



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



Layla Raquel Silva Gomes

**O traumático na Clínica de Família: uma investigação sobre
vínculos violentos**

UBERLÂNDIA

2014



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



Layla Raquel Silva Gomes

**O traumático na Clínica de Família: uma investigação sobre
vínculos violentos**

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Psicologia – Mestrado, do Instituto
de Psicologia da Universidade
Federal de Uberlândia, como
requisito parcial à obtenção do Título
de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia
Aplicada

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Anamaria
Silva Neves

**UBERLÂNDIA
2014**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

G633t
2014

Gomes, Layla Raquel Silva, 1989-
O traumático na Clínica de Família: uma investigação sobre vínculos violentos / Layla Raquel Silva Gomes. - 2014.
128 f. : il.

Orientadora: Anamaria Silva Neves.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,
Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
Inclui bibliografia.

1. Psicologia - Teses. 2. Violência familiar - Teses. 3. Trauma psíquico - Teses. I. Neves, Anamaria Silva. II. Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU: 159



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



Layla Raquel Silva Gomes

**O traumático na Clínica de Família: uma investigação sobre
vínculos violentos**

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Psicologia – Mestrado, do Instituto
de Psicologia da Universidade
Federal de Uberlândia, como
requisito parcial à obtenção do Título
de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia
Aplicada

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Anamaria
Silva Neves

**UBERLÂNDIA
2014**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



Layla Raquel Silva Gomes

**O traumático na Clínica de Família: uma investigação sobre
vínculos violentos**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Anamaria Silva Neves

Banca Examinadora

Uberlândia, 25 de Agosto de 2014

Prof.^a. Dr.^a. Anamaria Silva Neves (Orientador)
Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

Prof. Dr. João Luiz Leitão Paravidini
Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

Prof.^a. Dr.^a. Isabel Cristina Gomes (Examinadora)
Universidade de São Paulo – São Paulo

Prof.^a. Dr.^a. Isabel da Silva Kahn Marin (Examinadora Suplente)
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

UBERLÂNDIA

2014

SUMARIO

Agradecimentos
Resumo

Introdução	10-18
	19
Capítulo 1 - Contemporaneidade, sujeito e família	
1.1. A produção da subjetividade na contemporaneidade	19-26
1.2. O advento feminino e as transformações familiares	26-30
1.3. Configurações familiares na contemporaneidade	30-34
Capítulo 2 - Trauma: o percurso de um conceito psicanalítico	34
2.1. Freud: Trauma, histeria e a origem do conceito de fantasia	34-38
2.2. Ferenczi: a retomada do conceito de trauma e o novo olhar sobre o traumático	39-43
Capítulo 3 - Trauma e violência: ...a trama que se apresenta	44
3.1 O acontecimento traumático: o irrepresentável na violência e na morte	44-48
3.2. Violência, poder e destrutividade	48-54
Capítulo 4 – Recitando a narrativa na cena e no tempo	55-61
4.1. - “De repente nunca mais esperaremos...”	62-70
4.2. “Eu deixo aroma até nos meus espinhos, ao longe, o vento vai falando de mim.”	71-83
4.3. “Não discuto com o destino, o que pintar eu assino”	84-96
4.4. “Maldito seja quem olhar pra trás, lá pra trás não há nada e nada mais”	97-111
Capítulo 5 - “Mas eu não quero o presente, quero a realidade; Quero as coisas que existem, não o tempo que as mede.”	112-118
	119-125
Referências Bibliográficas	
Anexos	

Retrato de família

Este retrato de família
está um tanto empoeirado.
Já não se vê no rosto do pai
quanto dinheiro ele ganhou.

Nas mãos dos tios não se percebem
as viagens que ambos fizeram.
A avó ficou lisa, amarela,
sem memórias da monarquia.

Os meninos, como estão mudados.
O rosto de Pedro é tranqüilo,
usou os melhores sonhos.
E João não é mais mentiroso.

O jardim tornou-se fantástico.
As flores são placas cinzentas.
E a areia, sob pés extintos,
é um oceano de névoa.

No semicírculo de cadeiras
nota-se certo movimento.
As crianças trocam de lugar,
mas sem barulho: é um retrato.

Vinte anos é um grande tempo.
Modela qualquer imagem.
Se uma figura vai murchando,
outra, sorrindo, se propõe.

Esses estranhos assentados,
meus parentes? Não acredito.
São visitas se divertindo

numa sala que se abre pouco.

Ficaram traços da família
perdidos nos jeitos dos corpos.
Bastante para sugerir
que um corpo é cheio de surpresas.

A moldura deste retrato
em vão prende suas personagens.
Estão ali voluntariamente,
saberiam - se preciso - voar.

Poderiam sutilar-se
no claro-escuro do salão,
ir morar no fundo de móveis
ou no bolso de velhos coletes

A casa tem muitas gavetas
e papéis, escadas compridas.
Quem sabe a malícia das coisas,
quando a matéria se aborrece?

O retrato não me responde,
ele me fita e se contempla
nos meus olhos empoeirados.
E no cristal se multiplicam
os parentes mortos e vivos.

Já não distingo os que se foram
dos que restaram. Percebo apenas
a estranha ideia de família
viajando através da carne.

Carlos Drummond de Andrade

Agradecimentos

À minha querida orientadora Prof.^a Dr.^a Anamaria, inspiração e referência em uma trajetória de descobertas fascinantes e reveladoras. Pela forma delicada com que me ensina e me incentiva a alçar voos mais altos.

Aos pacientes deste caso clínico que me privilegiaram com sua história e arranjos afetivos que movimentaram reflexões sobre a Clínica de Família, violência e o traumático.

À minha família, pelo amor. Minha mãe Divina Rita, pela fé e coragem diante da vida, pela generosidade com que acompanha nossas conquistas e nos ensina a cuidar do outro com os pés firmes em propósitos e olhos esperançosos para o futuro. Meu pai Clayton, por me fazer sentir sempre especial, me ensinando o amor incondicional e vivendo minhas alegrias plenas como suas, sempre orgulhoso e com olhos emocionados. Aos meus irmãos: Paulo Fernando por sempre fazer retaguarda para todos os meus ‘primeiros passos’ e Anna Júlia por me fazer reinventar o caminho, trazendo cor e sons sempre surpreendentes.

Ao Renan, pelo privilégio de ter como amor o meu melhor amigo, com verdade, liberdade e admiração que me fazem melhor a cada instante e a ultrapassar meus “infinitos”.

Aos meus avós: Júlia e João que ficariam muito felizes com meu sucesso e meus avós Geraldo e Dorismária pela ternura e entusiasmo. Às minhas tias e tios, minha madrinha Alexandra, primas e primos, minha cunhada Andréia, minha sogra Patrícia e dona Maria do Carmo pelo carinho.

Aos meus amigos por se fazerem presentes nas mudanças, na construção de um lugar profissional, nos desafios do desconhecido. Em especial à amiga Simone pelo olhar sempre

disponível, pela companhia, e por me fazer me sentir em casa. À querida Mara Livia sempre acolhedora e sensível e por me fazer exercitar a contemplação do mundo e o fascínio da diferença. À Paula, que me possibilitou a redescoberta da escrita, a responsabilidade da palavra e me fez construir novos sentidos de viver.

Às supervisoras Rosângela, Marcionila e Hélvia, pela acolhida em momento oportuno, pela segurança e afeto. Aos professores Joyce Marly Gonçalves, pelo cuidado na qualificação e a indicação de Vidas Secas, de Graciliano Ramos, como inspiração para os nomes de meus personagens, e João Luiz Paravidini, agradeço o investimento afetoso e as direções na qualificação e na profissão.

Às secretárias Neuzinha, pelo olhar de fora, sempre cuidadoso e atento na Clínica Psicológica e Marineide, pela disponibilidade e organização da nossa caminhada no PGPSI.

Aos colegas do Serviço de Psicologia e DIP da UFTM e da Gerência de Psicologia e Psicopedagogia da Saúde pela colaboração e companheirismo.

Aos alunos da graduação, da disciplina Dinâmica da Família, pela preciosa contribuição com meus primeiros ensaios como docente.

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo compreender o traumático na situação de violência intrafamiliar, buscando investigar os elementos do arranjo e das configurações vinculares. A Psicanálise das Configurações Vinculares enfatiza a constituição do sujeito a partir de cada encontro, reposicionando a impossibilidade de se fazer sujeito sem um espaço social que componha sua história. Neste sentido, o trauma produzirá diferentes efeitos como inscrição social e vincular. A metodologia utilizada envolveu a construção do caso clínico de um atendimento familiar, ancorada no método psicanalítico. A Clínica de Família viabilizou a escrita do caso clínico, uma história de dor e sofrimento que retrata o vínculo humano, com enredamentos e narrativas que revelam repetições de cenas violentas. Nesta perspectiva, ousou construir como caminho de análise o traumático como possível desdobramento deste campo vincutivo que possibilita a irrupção da violência. As rememorações sobre o caso vão acentuando o tom da organização familiar, apontando para a malhagem vincutiva em torno da violência. No encaixe da telescopagem familiar não há fronteiras que organizem os vínculos, mas há uma configuração que denota a confusão e a ruptura da filiação. Nos núcleos familiares, onde impera a violência e a agressão, as funções se constituem borradas e os traumas adquirem contornos transgeracionais. O corpo, marcado pela violência, é a exposição do traumático na história familiar como lugar que habita todos os excessos e rupturas transgeracionais. A família-sujeito desta pesquisa vivencia o tempo em alternância. O espaço analítico vai revelando o tempo para cada “coisa” aparecer e desaparecer; o tempo fundamental dos lutos e a subjetividade de suas construções; estabelecendo o tempo como aliado na elaboração do traumático. A telescopagem familiar é acessada no tempo cronológico e se torna emblemática dos vínculos violentos estruturantes que vão se refazendo no alinhavo dos sentidos adquiridos na fantasia e na nomeação dos conteúdos traumáticos. Os sentidos das perdas vão sendo recuperados e uma nova subjetividade pode ser desenhada no campo transferencial. O acontecimento traumático aponta para a existência intransitiva de um passado que pode se perpetuar na experiência; entretanto, não há uma correspondência direta entre a dimensão dolorosa do acontecimento e seu efeito alienante. O trauma interrompe a narrativa, mas também inaugura uma nova história a partir de novas inscrições. A partir do fato traumático podem haver reacomodações das fronteiras e do significado de pertencimento dos personagens do conjunto, com efeitos e ressonâncias que afetam o conjunto em configurações diversas. O traumático, assim, pode, inclusive, ser o elemento que alimenta condição constitutiva do tecido afetivo da família. O sujeito na família equilibra-se entre o acontecimento traumático que marca sua história e as possibilidades criativas de reinventar a narrativa.

Palavras-chave: traumático, violência intrafamiliar, Clínica de Família, vínculos.

