

Acidente, trauma e catástrofe na clínica psicanalítica¹

— Já decidi, vou me suicidar.

Silêncio.

W. permanece quieto no divã. Havia acabado de constatar o óbvio. Chega de lutar contra seus sucessivos fracassos. Chega de esboroar-se no olhar rápido, constrangido e preconceituoso dos muitos que veem nele antes, um aleijado esforçado, um excepcional diferenciado, um cara estranho e explosivo e que, não raro, se descontrola e sai quebrando objetos e vínculos.

Seu corpo trêmulo e mudo no divã indicava o desejo de morte. De por fim a tudo. Ali, seu corpo, que ele tanto odiava, mais uma vez o traía denunciando seu terror à vida, poupando-o assim de falar. Explicitava seu desejo de ausentar-se, esquecer-se de si, de suas impossibilidades motoras, cinestésicas e afogar-se noutro corpo melhor que o dele. Era isso a morte para W. Abolir-se do corpo rumo ao apaziguamento que ele não experimentava desde que, quando adolescente, o carro de um amigo que lhe dava carona espatifou-se no poste.

1 Uma primeira versão desse artigo foi originalmente publicado como capítulo no livro *Novas contribuições metapsicológicas à clínica psicanalítica* pela Cabral Editora em 2003.

Ele sobreviveu, mas odiava cada uma das inúmeras sequelas que atestavam o ocorrido. A W. não foi dado o esquecimento do traumático cuja memória dos detalhes era flagrada em cada uma das imperfeições de seu corpo, em seus movimentos toscos e descoordenados e em sua voz rouca e embargada. Seu corpo obtuso, contudo lhe recusava a história do acidente. Ele não se lembrava de nada, a não ser os instantes que precederam o acidente. Um instante e só. Aquilo que mudou a sua vida para sempre durou apenas um instante.

Para um rapaz jovem como W. viver tão colado às próprias impossibilidades, vividas como defeitos e imediatamente visíveis e julgadas pelos outros, revelava o ódio de ser visto em sua própria dor crua, em sua própria nudez envergonhada.

Que bem supremo este de morrer em paz.

Dos parceiros que procurava, nenhum era confiável, nenhum era suficientemente amigo e todos o traíam. O amor pelas mulheres era sincero e casto ou, de outro modo, agressivo, violento e pornográfico.

Renunciou a todas as formas de romantismo e de cortejamento, sabendo, talvez, que em suas mãos tais coisas pareceriam ridículas e rudes. Mas W. desejava secretamente que o amor de outrem, ao se esparramar sobre o seu corpo, o redimisse de toda diferença e fizesse dele um belo rapaz promissor, tal como era antes do acidente.

As poucas mulheres que teve não suportavam tamanha exigência, partiam e eram nostalgicamente veneradas, como uma graça incerta que um dia lhe havia sido concedida pela sorte, pelo destino. Ele então constatava uma mutilação – que seu corpo defeituoso representava tão bem – e se odiava. Toda mulher que partia o remetia ao instante traumático onde entre o dormir e o acordar se impõe a violenta transformação de ter sido transformado – para sempre – em algo pior, desinvestido e patético.

O trauma é como um golpe na nuca e no escuro, já teria dito Monique Schneider, colocando em evidência o caráter corpóreo e surpreendente do acontecimento traumático imune ao alcance do eu. Em suas palavras:

A noção de excesso de afeto não bastaria para dar conta do bloqueio e o que paralisaria o sujeito não seria somente o fato de ter muito intensamente experimentado o que quer que seja, mas de tê-lo experimentado no escuro, tanto no escuro representativo quanto no escuro afetivo.²

Isso Freud compreendeu bem dando ao susto, à surpresa e ao inesperado um estatuto clínico que põe à mostra, a partir do acontecimento traumático, um mecanismo de recusa e assimilação a ser continuamente problematizado na prática analítica pelo próprio Freud e seus seguidores, entre os quais se destacou Sandor Ferenczi.

