

## Os mal-entendidos do trauma

*Philippe la Sagna<sup>1</sup>*

A psicanálise nasceu com a questão do trauma, que ela postula como origem da história do sujeito. Otto Rank chegou a considerar o próprio nascimento como trauma<sup>2</sup>. Fonte de “um corpo estranho interno”<sup>3</sup> no sujeito, o trauma foi considerado aquilo que, para ser superado, devia ser ab-reagido, portanto ser objeto de uma elaboração psíquica. Em um segundo tempo, a Primeira Guerra mundial permite precisar a neurose traumática<sup>4</sup>, o que causa um primeiro mal-entendido: não se deve confundir trauma e neurose traumática.

O trauma, qualquer que seja, está ligado essencialmente a um acontecimento intercorrente que surge do exterior e que não está centrado somente na realidade, na intimidade ou na qualidade do acontecimento vivido, mas também na disposição pessoal do sujeito e sua realidade mental específica. Assim, desde o início, há uma tensão entre o tipo de acontecimentos supostos serem a causa do trauma e o estado do sujeito que o enfrenta. A causa oscila então do acontecimento ao sujeito. Esta é a fonte do segundo mal-entendido.

### **Todos traumatizados pelo sexual**

O trauma parece sobretudo afetar sujeitos expostos, frágeis como a criança cuja maturidade sexual ainda não se completou e que é seduzida e abusada pelo adulto<sup>5</sup>. Do mesmo modo, a “defesa” que o sujeito mobiliza contra o trauma alimenta o sintoma. Essa defesa, que é considerada patológica, parece se construir em dois tempos. A agressão sexual se produz sem que haja necessariamente uma resposta particular da vítima devido a um defeito de excitação. É

apenas depois, em um segundo tempo, na adolescência, que a lembrança do trauma vai retornar na ocasião de uma excitação sexual, fazendo assim surgir a defesa.

Freud descobriu que as histéricas sofriam das reminiscências de um trauma<sup>6</sup>. Surgiu então a questão da conjunção de um fator externo e de um outro, interno: a sexualidade e sua subjetivação. O trauma externo, o acontecimento, se liga infalivelmente a uma fantasia que parece regular e alimentar a excitação sexual do sujeito. Por fim, o que vem de fora e o que vem de dentro se tornam inseparáveis, impossíveis de distinguir. Este mal-entendido sobre a realidade dos acontecimentos em jogo no trauma levou Freud a acentuar a vertente da fantasia em detrimento do acontecimento, mas sem jamais esquecer o real traumático em jogo.

### **Realidade psíquica e realidade material**

A realidade psíquica, que é um misto de trauma e de fantasia, se opõe à realidade material ou histórica. Disso decorre um possível questionamento da "realidade" do acontecimento traumático. Em contrapartida, o trauma é autenticado pelo viés da universalidade da fantasia e da sexualidade. Todo mundo é traumatizado pelo sexual, ou seja, por suas fantasias. Em todos os casos, a posição de Freud não requer nenhuma materialização física do trauma, nem mesmo suporte orgânico no sentido ingênuo.

Para Freud, a marca não é física, mas histórica. A própria fantasia de sedução pode fazer parte da maneira como o sujeito se defende contra a lembrança do seu encontro com o sexual. De fato, a excitação sexual se apresenta em momento inoportuno na neurose (muito cedo na histeria, muito tarde na obsessão), e nunca em um bom momento; este é o índice da defasagem entre o real sexual e os símbolos que o representam.

A potência do trauma é portanto correlata a uma "fragilidade sexual" dos humanos, que se manifesta na forma de suas fantasias. Estas, com efeito, apresentam uma face perversa da sexualidade; elas participam ao mesmo tempo do recalçamento e do trauma na medida em que a sexualidade "perversa" é rejeitada pelo sujeito como traumática. Na perspectiva freudiana, o próprio acontecimento é contingente, e é a sexualidade como tal que é verdadeiramente traumática. O trauma aparece como a amarração de dois reais: o acontecimento traumático de um lado e, do outro, a incidência da sexualidade na fantasia. Esta ainda reforça o mal-entendido do trauma!