ABSTRACT

This study aims to understand the traumatic situation of domestic violence in order to investigate the elements of its arrangement and bonding settings. Psychoanalysis of Bonding Configurations emphasizes the constitution of the subject from each encounter, repositioning the impossibility of the subject to be without a social place that composes his/her history. In this sense, trauma will produce different effects as a social and bonding register. The methodology used in this study was the construction of a case of a family being assisted by the psychoanalytic method. The Family Clinic facilitated the writing of the clinical case, a story of pain and suffering that portrays human bonding and entanglements with narratives that reveal repetition of violent scenes. In this perspective, I dare to build an analysis path as trauma possibly unfolding this bonding that enables the outburst of violence. Recollections upon the case accentuate the tone of the family organization, pointing to the binding mesh encompassed by violence. In fitting telescoping family, there are no boundaries to organize the links, but there is a setting that denotes the confusion and disruption of family membership. In households where violence and aggression reign, functions are blurred and trauma acquire transgenerational contours. The body, marked by violence, is the traumatic exposure in the family history and is a place that inhabits all excesses and transgenerational breaks. The family-subject of this study experiences time in alternation. The analytic space reveals the time for each "thing" to appear and disappear; the critical time of mourning and the subjectivity of its buildings; setting time as an ally to deal with the traumatic. The family telescoping is accessed in chronological time and becomes emblematic of the violent structuring bonds that tack on redoing the senses acquired in fantasy and appointment of traumatic content. The meanings of the losses will be recovered and a new subjectivity can be drawn in the transference field. The traumatic event points to the intransitive existence of a past that can perpetuate the experience; however, there is a direct correspondence between the size of the painful event and its alienating effect. The trauma interrupts the narrative, but also launches a new story from new subscriptions. From the traumatic event, re-accommodations of borders and the meaning of belonging to the set of characters may come about with effects and resonances that affect the group in various configurations. Traumatic thus could even be the element that feeds the emotional fabric of the family. The subject in the family is balanced between the traumatic event that marks its history and the creative possibilities of reinventing the narrative.

Keyword: Traumatic, domestic violence, Family Clinic, bonding.

Introdução

O traumático na Clínica de Família se inscreve no meu percurso acadêmico em diversos momentos, adquirindo contornos mais nítidos na investigação dos vínculos violentos que impulsionam esta dissertação. O interesse por essa temática atravessa minha graduação, presente nas escolhas de monitorias, estágios acadêmicos, pesquisas e se fortalece na construção desta dissertação e da prática profissional como psicóloga, reunindo indagações clínicas e constructos teóricos.

Ainda no início do curso de graduação participei de uma monitoria de Psicologia Social I, na qual era realizado um plantão psicológico na Delegacia de Atendimento Especializado à Mulher. A escuta de mulheres violentadas fisicamente por seus companheiros foi suscitando possibilidades de pensar a relação violenta. Era comum nos relatos que as mulheres procurassem o órgão de proteção quando a violência se estendia aos filhos. Muitas consideravam este como sendo o “estopim” que tornava a relação insustentável.

As mulheres que procuravam a Delegacia para prestar queixa e que aceitavam o apoio da equipe de Psicologia que realizava o plantão narravam histórias de muito sofrimento. Os acolhimentos mobilizavam em mim sentimentos ambivalentes, ora era tomada por uma grande inquietação que me movimentava a pensar sobre os arranjos vinculares que faziam possível que essas mulheres convivessem com a violência. Ora esta afetação gerava em mim determinada revolta e incompreensão, mas me convidava a ampliar o olhar sobre a questão, dando possibilidade a outras formas de pensar os afetos e as relações que se evidenciavam nos relatos.

Tais movimentações afetivas me puseram a pensar, de modo mais sistemático, em como a maternidade e a maternagem eram importantes elementos para pensar a questão da violência. As mulheres escutadas iam revelando que, a partir da maternagem, a violência era assumida, escancarada, apesar da existência de um afeto pelo companheiro/violentador que sustentava a relação até o momento em que a violência era direcionada apenas a elas. Passei a pensar também neste chamado “amor” que possibilitava manter esse tipo de relação.

Dias (2013), no trabalho sobre violência e conjugalidade, interroga sobre relações conjugais violentas. Em sua articulação teórica, a autora perpassa pelos conceitos de violência, insere a noção de gênero e discute a questão a partir de uma perspectiva vincular, desmitificando a perspectiva de que no vínculo conjugal violento o ideal de amor não se faz presente.

A autora, amparada na Psicanálise Vincular, define que o sujeito está inserido em um contexto que o marca em sua constituição psíquica e na formação de sua subjetividade, de forma que a questão de gênero, enquanto construção social que define lugares de homens e mulheres, está presente no vínculo conjugal. E conclui que, “na singularidade e na diversidade da vida, as possibilidades e definições para o que é o amor devem-se a cada cultura, a cada tempo histórico, e mais ainda, a cada sujeito e conjugalidade” (Dias, 2013, p.181).

Mantendo meu interesse por essa temática, realizei uma pesquisa de Iniciação Científica com o trabalho intitulado “A mulher/mãe face à violência sexual incestuosa: entre a culpa e a reparação”, financiada pelo Centro Nacional de Pesquisa – CNPq, na qual o interesse central foi a escuta de mães de meninas violentadas sexualmente por pai ou padrasto. Foram ouvidas três mães durante a pesquisa, escuta essa que proporcionou entrar novamente em contato com histórias de sofrimento, dor e abandono que elas protagonizavam.

As entrevistas revelaram aspectos transgeracionais que compõem as histórias pessoais e familiares dessas mulheres, histórias que versavam sobre um estranho afeto que retornava em diferentes formatos e em diferentes sujeitos da trama familiar, muitas vezes por meio da repetição. A partir da pesquisa, passei a compreender que parece existir um componente afetivo familiar, e reprimido, ligado à repetição de situações que emergem como estranhas. Visando aprofundar tal argumentação, o conceito de herança psíquica oferece amparo teórico importante.

Silva (2003) define que o “indivíduo sempre se ancora em uma história familiar que o precede, da qual vai extrair a substância de suas fundações narcísicas e tomar um lugar de sujeito” (p.31), através de transmissões intergeracionais e transgeracionais, heranças familiares elaboradas e não-elaboradas, respectivamente, que incidem sobre o sujeito, influenciando o modo como este se orienta. A transmissão transgeracional envolve elementos da ordem do não-dito, isto é, material psíquico inconsciente que perpassa gerações sem ter sido transformado e simbolizado.

A pesquisa, por sua vez, foi motriz para a realização do estágio “Atendimento Clínico a Famílias com vivência de violência”, realizado na Clínica Psicológica da Universidade Federal de Uberlândia. Realizando pesquisa e estágio em paralelo, fui me aproximando, de forma singular, sobre o pensar a violência intrafamiliar, voltando o olhar para o arranjo familiar e os vínculos que regem seu funcionamento, para assim compreender a violência para além da díade violentador-vítima, mas como um sintoma que apresenta o funcionamento do grupo primordial representado pela família.

A proposta daquele estágio profissionalizante, cuja principal base teórica esteve ancorada na Psicanálise dos Vínculos, era construir um olhar ampliado para a família e os vínculos estabelecidos no grupo familiar que poderiam dar condição a irrupção da violência. A investigação da qualidade dos vínculos familiares como ferramenta para compreender o

funcionamento do grupo familiar provocam a clínica, convidando a pensar e exercer formatos inéditos e peculiares de atendimento aos casos de violência.

Dessa forma, me coloco a pensar sobre a violência intrafamiliar, também denominada por Correa (2013) “intramuros”, por reconhecer a família como território privilegiado de construção da subjetividade. A autora afirma que a violência intramuros “invade e violenta o território psíquico corporal numa depredação da subjetividade e dos diversos vínculos, estabelecendo, assim, um sofrimento e diversos traumatismos de ordem intra e intersubjetivos” (p.88).

Como estagiária na Clínica Psicológica, atendi a alguns casos em que a violência se apresentava como recurso vinculativo entre os personagens de uma família. Chamou-me atenção os efeitos da estruturação violenta para cada um desses personagens e a forma como se subjetivavam neste cenário. Começa a me instigar, cada vez mais, a questão traumática nos casos de violência, interrogando-me sobre como cada sujeito é afetado pela condição violenta do grupo familiar que, ao mesmo tempo, parecia lhe ser organizadora.

Inscribe-se em minha trajetória um interesse estranho, mas extremamente familiar e recorrente, pelo estudo da violência. Refiro-me aqui ao conceito freudiano de estranho, que remete à noção de duplo. Freud (1919), no texto *Estranho*, afirma que todo afeto, uma vez pertencendo a um impulso emocional, em sua impossibilidade de execução, se apresenta reprimido, e pode retornar a partir da experiência de algo que se apresenta como da ordem do estranho. Logo, é possível supor a existência de uma categoria em que, dentre os elementos estranhos, apresenta-se como algo assustador, encontra-se reprimido e retorna. Segundo o autor, momentos, objetos, pessoas e impressões que despertam sentimentos de estranheza relevam essa ambigüidade,

Em outras palavras, há uma duplicação, divisão e intercâmbio do eu (self). E, finalmente, há o retorno constante da mesma coisa – a repetição dos mesmos aspectos, ou características, ou vicissitudes, dos mesmos crimes, ou até dos mesmos nomes, através das diversas gerações que se sucedem (p.147).

Ainda que a diferenciação tenha sido realizada pelo sujeito quando este supera o narcisismo primário, a ideia de “duplo” permanece no sujeito emergindo através da sensação de estranheza, geralmente ligada à ordem ou ao fator de repetição involuntária, que se impõe como algo fatídico e inescapável. O caráter involuntário da repetição desperta para a possibilidade do estranho representar um afeto ligado não a algo originalmente assustador e distante, mas possivelmente seu oposto, algo familiar (Freud, 1919).

Os atendimentos clínicos às famílias, em que a violência física e sexual imperava em diferentes momentos e intensidades, mobilizaram alguns questionamentos sobre a questão traumática da violência. Esse caminho de formação movimenta o redirecionamento da minha escuta da violência, agora em uma perspectiva que tem a família como principal sujeito de intervenção e pesquisa, e sou provocada por outra inquietação, o trauma.

Em *Inibições, sintomas e ansiedade*, Freud (1925-1926) refere como traumáticas as excitações oriundas do exterior e que são suficientemente fortes para atravessar a barreira protetora, de modo a provocar grande comoção no funcionamento da energia do organismo ativando medidas defensivas. Laplanche e Pontalis (2001), em *Vocabulário da Psicanálise*, reapresentam a noção freudiana de traumatismo com a definição, em termos econômicos, como um “afluxo de excitações que é excessivo em relação à tolerância do sujeito e à sua capacidade de dominar e de elaborar psiquicamente” (p.522).

O desejo de investigar a articulação entre o traumático e a violência intrafamiliar no contexto contemporâneo instiga a pesquisa desta dissertação de mestrado, cujo objetivo se define pela investigação dos elementos situados no arranjo familiar e nas configurações

vinculares, considerando o conceito de organizador inconsciente, buscando compreender como o traumático transita e se insere quando este grupo é interpelado por vínculos violentos.