Podemos ler, antes disso, na lição XVIII de Freud:

[...] estas neuroses, que também se dão em tempos de paz, como consequência de catástrofes ferroviárias ou quaisquer outros acidentes que tenham colocado em perigo a vida do sujeito, não podem, no fundo assemelhar-se às neuroses espontâneas, objeto habitual da investigação e da terapia analítica, e por razões que espero poder expor algum dia, não nos tem sido possível, todavia, submetê-las a nossos pontos de vista.³

O que resta do eu após o trauma? Em que medida o desejo de morte ativa, por um instante, uma busca egóica um tanto deletéria, de proteger-se ainda que às custas da própria morte física, morte do corpo vivo, como se fora uma outra morte? Como o eu pode reivindicar a abolição daquilo que também o possibilita? O que no desejo de morte está aquém da fantasia e faz da morte o bem supremo, concreto e material e o encontro supremo com o Real?

Com essas questões levantei-me da poltrona para encerrar a sessão e despedir-me, quem sabe pela última vez.

2 Shneider, Monique. *Afeto e linguagem nos primeiros escritos de Freud*. São Paulo, Escuta, 1993, p. 26-7.

3 Freud, Sigmund. (1915). *Lección XVIII: La fijación al trauma. Lo inconsciente*. BN, Madrid, 1981. T. II, p. 2294 .

Não estávamos certos de que W. se suicidaria, mas estávamos certos do fracasso narcísico que o trauma pode provocar, levando o eu a desresponsabilizar-se de si. Um processo de denarcação volumoso que faz de toda renúncia e da resignação o único caminho aceitável. Um flanco aberto através do qual a pulsão de morte penetra e castiga.

Quando Sylvie Le Poulichet diz: “*O ato do suicídio seria muitas vezes uma tentativa para deter o instante catastrófico e para impedir o desabamento completo do eu*”⁴. Sintetiza, com precisão surpreendente, aquele momento em que, morbidamente, o eu busca salvaguarda e proteção na arena psíquica e cinde completamente com a representação do corpo. É, sem dúvida, uma voz autônoma, rouca e solitária que proclama a própria autonomia. “Posso e vou acabar com isso”. Parecia dizer W.

Nesse momento o analista não era mais do que uma testemunha dessa fidelidade radical do eu, desse ímpeto fracassado de sobrevivência que, paradoxalmente, barganha a própria vida. Quer, precisa desistir mas não pode, não ousa.

Naquele instante eu me convertera em testemunha muda, uma contradição insuportável e uma identificação do eu com o absoluto do triunfo sobre a própria aniquilação. A ruptura brusca, o aniquilamento, parece prometer a W. uma sobrevida e a intensidade e a força deste desejo, presente plenamente na sessão, indica toda a virulência desta fantasia triunfante de aniquilação que se alastrará no desinteresse de W. por qualquer projeto que não traga a promessa do imediato.

Ele não falará mais em matar-se.

Na sessão seguinte, entretanto, estava extenuado, fracassado. Voltava a indagar-se sobre sua vida em ruínas, por onde ele caminhava abalroado, em busca de um lugar para se instalar e ali permanecer em paz e segurança. A partir dessa sessão ele não mais se reconhecerá como analisando numa recusa de interpretar a si mesmo. Seu lugar será o de um demandante raivoso, passando a exigir da análise, do analista, que recubra todos os buracos onde o

4 Le Poulichet, Sylvie. (1994) *O Tempo na Psicanálise*. Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1996, p. 82.

eu não pode advir. Propõe que se estabeleça entre ele e o analista – como uma reparação tardia –, um laço mórbido estendido nos imensos espaços que se abrem quando suas demandas começam a ser bradadas em desespero, e chocam-se contra o vazio que a análise põe à mostra. “*E se o ato de suicidar fracassa, como voltar ainda dali, como voltar daquilo que passou sem ter tido lugar?*” indaga Le Poulichet.⁵

Como abandonar a experiência do imediato, cujo ritmo é pautado pela demanda irrestrita e sem espera pelo agora; pelo acidente com o carro, onde não há passagem, apenas mudança instantânea; pelo suicídio, que promete declarar o fim de toda temporalidade? E, como, após essa constatação, retornar?

