

*Neurose Traumática* faz parte da coleção *Clínica Psicanalítica*, dirigida por Flávio Carvalho Ferraz e editada pela Casa do Psicólogo. A primeira afirmação a ser feita após sua leitura é a de que este texto cumpre uma das propostas mais vitais desta coleção: consegue expor de forma cuidadosa e criteriosa o pensamento freudiano assinalando suas hesitações e ambigüidades e confrontando-o com as produções e preocupações da psicanálise contemporânea.

Myriam Uchitel já se dedicara em textos anteriores<sup>1</sup> ao estudo do conceito de trauma que agora desenvolve com maior amplitude e precisão. O texto ultrapassa aquilo que parece sugerir o título. Não é uma discussão que se atenha à noção das neuroses traumáticas mas antes um passeio bastante detido sobre o conceito de trauma, sua concepção ao longo da obra freudiana, seu abandono (relativo) e sua retomada a partir de 1920 com *Mais além do princípio do prazer*.

Como diz a autora: "o trauma atravessa a construção da teoria psicanalítica. O próprio corte da teoria da sedução traumatiza a teoria e produz dissociações, desorganizações, recalques, renegações e rupturas onde poderia existir elos e enlacs" (p. 10). A noção de fantasia que, logo nas origens, parecia abolir a idéia do trauma, na realidade, não se opõe a ele, antes o deixa relativizado, adormecido por um tempo, para retornar depois numa nova configuração e com uma outra implicação clínica demandando sua reinscrição na teoria.

## Questões das origens

Resenha de Myriam Uchitel, *Neurose Traumática*, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2001, 157 p.

De forma criativa, Myriam descreve a possibilidade de se tomar o trauma como referência na construção dos diferentes quadros patológicos e na condução e compreensão de certos momentos da cura.

Referindo-se às particularidades do traumático nas três estruturas clínicas marca aquilo que seria específico do sintoma na neurose (como formação de compromisso e possibilidade de simbolização) e aquilo que seria o "verdadeiro" traumático (pelo caráter dissociativo e pela ausência de simbolização) presente na psicose e na perversão. Nestas duas estruturas o sintoma encontra-se mais determinado pela evitação da angústia do que pela realização de um desejo. Com esta afirmação Myriam recoloca a angústia no centro da temática e amplia uma certa discriminação que já vinha

sendo anunciada entre a angústia de castração e a angústia de aniquilamento (mais diretamente ligada ao traumático). Estes são momentos ricos do texto e reveladores da sua forma de construção: os temas são anunciados e desenvolvidos seguindo o pensamento freudiano e as leituras próprias da autora, deixando, simultaneamente, ao leitor um papel importante na construção das hipóteses e conclusões. Há um convite a que o leitor faça parte do seu percurso de pesquisa.

Uma das vias que somos convidados a trilhar anuncia-se com uma pergunta fundamental: Considerando-se que toda neurose tem algo de traumático, é ou não pertinente, do ponto de vista metapsicológico, dar um lugar nosográfico às neuroses traumáticas? Não seria mais adequado pensarmos, simplesmente, em *estados traumáticos* que poderiam ou não derivar em neurose?

O que Myriam vai nos mostrando é que, se optamos pela pertinência dessa nomenclatura, ela poderia abrir novos campos de investigação, sobretudo para aquilo que fica sob o domínio da pulsão de morte, fora do princípio de prazer – o campo possível do não-sexual, da não-libido, dos sonhos tra-

máticos, da repetição dos mesmos destinos, da compulsão repetitiva.

Como se percebe, este questionamento coloca em cena uma discussão metapsicológica bastante abrangente. A autora retoma a discussão do princípio do prazer, da angústia, do corpo físico e corpo erógeno (sua inter-relação ou dicotomia), da inscrição ou não do trauma no psiquismo, da introjeção, da projeção, da pulsão de morte, da repetição e sua diferenciação com a compulsão à repetição. Tarefa que cabe valorizar pois nos surpreende pelo esforço teórico e pela clareza de sua construção. A análise realizada além de embasar a discussão acerca do lugar do traumático na teoria freudiana coloca-se como referência importante para qualquer psicanalista que se proponha à explicitação desses conceitos.

Durante a leitura, perguntei-me sobre as neuroses atuais – termo também das origens e que parece retornar, principalmente nas discussões da psicossomática. Elas não estariam também muito próximas de uma certa concepção da neurose traumática, podendo ser palco das mesmas interrogações?