Este percurso investigativo requer que se estabeleça no primeiro capítulo, “Contemporaneidade, sujeito e família”, a contextualização da constituição de vínculos na contemporaneidade e a influência de suas peculiaridades e transformações na constituição da subjetividade. Neste capítulo discuto o conceito de sujeito na perspectiva vincular articulando a noção de desamparo para compor a investigação de que maneira o traumático se articula com os vínculos violentos provocando sofrimento psíquico no sujeito e no grupo familiar. O contemporâneo exige do sujeito “responsabilizar-se” por sua singularidade, que irrompe como sintoma, segundo Maia (2005), “na quebra do tempo histórico, ou seja, na dissociação entre presente, passado e futuro, a lógica psíquica operante é a das cisões, das dissociações” (p.79).

Na lógica do imediato perde-se a continuidade do tempo e o que não é metabolizado desmonta o sujeito no sintoma, na repetição dos conteúdos transgeracionais e reprimidos. À medida que compreendemos que o processo de subjetivação não acontece alheio ao campo social que o inscreve, pensamos sobre a família neste panorama cultural, composta de sujeitos interpelados por questões culturais que remontam às configurações familiares, possibilitando novos desdobramentos e formas de se fazer família. Este trabalho confere à família o status de sujeito enquanto grupo vincutivo orientado por um organizador inconsciente que oferece pistas de como o traumático constitui e se instala quando este grupo é interpelado pelos vínculos violentos.

No segundo capítulo, “Trauma: o percurso de um conceito psicanalítico”, realizo uma retomada do conceito de trauma na Teoria Psicanalítica, destacando as leituras de Freud e Ferenczi. Na obra freudiana, o trauma adquire duas suposições distintas: uma, que se refere à teoria da sedução; e outra, em que predomina a fantasia inconsciente na etiologia das

neuroses. Enquanto na obra ferenciana, o trauma em um primeiro momento foi definido como constitutivo do psiquismo, denominado como trauma estruturante. A partir 1930, Ferenczi introduz a segunda visão do trauma e resgata a importância do fator traumático na patogênese das neuroses (Cardoso, 2000).

Em seguida apresento a concepção de autores contemporâneos sobre a questão do traumático, insistindo sobre o fato de que a experiência traumática é a experiência que revela uma impossibilidade de representação, ainda que registre marcas na memória. O não-representável estampa o traumático como indizível (Maldonado e Cardoso, 2009). Ainda neste capítulo, amplio a discussão acerca do traumático para o enredamento vincular do grupo familiar. A Psicanálise dos Vínculos propõe a compreensão da compulsão à repetição em sua articulação com o traumático a partir das transmissões transgeracionais, colocando em relevo as situações traumáticas na pré-história do sujeito que, quando não elaboradas, determinam histórias de silêncio, vazias e carentes de representação (Trachtenberg et. al., 2013).

No terceiro capítulo, “Trauma e Violência: a trama que se apresenta”, abordo a violência em sua apresentação contemporânea, articulando como no grupo familiar pode haver um enredamento violento organizador do vínculo familiar. Embora organizador, o vínculo pode carecer de elaboração da dimensão traumática. Correa (2013) afirma que na violência intrafamiliar o sofrimento psíquico familiar pode ser expresso por todos os membros ou apresentar apenas um deles como porta-voz. E complementa dizendo que “as dificuldades de elaboração dos traumatismos de origens diversas, num contexto de violência, poderá atravessar diversas gerações, facilitando a repetição inconsciente pela impossibilidade de se metabolizar e simbolizar uma experiência dessa ordem” (p.91).

O quarto capítulo, “Recitando a narrativa na cena e no tempo”, apresenta a metodologia deste trabalho que, com base na teoria psicanalítica, se ancora na interpretação.

Em suas origens epistemológicas, a Psicanálise é, a um só tempo, uma teoria sobre o psiquismo, um método de investigação e uma técnica terapêutica. Essas três perspectivas se justapõem e se interrelacionam constantemente (Violante, 2000).

Neste capítulo apresentarei a família sujeito desta pesquisa e serão apresentados os personagens que compõem o cenário familiar regido por uma ordem violenta. A partir do Método Psicanalítico, o caso clínico visa compreender conteúdos que emergem na forma de repetição, isto é, elementos que se configuram como organizadores desta dinâmica familiar e que fazem retornar os afetos na forma de repetição de cenas traumáticas. Nesta perspectiva, ousou construir, como caminho de análise, o traumático como possível desdobramento deste campo vincutivo que possibilita a irrupção da violência.

A Clínica de Família viabilizou a escrita do caso clínico, uma história de dor e sofrimento que retrata o vínculo humano, com enredamentos e narrativas que revelam repetições de cenas violentas. As memórias sobre o caso vão acentuando o tom da organização familiar, apontando para a malhagem vincutiva em torno da violência. No encaixe da telescopagem familiar não há fronteiras que organizem os vínculos, mas há uma configuração que denota a confusão e a ruptura da filiação. Nos núcleos familiares, onde impera a violência e a agressão, as funções se constituem borradas e os traumas adquirem contornos transgeracionais. O corpo, marcado pela violência, é a exposição do traumático na história familiar como lugar que habita todos os excessos e rupturas transgeracionais.

O acontecimento traumático aponta para a existência intransitiva de um passado que pode se perpetuar na experiência; entretanto, não há uma correspondência direta entre a dimensão dolorosa do acontecimento e seu efeito alienante. O trauma interrompe a narrativa, mas também inaugura uma nova história a partir de novas inscrições. A partir do fato traumático podem haver reacomodações das fronteiras e do significado de pertencimento dos

personagens do conjunto, com efeitos e ressonâncias que afetam o conjunto em configurações diversas. O traumático, assim, pode, inclusive, ser o elemento que alimenta condição constitutiva do tecido afetivo da família. O sujeito na família equilibra-se entre o acontecimento traumático que marca sua história e as possibilidades criativas de reinventar a narrativa.

Finalizo compreendendo que a família-sujeito desta pesquisa vivencia o tempo em alternância. A telescopagem familiar é acessada no tempo cronológico e se torna emblemática dos vínculos violentos estruturantes que vão se refazendo no alinhavo dos sentidos adquiridos na fantasia e na nomeação dos conteúdos traumáticos. Os sentidos das perdas vão sendo recuperados e uma nova subjetividade pode ser desenhada no campo transferencial. O espaço analítico vai revelando o tempo para cada “coisa” aparecer e desaparecer; o tempo fundamental dos lutos e a subjetividade de suas construções; estabelecendo o tempo como aliado na elaboração do traumático.

Capítulo 1. Contemporaneidade, sujeito e família

1.1. A produção da subjetividade na contemporaneidade

Neste capítulo discuto o conceito de sujeito na perspectiva vincular, articulando a noção de desamparo para compor a investigação sobre como o traumático se articula com os vínculos violentos provocando sofrimento psíquico no sujeito e no grupo familiar. O percurso investigativo requer que se estabeleça a contextualização da constituição de vínculos na contemporaneidade e na família e a influência de suas peculiaridades e transformações na constituição da subjetividade.

A análise da subjetividade, pelo viés psicanalítico, se organiza a partir do olhar atento às especificidades das condições da cultura contemporânea no que tange à produção das singularidades do sujeito. Psicanálise e cultura possuem uma imbricação que fundamenta o desenvolvimento da teoria psicanalítica, de modo que as condições para a produção de subjetividades se ancoram e se afetam pelas transformações no campo social (Maia, 2005).

Elia (2010) postula que é no bojo do Iluminismo, e do desenvolvimento da ciência moderna, que a Psicanálise confere o estatuto de conceito ao sujeito psicanalítico. O autor argumenta que as condições fornecidas pela ciência possibilitam o surgimento do conceito de sujeito; entretanto, o circunscreve fora de seu campo operatório, à espreita de suas formulações movidas pela busca da ordem.

O advento do Individualismo, agregando o Cristianismo, o Iluminismo, a Revolução Francesa e a Democracia, possibilita a formulação de um conceito de sujeito enquanto formulação histórica e figura moderna da subjetivação, o sujeito da ciência.

Segundo Askofare (2009), o termo sujeito reúne a dimensão de indivíduo empírico que se submete à experiência e a instância que se deduz da mesma experiência; isto é, estabelece uma complexa articulação entre sujeito e história, como processo e como lugar das diferenças. Este autor destaca como o discurso universal determina o inconsciente em sua característica transindividual, de forma que a história incide sobre a subjetividade, em seus traços, posições e valores comuns à época e à formação de um discurso, neste caso, o discurso da ciência.

A modernidade se estrutura a partir do ideal da ordem e padronização em diferentes esferas do conhecimento e da organização social. O moderno articula-se na tensão entre ordem e caos, se colocando avesso às incertezas. Nesta lógica de purificação e ordem não há lugar para o que provoca estranhamento e resistência, e estes elementos adquirem potência para interrogar o que está posto e desestabilizar construções teóricas enrijecidas; entretanto, considerados como “estranhos”, estes elementos são negados pela sociedade moderna criando um campo intermediário que desembocou na pós-modernidade.

Maia (2005) afirma que

No seio do processo de regulamentação social moderna se gerou, assim, a condição subjetiva pós-moderna. Ao imperativo moral de ordenar, simplificar, catalogar e universalizar, a pós-modernidade respondeu com o efêmero, com o imediato como um valor no campo da produção cultural, das relações de trabalho e de afeto (p.39).

Na pós-modernidade, porém, Birman (2009) afirma que o sujeito da cultura do espetáculo encara o outro apenas como um objeto para seu usufruto. Na ausência de projetos sociais compartilhados, resta às subjetividades os pequenos pactos em torno da possibilidade de extração do gozo do corpo do outro.

De acordo com Rojas (2009), uma sociedade tende a constituir sujeitos consistentes com suas características e finalidades predominantes; mas hoje, não é possível pensar isto em

termos de produção social de subjetividade, considerando a coexistência eficaz de distintos dispositivos sociais na conformação subjetiva – grupos, instituições, meios de comunicação. A autora destaca que a soberania do consumo hierarquiza a relação do sujeito mercantil com os objetos que se tornam fonte e origem de uma imposta e exigida “felicidade”. Entendemos, assim, que as lógicas individualistas do mercado desvalorizam o outro como sujeito e visam à própria satisfação e tudo isto conforma o andamento de múltiplas violências de hoje.

Birman (2009) e Maia (2005) interrogam o pensamento psicanalítico a partir de seu novo lugar na atualidade, introduzindo a reflexão de que o sujeito pós-moderno revela o mal-estar na atualidade por seu desfacelamento ante a incerteza contingente dos movimentos de subjetivação. O sujeito pós-moderno, da ordem do excesso, se organiza pela fragilidade do que constrói e não possui tempo para gestar a construção de representações que o sustentem no campo social. A informação acelerada impede a representação e a elaboração do que lhe ocorre e, desta maneira, não há tempo para sentir e, tampouco, para cuidar do que se sente.