E se o que se repete é o ritmo imposto pelo “instante catastrófico”, que num átimo tudo devasta e onde, fantasisticamente, tudo pode ser recuperado, observamos uma produção concomitante, onde uma fantasia de destruição fundamenta a sobrevivência do eu, assolado pelo golpe do traumático que destrói a possibilidade de um trabalho psíquico pautado e alongado no tempo. Era contra o tempo que W. lutava agora e o processo analítico proclamava esse tempo frio do fracasso de ter de retornar na semana seguinte, apavorado diante da vida e humilhado diante da impossibilidade da morte.

Reconhecemos aqui, no trabalho com W. as consequências de uma passagem que jamais se alargou no tempo, que avançou sobre o eu e o dilacerou em mil pedaços e que lhe impôs, à revelia, uma nova ordem que o eu, mesmo submisso, insiste em recusar: a ordem do instante.

O imperativo do instante, não é, de modo algum, desconhecido. Conhecemos a sua força e sua violência e sabemos que, quando se inicia um processo analítico, é a instantaneidade que é, secretamente, combatida. Nenhuma mágica ou prestidigitação poderá ser feita ali, num processo laborioso que o paciente acompanha passo a passo e onde a determinação do tempo não deveria ser um imperativo.

Quando W. ameaça agredir, bater, esmurrar, destruir a análise, reivindica possuir, no imediato, tudo o que lhe foi, também imediatamente, arrancado.

5 Idem.

É o desejo de ser o analista, de possuí-lo, que está em jogo. O analista que foi, nesse instante, transformado em possuidor absoluto do tempo e do destino e que se recusa a minorar a sua falta e aplacar sua angústia.

A transferência maciça que se estabelece a partir daí, entrava todo o processo e impossibilita a análise, justamente como um percurso processual. Dizer que o fato traumático foi o desencadeante dessa fantasia e de seus corolários, é dizer algo fundamental e é também dizer muito pouco. É o choque, a comoção, a surpresa e o susto que instauram uma impossibilidade ao psiquismo. Um impossível ultrapassamento que obtura o tempo, perdido para sempre numa memória impossível. O choque que, como uma espécie de morte, obriga e sujeite a nascer novamente pode remeter o corpo, transformado num instante (ou pelo instante) a um lugar impossível, estranho e díspar. Lugar análogo ao espaço que o recém-nascido deve necessariamente ocupar.

Ocorre, porém, que o corpo traumatizado foi brutalmente destituído de sua história mesmo naqueles elementos fixos que a constituem, a começar do próprio corpo. Seu papel, seu lugar e sua função no imaginário familiar também se modificam completamente. Vige agora, como nunca, a nostalgia de um tempo passado projetado num futuro promissor (normal e sem máculas) que perspassará toda a trama latente de suas futuras ligações.

W. perdia seu corpo também, toda vez que ele era recusado por outrem e assim abandonado ao seu próprio desconforto. Só o sexo, se realizado com amor, poderia redimi-lo de toda recusa. Mas como se fazer amar num corpo feio, bruto e desajeitado? Um corpo que se opõe ao seu desejo, lançando-o ao ridículo de gestos involuntários e súbitos que a neurologia fracassou em compreender e curar.

Para ele, suas buscas sucessivas por neurologistas, psiquiatras e psicanalistas eram o sintoma de uma fragmentação que deixava, em cada um dos tantos consultórios pelos quais passou, um pedaço do enigma. Assim, uma de suas muitas fantasias triunfantes consistia em unir todos os profissionais com os quais se tratou e que, um dia se juntariam, superando divergências, diferenças teóricas e eventuais rancores mútuos, por ele, para compreendê-lo, por amor. Reconstituindo-o assim numa unidade, produto do amor e da ciência. Dicotomia que seus pais representavam tão bem (seu pai era professor

universitário e sua mãe dona de casa). O dentro e o fora. A psicanálise e a psiquiatria.