### **Os dois tempos do trauma**

A noção crucial do *só depois* é valorizada por Jacques Lacan no caso do *Homem dos lobos* examinado no início do seu ensino. Travou-se então um debate na psicanálise, alguns insistindo na importância do acontecimento no tempo 1 e outros, pelo contrário, acentuando o papel da subjetivação no tempo 2. Trata-se do terceiro mal-entendido. Talvez tentando, de fato, ver no tempo 1 o acontecimento bruto e no tempo 2 sua simbolização. Ou, seguindo Freud, o tempo 2 também comporta sua parte de real; sensível por exemplo na sexualidade, no nível da percepção do gozo sexual pelo sujeito. Esse outro real acaba de despertar o primeiro. O *só depois* atua também no nível do real. Mas esse real não é bruto, ele não ocorre sem uma articulação com as marcas, as lembranças e os símbolos. Ele não deixa de ter ligação com o significante.

Isso é atestado pela clínica da neurose traumática. Essa neurose se distingue do trauma clássico, pois ela se produz em seguida a um choque violento que desencadeia um abalo psíquico em um sujeito tomado pelo medo. Freud apontará mais tarde que aqui não se encontra a raiz

infantil, mesmo que a ligação com a dimensão sexual permaneça presente com a teoria do narcisismo.

As teorias anglo-saxônicas que preconizam o TEPT (transtorno de estresse pós-traumático)<sup>7</sup>, termo que tenta apagar o de neurose traumática, acentuarão o tempo 1 do trauma para torná-lo um fenômeno puramente somático, e colocar assim em dúvida o valor do tempo 2, o da subjetivação e da ligação com o gozo do corpo. Estresse e trauma são colocados em concorrência. Trata-se ainda de um mal-entendido. Na neurose traumática, a reiteração incessante da experiência, na forma de pesadelos ou de crises de angústia, atesta clinicamente o trauma. Mas o caráter real, impossível de simbolizar desse trauma no psiquismo, permanece o elemento crucial do diagnóstico.

Em contrapartida, as teorias sociológicas e políticas acentuam a força do tempo 2 em detrimento do tempo 1<sup>8</sup>. Elas privilegiam tanto a historização do fenômeno como a transmissão do trauma, mesmo para além do sujeito. São valorizados os efeitos do trauma no interior do círculo restrito daqueles que o viveram na família ou na comunidade e, mais além, no nível da sociedade e das gerações futuras. Séries televisadas como *Hatufim* ou *Homeland* fazem ecoar o trauma individual com os traumas coletivos, guerra ou terrorismo. Aqui, clínica e política do trauma se cruzam.

A realidade clínica das neuroses traumáticas através da experiência da Primeira Guerra mundial, com seu cortejo de mortos e de massacres, vai levar Freud a rever sua posição sobre a relação entre trauma e sexualidade<sup>9</sup>. Por outro lado, ao mesmo tempo, a modificação de sua teoria da libido originada na clínica das psicoses o leva a elaborar a questão do narcisismo e a postular a existência de um dualismo pulsional: a libido se orienta ou para um objeto sexual exterior, ou para o eu. No caso em que o eu toma o lugar do objeto, é o narcisismo que prevalece, como no caso da psicose. Este novo dado modifica a concepção do trauma.

A transferência narcísica da libido para o eu é um dos efeitos possíveis do trauma externo, inclusive o que predispõe o sujeito a desenvolver uma neurose traumática. Nesse nível, a teoria do narcisismo permite a Freud reintroduzir a dimensão da libido nessas doenças.

### **Neurose de guerra / neurose de transferência**

As neuroses de guerra vão se diferenciar das neuroses de transferência a partir do modo prevalente da libido. A libido objetal se volta para o exterior nas neuroses de transferência, enquanto a libido narcísica está voltada para o eu nas neuroses traumáticas e nas neuroses de guerra. O que resta no núcleo das neuroses é a ideia de um conflito entre o eu e a libido, assim como o lugar constante da libido. Na neurose o conflito se situa entre a pulsão sexual e o eu. Mas no caso das neuroses de guerra, Freud retoma uma tese de Karl Abraham para introduzir uma diferença: o conflito mais marcante se situa entre duas tendências do eu: o eu guerreiro e o antigo eu, que é pacífico. O conflito é portanto interno ao eu, mas resta um conflito do eu diante da pulsão. A pulsão se torna então pulsão de morte, pois a tendência que captura o eu o conduz para a autodestruição.