O contemporâneo exige do sujeito “responsabilizar-se” por sua singularidade, que irrompe como sintoma, segundo Maia (2005), “na quebra do tempo histórico, ou seja, na dissociação entre presente, passado e futuro, a lógica psíquica operante é a das cisões, das dissociações” (p.79). Na lógica do imediato perde-se a continuidade do tempo e o que não é metabolizado desmonta o sujeito no sintoma, na repetição dos conteúdos transgeracionais e reprimidos.

Pensar sobre o cenário social fornece elementos para interrogar os modos de adoecimento do sujeito e do grupo familiar, compreendendo-se que os núcleos afetivos da apreensão traumática se transformam e se alteram. Na atualidade, a lógica do imediato confere ao sujeito um tempo no qual não é possível apreender a experiência, colocar-se a pensar e elaborar, provocando uma rapidez que dimensiona o vazio interno.

No artigo *Recordar, repetir, elaborar*, Freud (1914) afirma que na impossibilidade de recordação dos conteúdos reprimidos, o sujeito os reproduz na compulsão à repetição como forma de elaborá-los. A compulsão à repetição recoloca ao sujeito o conteúdo reprimido como experiência real e contemporânea, e substitui o processo de recordar.

Cecarelli (2009) define a compulsão à repetição como processo constitutivo do Eu em diferentes tempos históricos da humanidade – relacionado aos conflitos intra e extrapsíquicos – situando o trabalho da cultura como delineador da forma como esse processo irrompe ao sujeito; isto é, “o trabalho de cultura nada mais faz do que criar estratégias (aparentemente novas) de recalque e repressão que mascaram o mal-estar (Unbehagen) inerente à cultura” (p.35).

O sujeito contemporâneo tece seus arranjos e negociações subjetivas frente ao seu desamparo que, por sua vez, está inscrito no campo social. Nesta lógica, o sujeito elenca modalidades de enfrentamento do desamparo que passam pelo evitamento e aceitação. O desamparo está relacionado ao laço social, uma vez que não há desamparo sem a existência do outro (Menezes, 2008).

Lejarraga (1996) define o desamparo como “a situação traumática por excelência” (p.55) e relaciona-o com a noção de angústia automática. Esta autora argumenta que o eu produz a angústia frente ao perigo, como sinal, e frente ao trauma, a angústia automática. Freud (1925-1926) apud Lejarraga (1996), afirma que as angústias primitivas estariam ligadas à reação afetiva frente a uma situação traumática objetivamente vivida, sendo a angústia automática originária de uma pura reação imediata ao afluxo incontrolável de excitações que sinalizaria o próprio trauma.

Ampliando esta perspectiva, Cecarelli (2009) define o desamparo como constituinte do sujeito, mas acrescenta que a universalidade deste conceito está amparada na singularidade da experiência que possibilita que haja condição para a produção de subjetividade. Diante de situações de angústia, o sujeito reage de acordo com o protótipo construído na infância, buscando refúgio nas construções simbólicas influenciadas pelos laços sociais. Desta maneira, o enfrentamento do desamparo psíquico se altera segundo a cultura e o momento histórico a que o sujeito se remete.

Freud (1914), no texto *Sobre o Narcisismo: Uma Introdução*, define o aparelho mental como “dispositivo destinado a dominar as excitações que de outra forma seriam sentidas como aflitivas ou teriam efeitos patogênicos” (p.93), sendo responsável pelo escoamento das excitações que são incapazes de descarga direta.

Poderia ter falado um pouco mais

Cecarelli (2009) caracteriza o desamparo psíquico como a

(...) impossibilidade do recém nascido lidar com as exigências pulsionais filogeneticamente herdadas devido à inexistência de um aparelho psíquico ao nascimento. (...) O universal do desamparo se singulariza na história de cada um, a partir da relação de total dependência que a criança estabelece com quem lhe deu vida psíquica (p.34).

No artigo *Inibições, sintomas e ansiedade*, Freud (1925-1926) define como primeira situação de desamparo o ato de nascer, enfatizando a experiência de ansiedade intrínseca a este momento e que subsidia a sensação de ansiedade em demais situações frente ao perigo. O autor enfatiza que a ansiedade contida no desamparo psíquico é determinada pela ocorrência de uma situação traumática, que por sua vez proporciona um excesso de excitação ao ego.

Em consonância com Freud, Birman (2009) destaca que o desamparo está na origem da subjetividade humana. A forma de lidar com o desamparo original acompanha o sujeito em

seus enfrentamentos posteriores e se altera de acordo com o contexto histórico e afetivo no qual suas experiências estão inscritas e participam de sua constituição psíquica.

Peixoto Júnior et. al. (2004) oferecem uma leitura interessante sobre os processos de subjetivação, compreendendo-os como modos de vida que se criam e se definem pelos encontros. Pensar os processos de subjetivação e a própria construção da subjetividade pela lógica do encontro nos remete à perspectiva da Psicanálise Vincular, que produziu conceitos fundamentais para articular o sujeito ao funcionamento grupal, com destaque para o próprio conceito de vínculo, malhagem e organizador grupal, com a inequívoca análise da família nesta perspectiva.

O conceito de sujeito de grupo, estabelecido por Kaes (1996-b) apud Trachtenberg et. al. (2013), ressalta a ligação do sujeito do inconsciente a um conjunto intersubjetivo de sujeitos do inconsciente. Esta ligação se configura como um elo do sujeito na cadeia genealógica, sendo o sujeito constituído como herdeiro dos desejos que o precedem e que organizaram seu próprio desejo. A compulsão à repetição, neste sentido, reatualiza a noção de identificação, “uma vez que transmitir é fazer passar um objeto de identificação, um pensamento, uma história, afetos de uma pessoa para outra, de um grupo para outro, de uma geração para outra” (p.131).

Correa (2013) argumenta que a palavra “vínculo”, em sua etimologia latina, significa atar, unir. Esse significado, por sua vez, remete aos laços afetivos e libidinais que constituem o tecido geracional que interliga as pessoas, “incluindo os elos simbióticos originais que persistem em cada membro do grupo e se referem a uma matriz vincular, que outorga uma segurança de base e possibilita a construção da subjetividade” (p.38).

Gaspari e Waisbrot et. al. (2011) acrescentam que os conceitos de vínculos, laço ou interrelação aparecem como montagem fundante do psiquismo, que impõem ao mesmo uma exigência de trabalho constante. Estes autores propõem que o vincular seja pensado como um entremeado intersubjetivo, composto por aspectos conscientes, pré-conscientes e inconscientes em que se organizam três dimensões: simbólica, narcisista e pulsional.

Sob essa visão teórica é pertinente compreender o vínculo como suporte da transmissão psíquica. A concepção grupal se orienta a partir do conceito de organizador, isto é, investimentos recíprocos e inteiramente particulares ao grupo e que proporcionam um funcionamento mental que não derivam de um conteúdo fantasmático particular, e sim grupal, marcando profundamente os intercâmbios entre os componentes do grupo, a atividade representacional e os afetos (Gaspari e Waisbrot et. al. 2011).

De acordo com Eiguer (1985), a família é composta por membros que têm, em grupo, modalidades de funcionamento psíquico inconsciente diferente de seu funcionamento individual. Esse funcionamento seria regido por organizadores grupais oriundos de investimentos recíprocos e inteiramente particulares entre os membros da família. O grupo familiar “tornar-se-á, por causa do organizador, um grupo constituído por indivíduos que possuem uma representação inconsciente deste grupo, no interior de seu próprio aparelho psíquico” (p.29).

Correa (2013) entende que “a sociedade contemporânea é caracterizada pela velocidade com que se operam mudanças e a fragilidade dos diversos vínculos da ordem familiar, profissional e social que incidem, de diversas formas, nas configurações do grupo familiar” (p.36). Abordo no capítulo seguinte as transformações no campo social, do advento do feminino e novas configurações familiares a fim de explicar como a contemporaneidade apresenta aspectos peculiares na construção dos vínculos no grupo família.

1.2. O advento feminino e as transformações familiares

Ao considerarmos que o processo de subjetivação não acontece alheio ao campo social que o inscreve, podemos também pensar sobre a família neste panorama cultural, composta de sujeitos interpelados por questões culturais que remontam às configurações familiares, possibilitando novos desdobramentos e formas de se fazer família. Este trabalho confere à família o status de sujeito enquanto grupo vincutivo orientado por um organizador inconsciente que oferece pistas de como o traumático constitui e se instala quando este grupo é interpelado pelos vínculos violentos.

Birman (2007) retoma o percurso traçado pela família desde a modernidade, situando as mudanças neste campo no qual se inscrevem as especificidades psíquicas do sujeito. A conceituação psicanalítica primordial de sujeito ocorre no âmbito da estrutura moderna de família, denominada nuclear ou burguesa, identificada com o incremento do poder social da burguesia no século XVIII e XIX. Retomando Claude Lévi-Strauss [1956], Roudinesco (2003) enfatiza a universalidade da configuração nuclear de família presente em todos os tipos de sociedades, e a relevância dos vínculos de aliança e filiação.

A privacidade e a intimidade passaram a compor o cenário familiar, estimulando transformações da estrutura da família moderna e instituindo a noção clara de família nuclear, formada pela figura dos pais e dos filhos. Nesta organização, destaca-se a revitalização do poder paterno enquanto representação de autoridade e a figura da mulher restrita à maternidade e suas incumbências na domesticidade. Essa nova configuração familiar incide sobre o processo subjetivante, localizando os filhos na posição de “sua majestade” (Birman, 2007).

Roudinesco (2003) postula que durante séculos a família esteve baseada na soberania divina do pai e, a partir do século XVIII, a família ocidental se depara com transformações provocadas pelo advento da burguesia e por uma nova ordem familiar marcada pela irrupção do feminino e a centralidade da maternidade na família. Delineia-se, nesta ocasião, o processo de emancipação do feminino a partir da constatação de sua diferença. A autora afirma que

A partir das diversas representações da feminilidade foram deduzidas as posições de poder, submissão, complementaridade ou exclusão das mulheres no seio da sociedade. (...) Assim, foi primeiramente do declínio do poder divino do pai, e de sua transferência para uma ordem simbólica cada vez mais abstrata, depois da maternalização da família, que surgiu, em toda a sua força, a sexualidade das mulheres (p.118).

Segundo Beauvoir (2002 [1949]), no primeiro volume do livro “Segundo Sexo”, acontece no século XIX, como consequência da Revolução Industrial, a entrada das mulheres no mercado de trabalho, o que propicia que elas protagonizem reivindicações feministas que se utilizam de fundamentos teóricos contundentes. Embora os movimentos feministas comecem a se fortalecer, grupos antifeministas reuniram diversas disciplinas a fim de comprovar a inferioridade da mulher e enfraquecer o movimento.

Inicialmente, embora houvesse expectativa de que a Revolução transformasse o destino feminino, esta se mostrou conivente com os paradigmas e valores das instituições burguesas e foi principalmente comandada por homens. Nesta ocasião, as mulheres da burguesia estavam maciçamente integradas na família com funções domésticas e de maternagem, dependentes economicamente, o que por sua vez enfraquecia a formação de um agrupamento aguerrido para impor suas reivindicações.