A essa tarefa se dedicava muito e muito se ocupava dela procurando, vez por outra, convencer neurologistas a conversar com psiquiatras, psiquiatras a conversar com psicanalistas etc. Era um bom projeto (ir)realizável: voltar a nascer de um ventre de amor, pelas mãos da ciência, tal como numa sala de parto. A concretização desse projeto poderia, certamente, ajudá-lo a explicar o acidente, o trauma, o acontecimento, dando-lhe uma história nova e coerente a respeito de si próprio. Poderia também, em caso de insucesso, permitir-lhe responsabilizar alguém, ou todos.

Se, por um lado, falamos da ausência de traço, do vazio representativo que a comoção instaura, por outro, presenciávamos uma intensa produção de imagens, histórias e roteiros “inventados” como sustentação do vazio representativo e como suporte da desproteção psíquica.

Se no traumatismo – sempre violento – na comoção inesperada “*nenhum traço mnêmico subsistirá dessa impressão, mesmo no ‘inconsciente’, tornando as origens da comoção inacessíveis pela memória*”, como disse Ferenczi, será somente através da construção que o trauma poderá ser (re)vivido, levando-o “pela primeira vez, à percepção e à descarga motora”.⁶ Aí reside, para Ferenczi, a função traumatológica do sonho. Mas se há ausência de traço, o que é reconstruído? Ou mesmo construído? Constroe-se o inédito para apropriar-se do vazio. Trabalho imposto pelo psiquismo a partir do coma a que foi submetido o eu traumatizado.

Abre-se um imenso intervalo entre o que foi e o que será, uma vez perdidos o sentido e a razão de ser o que se foi. Após o trauma, este é o material bruto com o qual o psiquismo terá de trabalhar, na forja do prosseguimento da própria história onde tudo parece ter sido interrompido.

Articula-se aqui o que me parece essencial no caso de W.: sua impossibilidade de vir a ser outro, isto é, a impossível abertura para uma trajetória

6 Ferenczi, Sandor. (1934). Reflexões sobre o trauma. *Obras Completas*. São Paulo, Martins Fontes, 1992, v. IV, p. 113.

identificatória inscrita num tempo e num espaço determinados e compartilháveis, mas sem paradeiro.

O que impossibilita a maturação de qualquer projeto é a visão chapada da transformação definitiva e inexorável, que é ratificada toda vez que W. se olha no espelho. É o inexplicável que ele vê. Sendo assim sua maior e mais importante tarefa não pode ser outra senão explicar-se, conclamando os outros para que também o façam. Alívio imediato e de curta duração das sessões de análise; efeitos pacificadores e fugazes, pílulas de bem estar cujo efeito (explicativo) não dura até a próxima sessão. Ele sabe que ser falado pelo outro não o redime de sua própria fala, nem lhe possibilita abolir-se do próprio corpo. Ele sabe que ambos, ele e o analista, caminham no escuro, mas não aceita isso.

Psicanalizar no escuro

O papel traumatogênico atribuído por Ferenczi aos excessos cometidos pelo adulto na relação assimétrica com a criança situa o corpo infantil, como objeto visado e submetido a um desejo que lhe é alheio, sem que, no entanto, lhe seja completamente estrangeiro. O adulto que violenta a criança e, em seguida, precisa desculpar-se a fim de atenuar seu ato incestuoso e deletério, reflete o modo ambivalente da defesa infantil que incorpora a culpa do adulto, salvaguardando seu objeto de amor e de ternura (não é o papai que é culpado, sou eu). O ônus psíquico é a paralisia do eu, que se desabilita em sua função de proteção da vida psíquica. “[...] a força e a autoridade esmagadora dos adultos, que as emudecem, podendo até faze-las perder a consciência”⁷ atua como uma força invencível e desumanizada que desconhece a alteridade.

O adulto que recusa radicalmente o não da criança, adquire a forma de um acidente catastrófico e inevitável. Uma força bruta e rude que poderá atingir a representação nascente do corpo próprio infantil de forma duradoura e, por vezes, permanente. Seus corolários serão experiências de fragmentação,

7 Ferenczi, Sandor. (1932). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. *Obras Completas*. São Paulo, Martins Fontes, 1992. v. IV, p. 102.

identificação maciça e defeituosa e, no limite, incapacidade ao amor: impossibilidade de atestar, em seu próprio nome, o que sente e pensa.