O sujeito da neurose de guerra não vai evitar a guerra se refugiando na doença, mas fugindo de sua própria divisão: "ele se defende do novo eu, reconhecido como colocando sua vida em perigo"<sup>10</sup>. As neuroses de guerra vão despertar no sujeito a tendência ao suicídio, que Lacan logo descobre ser mais essencial que a agressividade. Ela aparece particularmente na neurose traumática sob a forma de uma tendência ao suicídio ordálico, no qual o sujeito repetitivamente deixa ao acaso ou à providência o encargo de decidir se ele deve viver ou morrer"<sup>11</sup>. A questão então é saber se a neurose de guerra e a neurose traumática não constituiriam uma fuga diante da neurose propriamente dita.

O livro de Kent Anderson, *Sympathy for the Devil*<sup>12</sup>, descreve muito bem como, durante a guerra do Vietnam, um jovem estudante muito razoável se encontra nas Forças especiais para correr todos os riscos e em seguida se tornar uma máquina de matar, mesmo na vida civil. Nesse nível, face ao real, não há preparação e até mesmo o sujeito aguerrido não pode se preparar<sup>13</sup>. "É como você se encontra no meio de uma emboscada, em plena zona mortífera imediatamente antes deles começarem a atirar em você: durante um quarto de segundo, você sabe o que vai se passar, como se sua vida acabasse de começar, nesse mesmo instante, e que isso iria ainda se repetir, de novo, e de novo [...] Às vezes tenho a impressão de que isso ainda vai começar, que nunca cessou e que, se eu dormir, vou me encontrar lá". Observamos aqui que a experiência do trauma e sua repetição se encontram fora do tempo. O autor aponta que o fato de existir na guerra um sujeito que "quer" te matar não está está à toa no traumatismo. Esta é uma diferença essencial em relação ao trauma accidental em tempos de paz. Abraham e Ferenczi questionaram a predisposição de certos sujeitos a adotar um eu heroico. Para o último, as comunidades militares mantêm para tais sujeitos "a ilusão narcísica de sua invulnerabilidade e de sua imortalidade"<sup>14</sup>. Para Freud, a guerra foi o grande revelador da presença e da potência da pulsão de morte.

Pelo contrário, a incidência da libido narcísica sobre o eu pode muito bem ser facilitada por um excesso de excitação ligado ao próprio trauma. O trauma real só sobrevém pelo viés da surpresa, ou seja, devido à falta de preparação do sujeito. O que permite a preparação e evita o trauma, segundo Freud, é a angústia. Quando essa preparação está ausente por falta de tempo, há medo e o trauma domina. A ausência de preparação não deixa de estar ligada à ausência da angústia, que não é sem objeto. No trauma, a função do objeto, do objeto a como condensador de gozo,

falta, o que expõe o sujeito a não poder apreender o gozo do corpo, particularmente por falta de uma ligação com a fantasia implicando esse objeto.

### **O real do gozo do corpo**

Na realidade, o ponto comum entre a ameaça da pulsão na neurose e a ameaça exterior na neurose traumática é o real do gozo do corpo. O efeito do trauma no corpo e o da pulsão têm em comum o fato de nunca estarmos preparados contra o real quando ele surge. Simplesmente, a preparação como elaboração simbólica não é possível a cada vez para o sujeito. Da mesma maneira, o famoso trauma do nascimento não passa de um afluxo de excitação que toma o sujeito de surpresa e que só existirá depois, a partir de um outro retorno do gozo. Mas é preciso lembrar que o choque da realidade não passa do sinal do despertar que produz o real como impossível de suportar. O real do acontecimento traumático vem despertar um Outro real mais vasto que encontra ali a oportunidade de se manifestar.

Se para Freud o real sexual é o mais traumático, para Lacan o *não há relação sexual* se refere ao fato de que no nível da linguagem não há relação entre o significante e o significado, nem entre as próprias palavras e, mais além, entre as palavras e o mundo. Essa discórdia é o verdadeiro trauma lacaniano.

Nesse nível, a vivência do sujeito face ao real do trauma não está muito distante do seu nascimento, para um autor como François Lebigot<sup>15</sup>. Não se trata da percepção de um espaço indiferenciado mas do *Hilflosigkeit*, aflição originária devido à falta do Outro. O supereu tomará o papel de relé para representar no interior do sujeito uma nova ameaça que pode ser mortal. Lacan vê ali o fundamento da experiência traumática em seu Seminário *L'éthique de la psychanalyse*<sup>16</sup>. O supereu se torna comando de morte. A isso se acrescentará o imperativo de gozo.