É a inserção econômica da mulher como trabalhadora que possibilita conquistar as capacidades de representação, somada ao declínio do poder patriarcal que adquire maior extensão a partir do século XX, que possibilitam o fortalecimento do feminismo enquanto

movimento político. Este movimento se beneficiou das rupturas em relação à compreensão da sexualidade e com as proposições subversivas da Psicanálise freudiana (Roudinesco, 2003).

Com o advento dos movimentos feministas e a luta da mulher para a ocupação de outra posição social e simbólica ante a sociedade moderna, a constituição familiar se altera e ocorre uma importante revolução dos costumes e tradições instituídos até então. A mulher realiza não só a busca por um reconhecimento social, mas defende a realização de sua singularidade enquanto sujeito, o que altera sua condição desejante na conjugalidade e lhe confere possibilidades de ser e de existir (Birman, 2007)

Beauvoir (2002 [1949]), ainda no primeiro volume do livro *Segundo Sexo*, realiza uma retrospectiva histórica sobre as definições do feminino em diversas instâncias: social, religiosa, filosófica, biológica, mitológica, dentre outros. A autora de maneira provocativa interroga sobre a definição de mulher para além da função de fêmea e do “eterno feminino”, sempre contextualizando que a humanidade se fez enquanto masculina, sendo a mulher definida pelo homem, e não o seu contrário, não podendo ser considerada um ser de autonomia.

Entretanto, a participação da mulher na esfera pública coloca em questão seu papel na vida familiar, impondo desafios de administrar os encargos do casamento, os cuidados dos filhos e do lar e seu novo desdobramento enquanto sujeito social e econômico (Beavouir, 2002 [1949]).

A teoria freudiana da sexualidade, por sua vez, desconstrói a noção naturalista de sexualidade e amplia a concepção da diferença sexual, inserindo a perspectiva da sexualidade psíquica fundada na existência do inconsciente, isto é, garantindo a existência do sujeito a partir da condição desejante, que não é derivativa do social ou do biológico. Essa nova

formulação sobre a sexualidade humana, por sua vez, coloca em questão a sexualidade feminina, que passa a ser considerada e interrogada (Roudinesco, 2003).

As mudanças da posição feminina na conjugalidade e na família participaram da construção de modalidades inéditas de socialização familiar e formas de subjetivação que se colocam em relevo na atualidade. A contemporaneidade expõe os laços afetivos à fragmentação, pois a construção destes laços requer tempo para que possam ser gestados. Para que se estabeleçam confiabilidade e reciprocidade, os vínculos passam a ser geridos por afetos da ordem do imediato e da busca pelo prazer narcísico.

Ainda de acordo com Roudinesco (2003), a Psicanálise considera a família em sua história e seu enredamento familiar, independente de sua evolução e das estruturas que a organizam. Nas palavras da autora “a família, no sentido freudiano, põe em cena homens, mulheres e crianças que agem inconscientemente como heróis trágicos e criminosos” (p.129). Enredamentos afetivos que revelam os vínculos que organizam e direcionam as cenas familiares, muitas vezes, em torno do trágico.

Correa (2013) entende que a família como instituição é uma conquista cultural, com dimensão histórico-social, acompanhada de mudanças na área da legislação, como a proteção dos filhos e ao grupo familiar como totalidade. Com o decorrer dos tempos e o aumento das recomposições familiares, começou a se pensar sobre as novas configurações vinculares, incluindo as famílias monoparentais, as adotivas, homoparentais, divórcios e novos casamentos, famílias reconstituídas que incorporam filhos e parentes de casamentos de origem, entre muitos outros.

Ensaiei o panorama histórico que enreda a trajetória da transformação e ampliação da compreensão de família na atualidade – com seus diversos formatos e configurações possíveis – passo a discorrer sobre a noção de família que norteia esta pesquisa.

1.3. Configurações familiares na contemporaneidade

No grupo família, a ideia de organizador inconsciente redimensiona o olhar sobre a dinâmica familiar no contexto terapêutico para além do sujeito depositário, uma vez que todos os membros da família, estimulados por uma mesma atividade fantasmática, se engendram em funções e tarefas sem distinção clara entre diferentes posições (Eiguer, 1995).

Correa (2013), nesta perspectiva, define a família como um “grupo com características singulares, que abrange elementos vitais de continuidade e contiguidade espaço-temporal” (p.38), de tal modo que se constitui como grupo primário fundamentando a estruturação do psiquismo e a construção dos vínculos intersubjetivos. A família configura-se, deste modo, como espaço onde “circulam fantasias, afetos intensos, o mundo pulsional, mecanismos de defesa e processos de identificação, assim como diversos pactos e alianças inconscientes já assinalados” (p.38).

Eiguer (1995) afirma que o funcionamento das instâncias grupais se compõe do psiquismo de cada um de seus membros, sendo o organizador do grupo familiar

uma formação coletiva, para a qual contribuem os psiquismos pessoais, que concentra um jogo de representações psíquicas específicas do familiar e um denominador comum de emoções frequentemente exaltadoras. Fator de maturação e apaziguamento, o organizador familiar implica um salto progressivo na consolidação dos vínculos recíprocos (p.29).

A partir do organizador grupal, a família se constitui por indivíduos que possuem uma representação inconsciente no interior de seu próprio aparelho psíquico, processo oriundo de

diversas transformações até encontrar uma coesão, um entendimento e uma solidariedade que lhe sejam específicos. As famílias disfuncionais são tão estruturadas pelos organizadores quanto as famílias funcionais, sendo o organizador o suporte de uma vida psíquica grupal, ainda que conflituosa (Eiguer, 1995).

De acordo com Benghozi (2010), “a abordagem clínica do vínculo em terapia familiar nos leva a distinguir, na condição de grupo, com a transmissão transgeracional, uma temporalidade mítica” (p.15). Este autor situa o conceito de organizador grupal no contexto da herança psíquica familiar, definindo que esta é distribuída aos descendentes na forma de lealdades genealógicas, que correspondem à expressão da identidade de pertencimento do sujeito ao grupo familiar. Neste sentido, a inclusão do sujeito no grupo familiar se processa por intermédio do mito familiar, organizador que estrutura o pertencimento assegurando o narcisismo grupal familiar.

Benghozi (2010) propõe uma diferenciação entre os conceitos de “traço” e “impressão” para compreender as marcas genealógicas que atravessam gerações, configurando-se como heranças psíquicas. Ambos são compostos de conteúdos psíquicos, porém o traço é uma transmissão que se atenua, podendo desaparecer, enquanto a impressão é uma inscrição vazada que depende do trabalho de transformação psíquica para ser revelada, elaborada, representada e simbolizada.

Os conceitos de traço e impressão serão retomados para pensar o traumático e reinteram que o vínculo dá sustentação à transmissão psíquica no grupo familiar, inclusive atravessado pela violência. O autor afirma que determinados conflitos relacionais podem visar a uma reconstituição do vínculo de filiação não reconhecido em uma história familiar, da herança psíquica, via compulsão à repetição. Sobre tal concepção,

todo processo que coloque em jogo um ataque destrutivo do vínculo se traduz em nível grupal por um enfraquecimento dos continentes psíquicos. A emergência de sintomas característicos de uma patologia de continente seria uma tentativa de organização implosiva das angústias primitivas não contidas e não metabolizadas pelas gerações precedentes, no plano do aparelho psíquico grupal familiar (Benghozi, 2010, p.19).

Essa compreensão amplia a clínica de família, acrescentando a observação da capacidade familiar de articular os vínculos psíquicos que possibilitem a manutenção da identidade do corpo psíquico familiar, mesmo em situações conflituosas. A malhagem dos vínculos se orienta a partir do mito fundador, como organizador das fronteiras entre o interno e o externo do continente psíquico grupal, que o faz sobreviver ao traumatismo.

Na contemporaneidade, com o declínio do poder patriarcal e o questionamento dos preceitos do Cristianismo, o casamento deixa de encarnar o poder do vínculo familiar de modo indissolúvel, e possibilita pensar sobre a noção de “famílias recompostas”, relacionado tanto à dessacralização do casamento, quanto à humanização dos laços de parentesco, como define Roudinesco (2003)

Em lugar de ser divinizada ou naturalizada, a família contemporânea se pretendeu frágil, neurótica, consciente de sua desordem, mas preocupada em recriar entre os homens e as mulheres um equilíbrio que não podia ser proporcionado pela vida social. Assim, fez brotar de seu próprio enfraquecimento um vigor inesperado. Construída, destruída, reconstruída, recuperou sua alma na busca dolorosa de uma soberania alquebrada ou incerta (p.153).

Os ideais familiares se presentificam em diferentes formações: os mitos, a organização peculiar de tempo e espaço, o sistema dos nomes próprios, as organizações dualistas e a trama identificatória. Deste modo, cada família realiza um recorte único do conjunto de atributos que deverá somar às funções derivadas do sistema de parentesco. A família constitui, assim, um espaço intermediário entre os ideais vigentes em uma determinada sociedade e aqueles de cada sujeito (Gomel, 1996).

Eiguer (1985), então, retoma que o organizador inconsciente do grupo familiar está implicado em crises e transformações pelas quais o grupo atravessa até estabelecer uma coesão das representações inconscientes que lhe caracterize enquanto família. Considerando a perspectiva da família e as configurações familiares, este trabalho se propõe a pensar sobre a família enquanto dinâmica vinculativa inscrita em um momento social cujo enredamento afetivo é perpassado pela violência como organizador dos vínculos e do organizador grupal inconsciente que a compõe.

No próximo capítulo realizo a retomada do conceito de trauma na Teoria Psicanalítica, destacando as leituras de Freud e Ferenczi. Apreender o traumático – conceito fundamental na compreensão da constituição do psiquismo – só se faz possível quando articulado a um cenário sociocultural que o inscreva. Insistindo sobre o fato de que a experiência traumática é a experiência que revela uma impossibilidade de representação, ainda que registre marcas na memória. Sua articulação com as transmissões transgeracionais coloca em relevo as situações traumáticas na pré-história do sujeito que, quando não elaboradas, determinam histórias de silêncio, vazias e carentes de representação (Trachtenberg et. al., 2013).

Capítulo 2. Trauma: o percurso de um conceito psicanalítico

2.1. Freud: Trauma, histeria e a origem do conceito de fantasia

O conceito de trauma está presente desde os primórdios da teoria psicanalítica, tendo sofrido diversas transformações e sendo protagonista de algumas reflexões por autores distintos. Esta terminologia foi utilizada pela primeira vez por Freud (1956[1886]), no artigo *Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim*, quando descreveu o percurso teórico em estudos de Charcot, que se referiam à histeria como oriunda de um trauma, ainda que em princípio de ordem fisiológica, somado à experiência da hipnose, confirmando a gênese traumática do sintoma.