A experiência da impossibilidade de se defender, de estancar o mal e a dor que se impõe de fora, se alastra ao longo do tempo como uma amarga repetição. A renúncia da criança a se defender toda vez que o adulto entra no quarto para molestá-la, revela uma abnegação que o psiquismo obrigou-se a aceitar e – precisamente nesta situação – para a criança, “*sua confiança no testemunho de seus próprios sentidos está desfeita*”.⁸

Não há mais susto, nem surpresa, uma vez que no lugar da angústia, reveladora de uma certa prontidão defensiva, será colocada em marcha “*a autodestruição, a qual, enquanto fator que liberta da angústia, será preferida ao sofrimento mudo*”.⁹ Já nesse momento em que o instante do trauma tornou-se prolongamento e perpetuação, passa-se do instante traumático, de um tempo impossível de tornar-se história, para um outro tempo de sofrimento perpétuo e permanente que deve ser lançado, a todo custo, para fora da história de sujeito.

Em ambos os casos não há aviso, não há preparação, não há defesa. Se num caso (o acidente de carro), o perpetrador não pode ser culpabilizado, nem identificado, malgrado as evidências marcadas no corpo; no outro o perpetrador (embora claramente definido e percebido muitas vezes) assim que é incorporado pela criança, não poderá mais ser identificado.

Se, num caso, há a busca incansável e inconsciente por responsáveis e a exigência de reparação, no outro, o culpado (o próprio eu) é sobredeterminado e condenado de uma vez por todas e assim como que se divorcia, renuncia à realidade se incapacitando a percebê-la, julgá-la e agir sobre ela. Psicicamente tanto a culpabilização dirigida a qualquer outro quanto aquela dirigida a si próprio, implicam numa recusa de toda objetividade. Todos são culpados, ou de outro modo, ninguém o é, são as pontas de um movimento circular. A desautorização recai sobre a capacidade do eu de cuidar de si. A generalização absoluta atesta uma impossibilidade de perceber, sentir e agir com critérios

8 Idem.

9 Ferenczi, Sandor. (1934). Op. cit., p. 111.

compartilháveis, discriminando e sendo discriminado na construção do próprio espaço singular.

Desse modo, sentir-se amado torna-se um sinal de alerta e perigo contra o qual o psiquismo deve reagir. É uma reação despropositada ao mal que qualquer outro se tornou, reação desfavorável que recusa todo investimento libidinal e amoroso que não pode ser reconhecido como tal.

O acontecimento traumático rompe à força as defesas do psiquismo. Desorientando-o, impossibilita que a justa representação venha a domar o afeto, desde então tornado deletério e fonte de sofrimento. Essa formulação própria ao mecanismo neurótico do recalque não contempla os efeitos do acontecimento traumático que colide com o psiquismo sem deixar marcas, dificultando qualquer trabalho de reconstrução fundado na existência de traços que sirvam como apoio e ponto de partida num trabalho psicanalítico.¹⁰

Aqui faz sentido grifar as diferenças entre construção e reconstrução, que delimitam bases diferentes num trabalho clínico. Recorremos novamente à lucidez de Monique Schneider:

Não mais seria suficiente exumar o afeto como se desenterra uma olaria que permaneceu intacta sob os escombros, mas permitir-lhe tomar corpo, tomar o corpo, escapar à ameaça de aborto. Talvez seja, neste sentido, necessário ler o conselho de Freud: ‘despertar o afeto’ e não somente revelá-lo.¹¹