Assim o sujeito não trabalha necessariamente para seu bem, e essa "miséria humana" se inscreve em um plano histórico mais geral. É o que articulam os mitos de *Totem e Tabu*<sup>17</sup> e de *Moisés e o monoteísmo*<sup>18</sup>. Nessas duas obras o assassinato é situado como ponto de origem da história, inclusive da espécie humana, além de qualquer acontecimento, pois esse assassinato só vale pelos traços apagados e não por uma lembrança. Não se trata de história, mas de origem. É isso que faz da morte do pai mítica o trauma primordial da humanidade. O de Moisés é um elemento essencial do trauma inerente ao monoteísmo e ao povo judeu que acabou por concernir a toda a humanidade. Vemos ao mesmo tempo a tensão que existe no interior do trauma. Ele é ao mesmo tempo primordial, indizível, precedente de toda a simbolização e acontecimento altamente simbólico, origem, portanto, e história. Para Freud, o trauma era o nome do limite real da história. Sua consequência imediata, o próprio signo da presença do trauma, será sua repetição que se opõe à história. Ou seja, essa repetição não é o retorno do mesmo, mas a marca que há significantes que retornam a despeito e além do princípio do prazer. Cada retorno é inédito, novo. As neuroses traumáticas produzirão uma versão muito pura da compulsão de repetição e do gozo obscuro que ela alimenta.

### **A alteridade do corpo**

Lacan mostrou que o trauma é o próprio sinal do encontro com o real, mas enquanto que aquele encontro é faltoso, como o atesta a repetição. Ao mesmo tempo, ele indica que não temos um acesso direto ao trauma do real. Assim, o que designa o termo do trauma já é infiltrado pela fantasia. Entre o sujeito e a realidade da sexualidade existe esta tela que guarda o traço de sua inserção no real da sexualidade. Mais além dos traumas vindos dos acontecimentos da realidade, existe sempre uma outra

realidade, mais impossível de apreender: a realidade sexual. O que explica por que o encontro com a realidade, tal como ela se apresenta na cena original, pode ser traumática. Lacan descreveu esta cena como o encontro pelo sujeito de um significante traumático que aparece como um sem sentido, qualquer coisa que não se liga a sua experiência. Para Lacan, em um determinado momento, o falo pôde encarnar da melhor forma este significante que está, ao mesmo tempo, pleno de sentido sexual, mas que, de outro lado, é o limite do sentido, o que é queda do sentido, *dé-sens*<sup>19</sup>.

O que ele assinala é a discórdia entre o corpo e seu gozo, discórdia que cria um mal-entendido<sup>20</sup>. Essa disjunção revela outra, aquela entre o Outro e o gozo. Em um primeiro tempo, Lacan coloca a hipótese de um Outro limpo de seu gozo. O Outro como lugar do simbólico é necessariamente separado do gozo do corpo. Mas esta é uma teoria idealista do símbolo, porque esta limpeza não é completa, há os restos de gozo, mais ou menos separados do Outro. O falo, por exemplo, mistura de símbolo e de gozo, é o que faz da percepção da castração materna, um outro trauma. Os objetos a que presentificam para o sujeito o gozo fora do corpo comportam, assim, uma parte traumática, quando são encontrados em suas nudezes, fora da fantasia.

Avançando, Lacan se aproxima da teoria central elaborada no *Seminário XX*<sup>21</sup> segundo a qual, o Outro é o corpo. O corpo faz do Outro uma alteridade pura, sem mais além. Paradoxalmente, Lacan já tinha aproximado o trauma da vida, mais que da morte: "a famosa cena primitiva [...] O que é, então? - se não é a vida que se captura em uma horrível percepção dela mesma, em sua estranheza total, em sua brutalidade opaca, como puro significante de uma existência intolerável para a própria vida, assim que ela se desvia para ver o traumatismo e a cena original"<sup>22</sup>. É então mais verdadeiramente possível distinguir o corpo do

gozo, seja da vida, se aquela não se localiza mais no falo ou nos objetos a. O que surge frequentemente do trauma é a característica ao mesmo tempo bruta e estranha da presença e do gozo do corpo, corpo do sujeito, ou corpo do outro.