A importância do traumático faz-se presente, também, nos trabalhos de Ferenczi, Winnicott, Masud Khan e Jean



Laplanche, apresentados de forma pontual, no capítulo 3. Myriam discute a especificidade e a herança de cada um desses autores assinalando de forma bastante interessante os efeitos e as inovações que essas teorizações trazem para a clínica psicanalítica.

Ferenczi coloca em relevo a intensidade física e psíquica do evento traumático e o estrago que provoca no eu do sujeito, endossa a idéia de neurose traumática e privilegia o *dementido* (a negação pelo adulto do que aconteceu com a criança) como poderosa força traumática. Em Winnicott o trauma surge como fator etiológico ligado a diferentes momentos do desenvolvimento e às falhas do ambiente (entendendo-se por ambiente o bebê e sua mãe). Masud Khan explora o conceito de *escudo protetor* (especialmente em relação à falha da mãe no exercício dessa função) e *trauma cumulativo* (conceito, de certa forma, já anunciado em Freud) e Laplanche destaca o lugar do traumático como vital na constituição do psiquismo humano, num caminho que vai da *sedução restrita* à *sedução generalizada*.

No último capítulo, as discriminações teóricas dos conceitos ganham reconhecimento clínico através da discussão de um filme e do recorte de uma

sessão analítica. Nessa análise delinea-se aquilo que é próprio da encenação traumática tanto no interior do psiquismo quanto na sua vinculação com as construções de nossa cultura contemporânea.

No filme "A filha do general" de Simon West, a realidade atroz e humilhante do estupro seguido do desmentido paterno instala um quadro traumático. O sintoma sádico da personagem central, a filha do general, e sua encenação final que a leva à morte não é efeito do retorno do recalcado mas antes uma compulsão a repetir incessantemente o acontecimento traumático. Em sua análise revela-se a eficácia da compreensão do *dementido* tal como proposto por Ferenczi. A autora nos mostra, também, como o sujeito traumatizado é triplamente vítima: por não ter mais o objeto idealizado então perdido, por ser objeto da agressão e por converter-se ele mesmo em agressor.

Na apresentação da sessão escolhida, o que se revela é o efeito de uma história de traumas e como o corpo do analista é invadido a ponto de repetir aquilo que tanto Ferenczi como Winnicott denunciavam: *o analista sempre repete a cena do crime*. Repete-a como uma forma de possibilitar a simbolização do indizível e o prosseguimento da análise.

Nessa discussão clínica Myriam introduz a problematização da condição *borderline*. Nela se poderia diferenciar, seguindo Hugo Bleichmar e outros autores, aquilo que é da ordem

dos transtornos originados pelo conflito e aquilo que é da ordem dos transtornos originados pelo déficit ou pela detenção no desenvolvimento. Uma atenção maior para os indícios dessa diferenciação, produzirá, necessariamente, efeitos também significativos na forma de condução da cura.

Ao final, uma conclusão que reafirma a posição da autora: "Alguns autores, inclusive Laplanche, falam da descrição da neurose traumática como uma realidade clínica indiscutível. No entanto, penso que o indiscutível, depois do impacto traumático, não é a presença da neurose traumática, mas de um *estado traumático*, no qual se apresentam as características atribuídas à neurose traumática" (p.145). Segundo sua perspectiva o que importa é ultrapassar a dicotomia entre uma forma de categorização e outra – "clínica do trauma" ou "clínica da dissociação", ou "clínica do irrepresentável" *versus* "clínica da representação" – e considerar em todo o psiquismo os aspectos traumáticos não representáveis e os aspectos inscritos que conseguiram uma representação.

O que Myriam propõe não é uma finalização ou a defesa de uma nova ou antiga categorização mas antes uma abertura. Abertura que está presente na própria idéia do trauma pois, como destaca a autora, se por um lado paraliza, inibe a capacidade de simbolização, impede novas configurações, por outro, ele é também aquilo que está nas origens de todo psiquismo, que o coloca em ação e que demanda respostas criativas e singulares.

Abertura, também pelo convite que nos faz para repensar o lugar do traumático na contemporaneidade de nossa clínica. Convite bastante oportuno dadas as condições violentas de nosso cotidiano e a necessidade de uma escuta atenta não só ao reconhecimento daquilo que traumatiza, mas também à possibilidade de que um outro discurso venha viabilizar alguma transformação nessa realidade. Como se vê, estas não são apenas questões das origens.

**Maria Laurinda Ribeiro de Souza** é psicanalista, membro e professora do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

## NOTAS

1. M. Uchitel, *Além dos Limites da Interpretação*, São Paulo, Casa do Psicólogo, 1997. M. Uchitel, "Em busca de uma clínica para o traumático", in *A clínica conta histórias*, São Paulo, Escuta, 2000, p. 135.