnicott, em especial, no Brasil.

### TRADUÇÃO:

Cara Dra Besouchet,

Fico feliz por sua carta de 15 de Setembro e também por saber que você está usando meus *Collected Papers*.

É difícil saber exatamente o que você quer. Deixe-me dizer que tenho 70 anos de idade e estou ativo na prática clínica, mas aposentado da prática hospitalar. Por 40 anos eu atendi no Paddington Green Children's Hospital (ocupi vários outros postos, mas isso não muda o cenário geral). Começando na época como o que chamamos agora de pediatra, e ao mesmo tempo tendo uma análise pessoal por motivos pessoais, eu me vi gradativamente me especializando no ramo da pediatria pelo qual meus colegas não se interessavam muito, chamada a área marcada pelas palavras "o desenvolvimento emocional da criança". Naturalmente incluía a área intermediária da psicossomática.

Em algum momento dos anos 30 eu me qualifiquei como psicanalista e por 10 anos me especializei em análise de criança, ainda que durante todo esse tempo eu continuasse meu trabalho como pediatra, cada vez mais consultando meus colegas para casos puramente físicos.

Será notado que eu não passei pelas experiências necessárias para que alguém seja chamado de psiquiatra, com exceção, é claro, do fato de que a expressão psiquiatra infantil gradativamente passou a ser usada para qualquer um que é especializado nos aspectos dinâmicos do desenvolvimento emocional das crianças.

Penso que a forma com que as coisas se desenvolveram no meu caso influenciaram a minha abordagem e qualquer contribuição que eu possa ter dado para a teoria psicanalítica. Sempre me foi muito claro, pela enorme experiência em escutar mães falando sobre bebês, que as dificuldades começando, em muitos casos, bem antes do Complexo de Édipo faz sentido, e de fato bebês podem ser perturbados e difíceis e necessitados de um cuidado especial desde muito cedo, mesmo desde o início, e isso sem ter ligação com o fator genético. Eu tentei mostrar que a melhor maneira de examinar as necessidades da primeira infância é estar envolvido, enquanto psicanalista, com o tratamento de pacientes borderline ou psicóticos.

Devo deixar claro que por mais de uma década fui ensinado extensivamente por Melanie Klein, que parecia feliz em me ver interessado pelos fenômenos muito precoces. Aprendi muito com ela, mas não foi com ela que me analisei. Me sinto livre para enaltecer seu trabalho e para criticá-lo quando necessário. Sem dúvida estudantes encontrarão evidências dessa influência de Melanie Klein nos meus escritos.

Por fim, espero que você tenha acesso ao meu livro de 1931 "Clinical Notes on Disorders of Childhood". Está esgotado e algumas partes estão no Collected Papers. Gostaria de mandar saudações pessoais ao grupo.

Sinceramente,

D. W. Winnicott. F.R.C.P.

TERCEIRA CAPA