### **Da neurose traumática ao TEPT**

É a partir da questão do corpo que as doutrinas sobre o trauma se dividem para fazer dele a origem de todas as confusões e de todos os mal-entendidos. De qual corpo falamos? A primeira confusão consiste em confundir sujeito e seu corpo reduzido ao organismo. Por exemplo, nas neuroses traumáticas confundimos o trauma e os efeitos corporais de situações traumáticas. Fora de feridas, o que se denomina o *stress*, como sublinha Louis Crocq<sup>23</sup>, é uma reação física imediata, biológica, fisiológica, psicológica de alarme e de defesa do indivíduo, diante de uma agressão ou uma ameaça. Contudo, se o *stress* "normal" se prolonga, pode se tornar patológico. Por um golpe de força incrível, esta noção se substituiu àquela de neurose traumática para se tornar, após os anos 80, o TEPT no DSM-III. O TEPT é colocado como uma realidade dessubjetivada. Ele abre a porta para uma concepção forçadamente somática do trauma. O último se torna um simples efeito de corpo, no entanto, sem o sentido de acontecimento subjetivo: "Assim, o sujeito é vetor do *stress* e não interfere em nada. Assim, os autores excluem o sujeito o desresponsabilizando"<sup>24</sup>.

Como todo efeito de corpo, o *stress* tem por destino se atenuar lá onde o trauma não desaparece. Ao contrário, resistir ao tempo é uma característica essencial do trauma. Em suas *16 Lições sobre o trauma*<sup>25</sup>, Crocq enfatiza que o trauma não é simplesmente o que faz um buraco, um defeito no tecido da existência, mas o que ameaça todo o processo de construção de sentido de valores e mesmo da existência, e até do tempo. O verdadeiro trauma ameaça a possibilidade

de existência do sujeito enquanto que ele se representa, que é dependente de símbolos, mas também enquanto que ameaça toda a ordem simbólica: "O trauma não é somente efração, invasão e dissociação da consciência, ele é também negação de tudo o que era valor e sentido e ele é, sobretudo, percepção do nada, misterioso e temido, este nada que nós temos toda a certeza que ele existe, inevitavelmente, mas do qual nós nada sabemos e que temos toda a nossa vida negada passionalmente"<sup>26</sup>.

### **O traumatogênico não é o traumático**

Nesta perspectiva, o real é aquele da morte, o que é redutor, porque na perspectiva psicanalítica o sujeito encontra seu eu assassino. Também não se confundem o traumatogênico e o traumático, o que coloca a questão da diversidade de posições subjetivas face ao real<sup>27</sup>. Isso explica as particularidades de populações que passaram por situações de um horror total. É sempre enigmático constatar que certos sujeitos passaram pelos mesmos horrores que outros que não apresentaram nenhum problema. A hipótese de uma falta pontual de sentido ou de representação é uma hipótese tranquilizadora. Especialmente no caso de neuroses traumáticas, os limites do que é abalado são muito difíceis de discernir. De outro lado, o trauma também é a capacidade de desfazer as significações pesadas da vida e do sujeito, e de constituir, talvez, uma ocasião de re-criar sua existência. O que parece aumentar o horror pode, então, ser também uma oportunidade, uma aurora para o sujeito e para a ordem do mundo.

A filósofa Catherine Malabou<sup>28</sup> mostrou que a virada da neurose traumática ao TEPT foi dada por um psicanalista antropólogo, Abram Kardiner. Para ele, o efeito da neurose traumática de guerra seria uma alteração do ego efetivo e não do ego afetivo<sup>29</sup>. O ego efetivo é "encarregado de eliminar as estruturas agressivas por condutas de

adaptação". A ideia é que o trauma produz uma mudança de personalidade. Nesta concepção, a cisão mental não é mais um efeito da pulsão, mas um efeito direto do trauma, entendido como *stress*. O trauma será então percebido como uma alteração de memória: ao mesmo tempo, eliminação da memória anterior e invasão pelo trauma, frequentemente acompanhado por uma memória hipermnésica característica da síndrome de Targowla.