Rudge (2009) afirma que o entrelaçamento entre o estudo da histeria e trauma, desde Charcot, continha a ideia de choque, acompanhado de emoções intensas, cujos efeitos seriam devastadores. De acordo com a autora, Freud deu continuidade à hipótese de Charcot, mas passou a rever a classificação nosológica da histeria como independente da neurose traumática e passou a se dedicar a essa diferenciação.

No artigo *Histeria*, Freud (1956[1886]), intensifica seu trabalho de descrição e compreensão da etiologia da histeria e reafirma o trauma como possibilidade etiológica dos sintomas histéricos, principalmente nas mulheres, ressaltando que “sua sintomatologia mostra que esse excesso de estímulos no órgão de ideias conscientes ou inconscientes” (p.93) incide sobre o corpo histérico. O autor introduz ainda a ideia de que as consequências oriundas do trauma levariam um tempo para se manifestar, o que define como período de latência da formação do sintoma traumático.

Maldonado e Cardoso (2009), retomando Freud, supõem o recordado como o acontecimento ressignificado no contexto das experiências atuais, após um trabalho de transformação psíquica e retranscrição, e não coincide com o acontecimento em si. Há um efeito de tempo através do qual os eventos traumáticos sofrem um rearranjo e adquirem significação para o sujeito, através de um processo de reconstrução. Freud vai se interrogando a respeito de suas descobertas nos *Esboços para a “Comunicação Preliminar”*, de 1893 (1940[1892]), em que problematiza os sintomas histéricos a partir não do ato traumático em si, mas de sua rememoração, como o retorno de um estado psíquico que o paciente já experimentou anteriormente e que não encontrou descarga adequada, e conclui:

Chegamos, assim, também a uma definição de trauma psíquico, que pode ser empregada na teoria da histeria: transforma-se em trauma psíquico toda impressão que o sistema nervoso tem dificuldade em abolir por meio do pensamento associativo ou da reação motora (p.196).

Freud (1893 (1940[1892])) continua sua exploração no artigo *Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas*, quando supõe a dimensão econômica dos afetos, definindo que se a carga de afeto do trauma psíquico não é eliminada por uma reação motora adequada ou pela atividade psíquica consciente, se inscreve no sintoma.

De acordo com Cardoso (2000), desde Freud o psiquismo é construído partir do campo pulsional, isto é, da situação de permanente excesso que demanda o trabalho psíquico. A introdução do conceito de pulsão de morte insere o trauma como central na metapsicologia, o posicionando na origem do psiquismo. Nesse sentido, Gaspar et. al. (2002) afirmam, neste segundo momento da teoria freudiana do trauma, que a pulsão de morte corresponde ao trauma, uma vez que escapa ao domínio do simbólico e veicula uma energia não-ligada e, portanto, irrepresentável.

Moreno e Júnior (2012) complementam alegando que o traumático passa a ser compreendido a partir da segunda teoria por essa demanda de trabalho psíquico, característicos da dinâmica pulsional de morte e da angústia. Com a impossibilidade plena de satisfação pulsional, isto é, a plenitude do princípio do prazer, a impossibilidade de ligação do acontecimento traduz-se em danos narcísicos.

A investigação sobre o traumático, na obra freudiana, começa nos estudos sobre a histeria e se orienta na investigação dos sintomas neuróticos. Na obra freudiana, o trauma adquire duas suposições distintas: uma, que se refere à teoria da sedução; e outra, em que predomina a fantasia inconsciente na etiologia das neuroses. Freud se interessa pelo estudo dos sintomas neuróticos e relega o estudo do traumático ao estatuto de complementar.

Em *Interpretação dos Sonhos*, Freud (1900-1901), apresenta o sonho como realização de desejo. Essa tendência à repetição, que se efetiva no sonho, tem a função importante de conduzir o trauma a uma resolução, ainda que provisória. Deste modo, podemos compreender que sonhos, mesmo desagradáveis, são tentativas de levar acontecimentos traumáticos a uma resolução e a um domínio psíquicos melhores. Ainda neste artigo, Freud afirma que “o sonho deve escapar da censura e com esse propósito, trabalha no deslocamento das intensidades psíquicas a ponto de chegar a uma transmutação de todos os valores psíquicos” (p.538).

Maia (2005) destaca que a reinserção do trauma na teoria freudiana, somada ao redimensionamento dos afetos em sua origem e dinâmica psíquica, são oriundos de uma dispendiosa reformulação na década de 1920, e que demorou para ser assimilada e reverberar no fazer clínico.

Freud, em *Conferências introdutórias sobre psicanálise* (1917 [1916-1917]), retoma o termo “trauma” e o conceitua como aumento da quantidade de excitação que não pode ser

elaborada por meios normais. Essa dimensão econômica remete ao trauma como advindo de uma situação danosa, que rompe a superfície protetora e obriga a buscar a reparação, introduzindo-o como fundamental na organização psíquica. O trauma, nesta concepção, é considerado como uma experiência sobrecarregada de excitação, que arrasa as possibilidades de representação do aparato psíquico.

Essa aproximação com a dimensão pulsional do trauma é realizada por Freud (1920) no artigo *Mais além do princípio do prazer*, no qual postula que o id atravessa o processo de diferenciação que exige trabalho psíquico de captura da pulsão, enfatizando a potencialidade traumática na raiz da pulsão, como uma “zona de não-representação”. Nesta perspectiva, de acordo com Moreno e Júnior (2012), o traumático se faz enquanto impossibilidade de registro de memória, a partir de mecanismos psíquicos com capacidade mnêmica que estratificam a percepção em direção à representação da palavra em si, indicando uma temporalidade psíquica.

Em *Inibições, sintomas e ansiedade*, Freud (1925-1926) destaca diversas situações de perigo que podem precipitar uma situação traumática no sujeito, dentre as quais, as principais são o nascimento, a perda da mãe como um objeto, a perda do pênis, a perda do amor do objeto, a perda do amor do superego. O autor esclarece que a situação traumática em si está originada no estado de tensão acumulada e não descarregada, provocando ansiedade.

Freud argumenta que existe uma vinculação entre a expectativa frente à situação de perigo e a de ansiedade, que se redimensionam na ausência de objeto ou de sua indefinição, passando a configurar uma situação traumática de desamparo. Fica estabelecida, desta maneira, a sequência ansiedade-perigo-trauma, delineando a ansiedade como reação original ao desamparo no trauma, e sendo reproduzida, depois da situação de perigo, como um sinal em busca de ajuda (Freud, 1925-1926). Neste artigo, Freud já direciona uma interrelação entre

a reação frente ao desamparo, com a compulsão à repetição, pois define que o ego repete ativamente o trauma como tentativa de elaboração daquilo que experimentou outrora passivamente, objetivando ser ele próprio capaz de direcioná-lo.

Deste modo, frente ao desamparo psíquico, o psiquismo recorre à clivagem das impressões traumáticas ou se inunda em comoção, interrompendo assim o processo de introjeção e inscrição psíquica, impossibilitando o registro de memória (Moreno e Júnior, 2012).

D'Alessandro (2011) reafirma a importância do conceito de trauma na Psicanálise freudiana, reposicionando-o como central na construção da concepção das afecções psíquicas.

Historicamente, percebem-se várias formulações sobre a essência e a natureza do trauma, que, em Freud, parte do fato para a fantasia, inclui a pulsão em seu aspecto de economia psíquica e retorna da fantasia para o evento traumático, mas numa nova dimensão, discutindo sobre a impressão traumática (p.106).

Freud (1896) admite a Fliess, na *Carta 52*, não acreditar mais em sua neurótica e afirma que os traumas poderiam ser causados também por fantasias patológicas, evidenciando as formações de compromisso na gênese do sintoma neurótico. Fica claro, a partir deste momento, a compreensão freudiana da difícil distinção entre fantasia e realidade, pois ambos podem constituir a narrativa traumática, ainda que em fragmentos.

De acordo com D'Alessandro (2011), a fantasia adquire centralidade na teoria freudiana do trauma por realizar a implicação do sujeito e sua ligação ao seu desejo. Enfatiza o aspecto subjetivo da questão traumática ao colocar como essencial que a situação traumática não corresponde somente ao acontecimento contingente, mas a construção simbólica que se faz a partir de uma segunda cena psíquica.

Melo e Ribeiro (2006) compreendem que Freud passa a se dedicar ao estudo da fantasia, relegando aos estudiosos e seguidores da Teoria Psicanalítica a sequência do estudo do trauma, expondo a necessidade de uma integração entre o modelo do trauma e o modelo da pulsão. Isto é, evidenciar como “a pulsão contém o traumático em sua própria constituição e, por outro, que qualquer situação traumática é necessariamente habitada pela pulsão” (p.2).

2.2 Ferenczi: a retomada do conceito de trauma e o novo olhar sobre o traumático

Sándor Ferenczi (1873-1933) destaca-se como um psicanalista fundamental nas discussões sobre o conceito de trauma e suas apreensões clínicas. Como membro da Associação Internacional de Psicanálise, e particularmente próximo a Freud, Ferenczi ocupa um lugar ambíguo na história da Psicanálise, ao mesmo tempo crucial e provocativo. Segundo Maia (2005), ele ficou conhecido por suas questões indesejáveis que colocavam à prova a ordem que regia o movimento psicanalítico.

Ferenczi, embora seguidor de Freud, rompeu com padrões estabelecidos nos primórdios da prática analítica, buscando uma clínica que respeitasse a singularidade de sua experiência analítica e de seus analisantes. Este autor interrogou as regras a partir dos sujeitos e as construções psíquicas que estes apresentavam, acreditando em uma técnica ativa, que considerasse o que dá de humano no profissional dedicado à prática psicanalítica. Nesse sentido revolucionário, Ferenczi também se firmou como analista de “casos difíceis”, uma vez que realizava atendimentos até então rejeitados pela classe analítica (Ferenczi, 1933).

Mészáros (2011) afirma que a mudança de paradigma provocada por Ferenczi na teoria do trauma tem início em 1920, quando começa a repensar o efeito recíproco,

interpessoal e intersubjetivo da interpretação do adulto sobre a fala da criança, enfatizando a complexidade da dinâmica psíquica envolvida no trauma. Segundo este autor, não se trata de um retorno à primeira teoria freudiana, mas uma ampliação do modelo intrapsíquico, com a introdução da perspectiva das relações de objeto.

Ferenczi (1933) rompe com a dicotomia interno-externo e compreende que a constituição do psiquismo está atrelada ao domínio das pulsões que, por sua vez, participam do processo de conhecimento e constrói a realidade. Partindo do suposto de que a realidade é sempre construída pelo sujeito, Ferenczi argumenta sobre a realidade indiscutível do trauma.

Knobloch (1998), sobre a perspectiva ferencziana, postula:

O que está sendo proposto por Ferenczi é a existência de um acontecimento cuja dimensão traumática deveria poder ser inscrita na história subjetiva. Quando o analista pode reconhecer e distinguir em que momento a repetição em análise não se refere a uma realidade do passado sendo convocada, mas, ao contrário, o que está se apresentando é a realidade existente no presente, o analista, ao acreditar nessa realidade, sem desmenti-la, poderá auxiliar na inscrição do traumático na história do sujeito (p.8).