10 Em 1991 Sylvie Le Poulichet publica um artigo na *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, no. 43, intitulado *Se faire un corps étranger*. Ali, ela define o sexual como excesso que na neurose “retorna essencialmente sob a forma de uma memória estrangeira, colocando em cena um corpo enigmático” (p. 251. Tradução minha). O corpo da histerica como corpo enigmático onde o “estrangeiro se conjuga ao anacrônico a fim de dar lugar e ligação ao sexual infantil” (p. 251). Aí reside toda a diferença entre o corpo de W. e o corpo histérico. O excesso do corpo histérico pode ser figurado em seu sintoma, expressão de um enigma. Para W. não há em seu corpo nenhuma figurabilidade, mas a marca indelével da força avassaladora que não reconheceu, sob nenhum aspecto, o corpo que destruiu. Não há aí nenhum fracasso da memória, nem reminiscências cujos ecos estariam no sintoma, como um grito tardio. Há falha, coma, hiância, vazio. Nada a recuperar a não ser tudo o que não pode ser construído.

11 Schneider, Monique, op. cit, p. 27.

Acordar um afeto que não teve tempo de despertar e que, se desperto, faria uma marca. Essa reflexão que a autora extrai de suas investigações nos primeiros escritos de Freud, permite-nos partilhar da ideia de construção presente no texto freudiano, desde o princípio, onde pontos essenciais da clínica psicanalítica sobre o trauma permanecem intactos. Despertar um afeto, ligá-lo a algo obscuro que, todavia, só a partir do trauma tornou-se possível, mas que não é, de forma alguma, o próprio trauma. Algo que permita ao eu reconhecer-se na dor, sem fixar-se a ela. É o que Ferenczi chamará de “produção de representação a respeito da mudança futura da realidade num sentido favorável”.¹²

Essas representações visariam tornar suportável ao paciente a experiência da dor no tempo de sua duração. O analista, então, posiciona-se numa posição de cuidado que reconhece o insuportável da experiência traumática e não se furta a amparar, sustentar o paciente, ainda que num sentido “pré-analítico”. A analogia à qual recorre Ferenczi a propósito disso é a do paciente que durante a extração de um dente, lança-se para fora dali na expectativa de que logo tudo terminará. Essa seria uma espécie de condição do trabalho analítico que deve, todavia, seguir numa direção diferente e radical buscando o “completo abandono de toda a relação com o presente e uma imersão completa no passado traumático”.¹³ Isso implica, a meu ver, numa radicalização das possibilidades construtivas da análise.

Uma “imersão completa no passado traumático” aponta para um processo de retomada do marco zero da significação imposto pelo trauma onde algo permaneceu quieto e escuro. Algo que gera a mais absoluta ignorância e impossibilidade e que, talvez, por isso, insiste em despertar, abrir-se em perspectiva ou arrastar o eu à bancarrota.

Sylvie Le Poulichet, nesse sentido, próxima a Ferenczi, situa o eu traumatizado numa possibilidade de trabalho que é também a condição para que o eu se inscreva numa história própria e singular:

12 Ferenczi, Sandor. (1934), op.cit., p. 110.

13 Ibid, p. 117.

Nada conta nem se inscreve se o eu, como objeto, não é reconstituído como tela de fundo em um quadro simbólico. Assim, é essencial que a cena em que ele se perdeu se monte em uma perspectiva, para que ele deixe de coincidir com ela¹⁴ (1994, p. 95).

Uma vez brutalmente deflagrada essa coincidência, o que assistimos é uma desorientação psíquica que se desloca para fora da experiência de uma história que prossegue. Ao contrário serão aqueles inúmeros eventos penosos da infância, como sugeriu Ferenczi, que passarão a gravitar em torno do vazio que se abriu a partir da catástrofe. Há, portanto, uma força de atração inequívoca naquilo que permaneceu como sequela do trauma. Uma força que tende ao estancamento, à imobilidade e à repetição como um peso morto (e mórbido) exterior a toda linguagem.

Veicular um afeto sem representação, suportá-lo na transferência maciça e dolorosa, e daí abrir o processo analítico às primeiras e rudimentares significações que custaram a tornar-se palavra, em sucessivos recuos aquém da linguagem, eis aí um ponto de sustentação frágil e quebradiço quando, após laborioso trabalho pré-analítico, se apresenta a análise como um princípio.

14 Le Poulichet, Sylvie (1994), op.cit, p. 95.