### **O espetáculo de horror**

Freud já havia notado a amnésia do trauma e a hipermnésia sobre a síndrome de repetição. A concepção de Kardiner acentua o acontecimento como fator causal. É exigido, contudo, no DSM-III que o acontecimento seja experimentado sob o modo de "o medo, a impotência ou a aflição". Pouco a pouco, o espetáculo de horror é considerado como equivalente ao horror sofrido. Aquele desempenhou um grande papel na concepção contemporânea do trauma, notadamente em seguida ao atentado de 11 de setembro. Assim, se o psiquismo dos traumatizados parece inautêntico, não é porque eles mentem, mas porque o acontecimento criou um neo-sujeito, portador de uma outra memória que é um efeito do trauma: "A personalidade traumato-nervosa (sic) se constitui fora dos traumas, em todas as idades. Ela é aquilo que se tornou a personalidade do paciente sob o impacto do trauma"<sup>30</sup>. Lá onde o TEPT se opõe à neurose traumática, assistimos a moda contemporânea da dupla personalidade que valorizam as óperas modernas como *Hatufim* e *Homeland*. Jacques-Alain Miller o enfatiza: "É o valor que dou ao 'Todo mundo é louco' que Lacan formulou em seu último ensino. Isto aponta a um mais além da clínica, isto diz que todo mundo é traumatizado"<sup>31</sup>. Assim, o sujeito moderno compartilha com o traumatizado uma identidade opaca e uma dúvida certa sobre sua autenticidade e sua existência real. Ele possui, mais que outro, uma

experiência difícil de compartilhar e uma memória que comporta buracos e elementos nos quais ele não pode se encontrar.

### **O estatuto de vítima**

Como o mostra muito bem Didier Fassin e Richard Rechtman, em seu livro *L'empire du traumatisme*<sup>32</sup>, aquilo corresponde a uma inversão do estatuto de vítima no social. Em outra época, o trauma não era duvidoso, mas a vítima ilegítima e sua patologia eram então suspeitas. Hoje, a clivagem da vítima, sua divisão, é um fator de autenticidade do trauma em que a presença real pode valer menos do que seu traço no sujeito. Aqueles que criam o trauma têm assim interesse em fazer desaparecer os traços, tornando suspeitas as testemunhas. Do mesmo modo, o trauma como acontecimento conhece uma extensão total, em nossos dias. Tudo se transforma em trauma e tudo se transforma deste fato mais opaco e, às vezes, contestável. Estes autores concluem que "o que provocava a suspeita vale hoje para prova"<sup>33</sup>, confirma a observação que o TEPT é o mais demandado dos diagnósticos psiquiátricos"<sup>34</sup>.

Em uma época em que o trauma se torna uma carta de visita, de fato uma carta de residência, um direito a diversas indenizações pede ao especialista autenticar o testemunho das vítimas. Mas existe uma tensão. A diretora do Centro Primo Levi pode dizer, por exemplo: "A tortura não é uma doença. A solução não é da ordem da cura"<sup>35</sup>.

Caso contrário, se o trauma é um trauma de memória para o sujeito traumatizado, sua experiência se torna a garantia da realidade do acontecimento como o mostra, por exemplo, a realidade do sofrimento do exílio para as populações emigrantes deslocadas. O trauma se torna, então, um meio de afirmar uma identidade individual e às vezes também a identidade coletiva de um povo. Ele pode assim afirmar uma solidão, aquela da vítima, em que o sujeito

junta seu ser separado de todo Outro no trauma indizível, não socializável. A experiência do abandono é constante e talvez a origem de rupturas compulsivas e violentas, como pôde mostrar o filme *Rambo*.

### **A dimensão coletiva do trauma**

Isolado e exilado, o sujeito no trauma pode, ao contrário, tomar uma dimensão coletiva. Encontramos aqui a orientação de Freud, em seu livro "Moisés e o monoteísmo", sobre o trauma e exílio projetado como o fundamento da história de um povo. O coração do real se atesta na deformação do texto, que é traço de acontecimento perdido. A hipoplese, como o coloca Jan Assmann, ou seja, o fato de que a leitura de traços é responsabilidade de todos, garante então a realidade da deformação e, portanto, aquela do acontecimento. Que o real somente possa ser lido na deformação do relato é outro modo de entender no qual ele está presente na falha. A "realidade faltosa" do trauma retifica o sentido próprio desta teoria. A teoria do trauma se transforma, então, em exploração da memória. Os sinais do trauma, a neurose no sentido clínico, transforma-se no traço impagável do passado. Sua característica repetitiva é a memória daquilo que não pode e não deve ser esquecido. Sua invariabilidade, real que retorna ao mesmo lugar, é então o traço próprio do acontecimento que se apresenta fora de sentido. Aqui surge um novo mal-entendido, a tarefa de interpretar o trauma se torna, então, suspeita.

Supõe-se uma vontade de excluir em nome da terapêutica, como se exclui os testemunhos. Do mesmo modo, contrariamente à definição do TEPT no *DSM-III*, um trauma não é definido pela experiência vivida, mas por suas consequências. Ele pode não ser percebido no momento em que surgiu. É somente uma história, enquanto que ele resta fora de historização: "Que uma história pode ser apreendida apenas na própria inacessibilidade de sua ocorrência"<sup>36</sup>.