A concepção do trauma como estruturante do sujeito encontra-se nos textos de Ferenczi das décadas de 1910 e 1920. No trabalho *O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios*, Ferenczi (1913) aponta para a existência de uma relação originária traumática e sedutora com a mãe, enfatizando a vertente organizadora do trauma em relação ao psiquismo. As primeiras relações, com a introdução de limites ao bebê, configuram-se como traumáticas e fundamentais, pois a onipotência incondicional do recém-nascido se mostra insustentável e ele passa a reconhecer nele próprio sentimentos de desprazer.

Dando seguimento às suas formulações, Ferenczi (1924) no texto *As fantasias provocadas*, relaciona as experiências traumáticas iniciais às fantasias infantis precoces, como investimento para a construção da fantasia. Os acontecimento traumáticos vividos na infância estariam relacionados à vivacidade da vida fantasística, atribuindo um aspecto positivo ao

trauma e que, ao contrário do que se poderia pensar, nem toda experiência sexual traumática é necessariamente patológica em uma segunda cena.

A partir 1930, Ferenczi introduz a segunda visão do trauma. À frente de casos difíceis, e muitos deles atravessados pela violência, Ferenczi (1933), no artigo *Confusão de língua entre adulto e a criança*, resgata a importância do fator traumático na patogênese das neuroses. Neste trabalho, o autor estuda a repetição de eventos traumáticos que possibilitavam que afetos recalcados infligissem a vida afetiva consciente, irrompendo no surgimento de sintomas.

Ferenczi (1933) define que as respostas emocionais da criança frente ao acontecimento incestuoso são multifacetadas, podendo perpassar a “recusa, o ódio, a repugnância e uma resistência violenta” (p.116). O autor defende ainda que, devido ao psiquismo em formação, a criança vê-se fragilizada ante à confusão que se instala e, para lidar com sentimentos de medo intenso, pode emudecer em relação ao que está acontecendo e, até mesmo, perder a consciência sobre os acontecimentos. O trauma psíquico, de acordo com Ferenczi, situa-se na suspensão de toda atividade psíquica provocada por um impacto inesperado ao psiquismo.

Moreno e Júnior (2012) destacam o aspecto da memória corporal presente na concepção de trauma ferencziana. Estes autores defendem que Ferenczi localizou os vestígios do traumático em um sistema limite entre o somático e o psíquico, considerando o objeto como determinante em relação ao destino traumático de um acontecimento. Nesta leitura, a noção ferencziana do trauma colocaria em relevo que o acontecimento se faz traumático com a impossibilidade de legitimação de seu sentido; isto é, gerando uma cisão do ego e depositando a excitação pulsional em uma interiorização sem inscrição, formando um sistema de passagem com impressões traumáticas que ainda não puderam ser introjetadas.

Mészáros (2011) reforça esse aspecto da teoria ferenciana do trauma relacionando-a com a realização do princípio do prazer no trauma, de modo que a experiência traumática se mantém por fornecer uma fonte pulsional que sustenta essa condição. O autor afirma que, durante a traumatização, o processo intrapsíquico pode se orientar pelo princípio do prazer, onde a vítima consegue manter a situação anterior de ternura, reestabelecendo um equilíbrio egóico a partir da formação de compromisso patogênico.

A violência sexual sofrida pode impor à criança diversos desdobramentos patogênicos. O traumatismo pode se configurar como urgência que pressiona a criança a desenvolver comportamentos e emoções de um adulto maduro. Ferenczi (1993) afirma que

Se os choques se sucedem no decorrer do desenvolvimento, o número e a variedade de fragmentos clivados aumentam, e torna-se rapidamente difícil, sem cair na confusão, manter contato com esses fragmentos, que se comportam todos como personalidades distintas que não se conhecem umas às outras (p.120).

Ferenczi utiliza como metáfora do traumático, o despedaçamento, a mutilação, a fragmentação, se referindo à estratégia do sujeito para sobreviver, ainda que signifique a própria destruição. Ferenczi apud Knobloch (1998) nomeia esse processo de “autotomia”, que pode ser compreendido como processo de deixar partes de si mesmo, inscrito como uma fuga psíquica diante do excessivo sentimento de desprazer.

De modo complexo, a violência sexual impõe à criança uma encruzilhada diante de uma situação da qual se sente física e moralmente sem defesa, e na qual cede ao desejo incestuoso do adulto, introjetando o agressor que se torna intrapsíquico; ou seja, é transformado de maneira alucinatória, montando o transe traumático, no qual a criança retoma a situação anterior de ternura (Ferenczi, 1933). Para o autor, o mecanismo de introjeção do agressor, embora provoque a cisão com a realidade exterior estereotipada, conduz a criança à introjeção de outros sentimentos de intensidade equivalente como a culpa e, por

consequência, sua necessidade de punição. Vivenciando sentimentos ambíguos, a criança violentada desenvolve-se a partir de um mecanismo que se fixa em uma atitude obstinada e seu desenvolvimento sexual se paralisa ou assume formas perversas.

Belaga (2004) apud D'Alessandro (2011) apresenta uma diferenciação entre trauma-processo e trauma-acontecimento. O termo trauma-acontecimento situa o trauma originado em experiências desorganizadoras para o sujeito, de acordo com sua história e configuração psíquica, envolvendo adoecimento, acidentes e perdas, constituindo-se como “figura iminente de irrupção do real sobre as representações simbólicas que eram parte integrante da vida mental do sujeito” (p.106). O autor observa que o sujeito demonstra um bom funcionamento de sua subjetividade, até o *acontecimento* traumático, que faz instaurar uma urgência subjetiva.

Por outro lado, o trauma-processo pode ser compreendido como de ordem estrutural, permite o sujeito fazer laço social, vinculando a ideia do trauma como elemento constitutivo do próprio sujeito. O trauma-processo retoma a tese freudiana do traumático como o sexual, e posteriormente desenvolvido por Lacan, como “o impacto dessa estrutura simbólica é o trauma constitutivo do sujeito, que o divide. Assim, o sintoma é uma saída que desvela essa marca, o que nos torna traumatizados estruturalmente e nos faz comparsa do sintoma” (D'Alessandro, 2011, p.83). Concluindo, a partir da teoria psicanalítica freudiana de que todo sujeito seria um traumatizado original e desenvolveria uma neurose sempre traumática, pode-se, então, considerar, que o trauma-processo é anterior a qualquer acontecimento.

Com essa dupla leitura do trauma, faz-se fundamental distinguir trauma e acontecimento traumático. O trauma estaria ligado a um excesso que introduz uma novidade e produz subjetividade, estando arraigado a uma estrutura anterior. O acontecimento traumático,

por sua vez, representa o evento que provoca uma ruptura com a estrutura anterior, também de natureza excessiva, que perturba uma organização anterior.

Capítulo 3. Trauma e violência: ...a trama que se apresenta

3.1. O acontecimento traumático: o irrepresentável na violência e na morte

Considerando-se os conceitos freudianos, autores contemporâneos retomam a questão do traumático insistindo sobre o fato de que a experiência traumática é a experiência que revela uma impossibilidade de representação, ainda que registre marcas na memória. O não-representável estampa o traumático como indizível (Maldonado e Cardoso, 2009).

D'Alessandro (2011) distingue que o trauma, em um primeiro momento, refere-se ao inominável, o que emudece. Em consonância com as primeiras proposições freudianas, afirma que não é o trauma em si que leva ao sintoma, mas a rememoração deste, montando uma segunda cena. A autora conclui que a cena traumática não encontra sentido em si mesma, senão por sua lembrança enquanto traumática, isto é, quando o sujeito constrói uma ficção sobre aquele trauma, no qual ele tem suas implicações.

Puget (2005) acrescenta que o trauma está relacionado a um reinvestimento ao desamparo originário, ou seja, está ligado à vivência de perda irreparável que possui em si um excesso libidinal, mas também a possibilidade de produção de subjetividade. O trauma remete ao desamparo e inscreve uma exigência externa que transborda no sujeito, demandando novas organizações e significações.

Puget (2005) relaciona acontecimento com a noção de experiência. De acordo com a autora, “para que se produza uma experiência é necessário que a mente perceba que há um fora independente” (p.300) que perturba uma organização anterior. O acontecimento

traumático pode se tornar uma experiência quando inclui uma possibilidade de criação de um novo estado emocional entre o sujeito e o fora, abrindo uma marca na história presente.

Perdomo e Cerruti (2011) destacam que o acontecimento traumático aponta para a existência intransitiva de um passado que pode se perpetuar na experiência, de modo que se faz fundamental apreender o acontecimento, para além de sua concretude, para que o passado seja apreendido e também transposto. Os autores retomam a importância de encontrar modos de articulação dos elementos não historicizáveis do passado, para além da compulsão à repetição.

Nesta perspectiva, o acontecimento traumático é um elemento a ser considerado, mas torna-se central as dinâmicas que impossibilitam ao psiquismo que essa experiência seja assimilada, tornando-a perturbadora. O traumático se impõe ao psiquismo, que se vê sem escolhas ante a força e intensidade deste excesso libidinal e repete, ainda que de maneira deformada, como tentativa de enfrentamento do trauma.

Knobloch (1998), citado por Gaspar et. al. (2002), oferece uma possibilidade de compreensão ao traumático, propondo uma diferenciação entre as noções de impressão, marca, traço e inscrição. De acordo com a autora,

a impressão pressupõe a recepção de alguma sensação no psiquismo, e poderá ter dois destinos: inscrever-se aí, e transformar-se num traço, ou vir a constituir uma marca. Para tornar-se um traço, a impressão precisa ser mediatizada e presentificada por uma lembrança, associando-se, para tal, a outros traços e inserindo-se dessa forma, na cadeia de representações (p.20).

Uma diferenciação entre impressão traumática, lembrança e traço é proposta na obra freudiana, como esclarece Lejagarra (1996). O traço estaria relacionado ao registro que mantém uma periodicidade fundante e se constitui pela desapareção necessária da consciência. “O conceito de traço refere-se à estrutura do aparelho psíquico” (p.80), são os sistemas de signos que se transcrevem uns aos outros constituindo a memória e que se substituem uns aos

outros, ao sistema de oposições significantes do inconsciente. De acordo com a autora, a noção de impressão é anterior à construção da lembrança porque requer um processo de elaboração e narrativa. A impressão traumática pode ser compreendida como marca que se inscreve a partir do acontecimento traumático como uma espécie de memória, como um registro particular do trauma que alude ao rastro, e “não é só registro do acontecimento, mas do processo energético ocorrido no próprio corpo” (p.79).

As impressões traumáticas tornam-se lembranças de uma nova transcrição do acontecimento, que se reorganiza por outros laços e signos que o traduzem em representação-palavra. O indizível da impressão traumática só pode se tornar visível e transmissível por meio da criação (Lejagarraga, 1996).