Esta reúne uma definição lacaniana do real como aquilo que é impossível de suportar.

O livro de Cathy Caruth, coleção de artigos sobre a questão do trauma, começa por uma citação em destaque de um veterano anônimo da guerra do Vietnã: "Eu não quero tomar drogas para os meus pesadelos, porque eu devo continuar a ser um memorial para meus amigos mortos"<sup>37</sup>. A questão será introduzir se a repetição que joga um jogo com a neurose traumática tem por efeito e por função elaborar o trauma, dissolvê-lo ou, ao contrário, mantê-lo intacto. O que se mantém também é a necessidade de não excluir a parte do sem sentido, da ausência de sentido (*l'ab-sens*)<sup>38</sup>, que o trauma encarna. Sabe-se melhor como um trauma sempre chama, revela, coloca em jogo, o trauma do que é, para cada, um buraco na simbolização. Este buraco existe para o ser falante, enquanto que a linguagem determina a sexuação.

### **Traumatizado do mal-entendido**

O traumatizado do mundo moderno é, então, um traumatizado do mal-entendido. Ele é um efeito do mal-entendido entre os homens, da guerra, da violência, mas não somente. O que é sem dúvida ligado ao fato de que o real não pode fazer o objeto de uma convenção, de um reconhecimento estável. A ordem simbólica é uma desordem simbólica. E o sujeito contemporâneo se experimenta como um mal-entendido. Ele é aquele que não escuta, na medida em que ele quer ser reconhecido justamente lá, onde a palavra falha.

A psicanálise não vem excluir o mal-entendido. Hoje, a questão é saber quem deve ser o interlocutor do sujeito do trauma ou da vítima. É um médico, um advogado, um psicólogo, uma pessoa que atravessou o horror, alguém que saiba ou bem alguém que não saiba muito? O que é certo é que um psicanalista pode conduzir um sujeito para seu traumatismo ou, melhor para seu real, sem o excluir. No

texto "Análise com fim e análise sem fim"<sup>39</sup>, Freud afirma que os casos estão ligados ao traumatismo ao sentido simples do termo são mais fáceis de resolver do que aqueles que estão ligados a um conflito pulsional entre as pulsões de vida e de morte.

A teoria da neurose de guerra representa uma certa mistura, porque o trauma exterior desperta a tendência autodestrutiva do sujeito e o conflito entre seu eu pacífico e seu eu guerreiro. Ao contrário, Freud pôde ressaltar que o trabalho de rememoração que de início, supostamente, dá fim ao trauma, parece ameaçado, porque ele tem uma parada. Contudo, existe uma terceira via entre a rememoração, ver a verificação impossível do trauma e sua repetição transferencial. Freud indica que o que não pode ser lembrado pode, no entanto, ser reconstruído.

Isto não é mais, então, uma realidade histórica que é elaborada, mas seu mais além do real, um novo real. De fato, a construção não exclui o traço do trauma, mas, de alguma maneira, compõe com o trauma, um outro real que dá o peso, escrevendo-se. Aqui, sintoma e traumatismo se separam. Classicamente, o sintoma desaparece com sua decifração, lá onde os traços do trauma dão uma cifra, um traço do real. Porém, o valor desta diferença desaparece quando entendemos que o trauma é o núcleo do sintoma que se torna, assim, *sintraumatismo (symptraumatisme)*<sup>40</sup>.

Tradução: Inês Autran Dourado e Ana Martha Maia

---

<sup>1</sup> Phillipe La Sagna é psicanalista, membro da ECF.

<sup>2</sup> RANK, O. (2002). *Le traumatisme de la naissance. Influence de l' avie prénatale sur l'évolution de la vie psychique individuelle et collective*. Paris: Payot.

<sup>3</sup> LEBIGOT, F. (2011, mar.). *Le traumatisme psychique*. Fabert: Temps d'Arrêt/Lectures, p. 20.

<sup>4</sup> FREUD, S., FERENCZI, S. & ABRAHAM, K. (2010). *Sur les nevroses de guerre*. Paris: Payot.

<sup>5</sup> FREUD, S. & BREUER, B. (1956/1893-1895). *Études sur l'hystérie*. Paris: PUF.

- 
- <sup>6</sup> IDEM. Ibidem.
- <sup>7</sup> PTSD - Post-Traumatic Stress Disorder.
- <sup>8</sup> FASSIN, D. & RECHTMAN, R. (2011). *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condição de victime*. Paris: Flammarion.
- <sup>9</sup> FREUD, S., FERENCZI, S. & ABRAHAM, K. (2010). *Sur les nevroses de guerre*. Op. cit.
- <sup>10</sup> FREUD, S. (1984/1919). "Introduction à 'La psychanalyse des nevroses de guerre'". In: *Résultats, idées, problèmes I*. Paris: PUF.
- <sup>11</sup> LEBIGOT, F. (2011, mar.). *Le traumatisme psychique*. Op. cit., p. 29.
- <sup>12</sup> ANDERSON, K. (2013). *Sympathy for the Devil*. Paris: Gallimard.
- <sup>13</sup> IDEM. Ibid., p. 166.
- <sup>14</sup> FREUD, S., FERENCZI, S. & ABRAHAM, K. (2010). *Sur les nevroses de guerre*. Op. cit.
- <sup>15</sup> LEBIGOT, F. (2011, mar.). *Le traumatisme psychique*. Op. cit.
- <sup>16</sup> LACAN, J. (1986/1959-1960). *Le séminaire, livre VII: l'éthique de la psychanalyse*. Seuil: Paris.
- <sup>17</sup> FREUD, S. (2001/1913-1914). *Totem et tabou*. Paris: Payot.
- <sup>18</sup> IDEM. (1986/1939[1934-1938]). *L'homme Moïse et la religion monothéiste*. Paris: Gallimard.
- <sup>19</sup> N.T.: Um jogo de palavras com *dé-sens* e *des-cendre* (*descendre*, *descer*).
- <sup>20</sup> LACAN, J. (2006/1968-1969). *Le séminaire, livre XVI: d'un Autre à l'autre*. Paris: Seuil, p. 274.
- <sup>21</sup> IDEM. (1975/1972-1973). *Le séminaire, livre XX: encore*. Paris: Seuil.
- <sup>22</sup> IDEM. (1957-1958). *Le séminaire, livre V: les formations de l'inconscient*. Paris: Seuil, p. 466.
- <sup>23</sup> LEBIGOT, F. (2011, mar.). *Le traumatisme psychique*. Op. cit., p. 15.
- <sup>24</sup> IDEM. Ibidem.
- <sup>25</sup> CROCQ, L. (2012). *16 leçons sur le trauma*. Paris: Odile Jacob.
- <sup>26</sup> IDEM. (2014). "Perspectives historiques sur le trauma". In: *Les traumatismes psychiques*. Paris: Masson, p. 56.
- <sup>27</sup> IDEM. Ibid., p. 20.
- <sup>28</sup> MALABOU, C. (2007). *Les nouveaux blessés. De Freud à neurologie, penser les traumatismes contemporanines*. Paris: Bayard.
- <sup>29</sup> IDEM. Ibid., p. 20.
- <sup>30</sup> CROCQ, L. (1999). *Les traumatismes psychiques de guerre*. Paris: Odile Jacob, p. 137.
- <sup>31</sup> MILLER, J.-A. (2010). "Orientação lacaniana, Vida de Lacan", ensino pronunciado no quadro do departamento de psicanálise da universidade Paris VIII, lição de 17 de março de 2010, inédito.
- <sup>32</sup> FASSIN, D. & RECHTMAN, R. (2007). *L'empire du traumatisme, Enquête sur la condition de victime*. Op. cit.
- <sup>33</sup> IDEM. Ibid., p. 16.
- <sup>34</sup> IDEM. Ibid., p. 45.
- <sup>35</sup> IDEM. Ibid., p. 346.
- <sup>36</sup> CARUTH, C. (1995). *Trauma: Explorations in Memory*. USA: Johns Hopkins Press, p. 8.
- <sup>37</sup> IDEM. Ibidem.
- <sup>38</sup> N.T.: Homofonia entre *ab-sens* e *absens* (*sem sentido, ausência de*).

---

<sup>39</sup> FREUD, S. (1985/1937). "L'analyse avec fin et l'analyse sans fin". In: *Résultats, idées, problèmes II*. Paris: PUF, p. 231-268.

<sup>40</sup> Lacan J. (2005/1975-1976). *Le séminaire, livre XXIII: le sinthome*. Paris: Seuil, p. 162: "Je dirai qu'il symptraumatise quelque chose".