Trachtenberg et. al. (2013) ressaltam que os diferentes formatos do indizível – o negativo, o processo do segredar, os restos insensatos, os passados em silêncio, as histórias vazias – podem estar presentes em diferentes gerações do grupo familiar, via transmissão transgeracional. Entretanto, não há uma correspondência direta entre a dimensão dolorosa do acontecimento e seu efeito alienante; outrossim, tais autores concluem que “qualquer acontecimento poderá ser traumático e alienante para os descendentes se não puder ser elaborado, se for transmitido sem que os afetos que suscita possam ser tolerados, contidos ou representados” (p.131).

Ao ampliar a discussão acerca do traumático para o enredamento vincular do grupo familiar, a Psicanálise do Vínculo propõe a compreensão da compulsão à repetição em sua articulação com o traumático com base nas transmissões transgeracionais, colocando em relevo as situações traumáticas na pré-história do sujeito que, quando não elaboradas, determinam histórias de silêncio, vazias e carentes de representação (Trachtenberg et. al., 2013).

Em consonância com essa compreensão, Correa (2013) retoma a compulsão à repetição e acrescenta que “dificuldades de elaboração dos traumatismos de origens diversas, num contexto de violência, poderá atravessar diversas gerações, facilitando a repetição inconsciente pela impossibilidade de se metabolizar e simbolizar uma experiência dessa ordem” (p.87). Nessa concepção, as transmissões transgeracionais estariam na origem de uma cadeia traumática transgeracional, que inscreve na história do sujeito, via repetição, elementos de “não-história”. O negativo inscrito no sujeito está atrelado ao traumático e revela elementos transgeracionais que, na tentativa de eliminar a dor, precisam se fazer indizíveis ao sujeito, carentes do espaço de transcrição transformadora. O trauma não elaborado, deste modo, paralisa as transmissões elaboradas entre os sujeitos, deixando restos e dejetos em sua história.

Puget (2005) afirma que o trauma interrompe a narrativa, mas também inaugura uma nova história a partir de novas inscrições. Seus efeitos e ressonâncias afetam o conjunto em configurações diversas. A partir do fato traumático podem haver reacomodações das fronteiras e do significado de pertencimento dos personagens do conjunto, “cada situação gera seus significantes e modalidades subjetivas próprias, assim como novas organizações dos vínculos” (p.305).

As formas do exercício da violência são diversas, desde o contexto social até o familiar, assumindo características e intensidade variáveis, mas traumáticas. Nessa perspectiva, toma-se o ato violento como de ordem traumática e faz-se necessário aproximar de suas peculiaridades a fim de compreender de que maneira há o enredamento traumático nos vínculos do grupo familiar e de que forma a violência adquire estatuto de organizadora destes vínculos.

Muniz et. al. (2005) também se colocam a pensar sobre o modo de subjetivação do sujeito perpassado pela experiência violenta. Na investigação, os autores aproximam o conceito de trauma como resposta do sujeito frente à situação de perigo. O real da violência só se faz enquanto irrepresentado, vazio de sentido e de possibilidade narrativa.

No próximo item abordo a violência em sua apresentação contemporânea, articulando como no grupo familiar pode haver um enredamento violento organizador do vínculo familiar. Embora organizador, o vínculo pode carecer de elaboração da dimensão traumática.

3.2. Violência, poder e destrutividade

Piva (2006), ao retomar a teoria psicanalítica, assinala que a violência é discutida desde os primeiros textos freudianos, tendo como marco a carta de Einstein que interrogava Freud sobre os efeitos da destrutividade do homem. No texto, Freud redefine a questão de Einstein dando ênfase à temática do poder e da violência, sustentando que esta precede a lei. A autora, citando Freud, afirma que “poderíamos dizer que a violência é gerada pela existência de outro diferente – surge, portanto, no marco da intersubjetividade” (p.65).

A proposição de que a violência é inerente ao homem, foi marcada por Freud em 1930 no texto “*O Mal Estar da Cultura*”: “Então, para tudo o que segue me situo neste ponto de vista: a inclinação agressiva é disposição pulsional autônoma, originária do ser humano. E, retomando o fio do discurso, sustento que a cultura encontra nela seu obstáculo mais poderoso” (Piva, 2006, p.171).

Berenstein (2001) reconhece a relação entre violência e poder, entretanto, estabelece uma importante distinção, atribuindo à violência a utilização do poder em uma ação destrutiva ao outro. As relações de poder, por sua vez, tem caráter constitutivo, pois se articula em um movimento recíproco de investimento intersubjetivo, um sujeito deixa sua marca no outro e o

coloca em uma nova subjetividade. Como define Piva et al (2006) “e se a marca existe nos força a fazer algo com ela: recebê-la, modificá-la e modificar a si mesmo” (p.73).

Nessa direção, Puget (1998), citada por Piva et. al. (2006), assinala que no âmbito familiar o poder é circunscrito à questão de gênero e, no âmbito social, à capacidade de matar. As relações de poder, porém, também estão associadas à vincularidade, como definiu Freud, como marco da intersubjetividade. Poder e violência se originam na alteridade, no encontro com o diferente, que exige trabalho psíquico para constituir ou desconstituir subjetividade.

A violência e a desvalorização estão presentes em toda a história humana, mas cada época possui configurações vinculares e sujeitos específicos. Os discursos sociais, próprios de cada tempo histórico-social, possuem códigos peculiares que estabelecem o que a sociedade considera violento e não violento. O contexto social propicia níveis e formatos de violências que se embrenham nas mais complexas tramas da produção de sujeitos, nos colocando a pensar sobre os tecidos da violência que impregnam as vinculações e os modos atuais de subjetivação (Rojas, 2009).

Piva (2012) reafirma que pensar a violência considerando os vínculos e o contexto social provoca inquietações, convocando a necessidade de um “lugar de pensamento” (p.49) que abarque diferentes subjetividades e verdades singulares. Como define Berenstein (2001), a violência pode fundar um espaço psíquico, tendo como “fonte o vínculo com os outros e opera uma desvinculação, em especial com aqueles com os que se está ligado em uma relação estável como ocorre na família ou casal” (p.259).

Do ponto de vista vincular, a violência é o impasse do uso do poder em um movimento de alteridade, no qual opera com excesso de força, atravessando os vínculos e o próprio eu, transgredindo o limite do outro, tanto mental como corporal.

Neves (2009) acrescenta que “a violência seria um caminho de descarga tensional na busca por um senso de significação do sujeito” (p.92). Regida por uma lógica do poder, a violência inscreve no sujeito uma interpretação de mundo subversiva, através da qual ele se posiciona a rivalizar com o outro escancarando uma relação danificada com o objeto.

Correa (2013) afirma que se torna complicado definir uma modalidade específica de violência, uma vez que esta se espalha, “invadindo e desorganizando vínculos nos quais circulam as diversas cargas da ordem das pulsões e afetos” (p.89). Por outro lado, é possível compreender a violência enquanto organizadora dos vínculos intrassubjetivos, como possibilidade afetiva entre seus membros. Esta autora destaca que a violência deve ser observada em seu aspecto transgressivo nas instâncias grupal e social, bem como ser apreendido em termos inter e intrassubjetivos, fatores que em conjunto apontam para a configuração da lei nestes cenários, isto é, os limites e valores éticos que em sua ausência podem ser traumáticos.

Neves (2009) amplia a compreensão sobre violência intrafamiliar, compreendendo a coexistência de investimentos afetivos nos vínculos familiares e a violência como organizadora destes vínculos ao longo das gerações. Destaca também a sobreposição de diversos tipos de violências no cenário familiar, indicando aspectos vinculativos e estruturantes da violência para estas famílias. A autora ressalta que não é possível lançar um olhar integral sobre essa questão, sem considerar o contexto social e a revitimização das famílias em determinados contextos sociais onde são abandonadas por políticas públicas.

Rojas (2009) entende que as experiências subjetivas da violência estão indissociadas da violência social, institucional e familiar, sendo necessário superar a busca por causalidades lineares e a determinação recíproca das condições de produção do ato violento, já que operam fatores subjetivos, vinculares e sociais, diferenciados, cada um com suas próprias lógicas, mas

por sua vez implicados um com o outro. Cada sujeito é singular e responsável, mas por sua vez produto de seu tempo e seu pertencimento grupal.

A autora conclui que para se pensar a perspectiva patológica dos atos violentos, ligados ao desamparo e às distintas formas de maus tratos, deve se considerar o psiquismo singular e as restrições do funcionamento da família, as modalidades dos distintos grupos de pertencimento e as condições sociais que habilitam ou inibem tais modalidades. Inclui, além disso, a análise da transmissão intergeracional, já que violências não transmitidas e elaboradas do passado podem oficializar no presente como impacto psíquico desorganizador.

Belo (2004) se propõe a pensar os possíveis destinos do sujeito frente à violência e, para desenvolver a compreensão desses efeitos, retoma o conceito de violência proposto por Jurandir Freire Costa (1986), no qual a violência é compreendida como uma marca de um desejo portada na ação destrutiva, um movimento que impede o curso natural dos acontecimentos, gerando uma paralisia na narrativa ou mesmo uma radical alienação do sujeito. Para o autor, o sujeito violentado se faz a partir da segunda cena, inscrita a posteriori, de um acontecimento que não pôde se integrar plenamente a um contexto de representação, e é remodelado nos efeitos da temporalidade.

De maneira semelhante, na morte a vivência de perda pode ser experienciada como traumática. Em *Luto e Melancolia*, Freud (1917[1915]) apresenta os desdobramentos do sujeito frente à perda do objeto. Na morte, o teste de realidade anuncia que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto. A exigência por este desinvestimento provoca oposição, que “pode ser tão intensa que cede a um desvio da realidade e a um apego ao objeto por intermédio de uma psicose alucinatória carregada de desejo” (p.250).

O desinvestimento ao objeto, quando ocorre, exige tempo e energia catexial, prolongando-se psiquicamente, nesse meio tempo, a existência do objeto perdido. Esse trabalho do luto, acontece de forma penosa e exaustiva para o aparelho mental e ao ser concluído, há o desligamento da libido e a liberação do ego. O traumático da morte violenta está na ausência definitiva e abrupta do objeto e o excesso de excitabilidade e desprazer que torna transigente o represamento da libido a fim da representação da perda e sua elaboração.

Perdomo e Cerruti (2011) consideram a importância do direito de esquecer, argumentando que a construção de uma narrativa ficcional possibilita a criação do laço – a perda cede lugar a uma ficção, isto é, inclui o trauma no campo do simbólico para que a elaboração se torne possível. A naturalização da violência, à revelia de sua elaboração simbólica, configura um sintoma social que entrega o enredamento violento à repetição, uma vez que uma ordem sempre é uma alternativa frente à fragmentação, ordem que não restaura e nem repara, mas torna suportável a repetição do traumático que não cede.

Marín (2002) situa a violência como fundadora da civilização e determinante da subjetividade. A autora complementa que o próprio movimento de negação da violência enquanto fundamento da subjetividade pode ser devastador, a tentativa de afirmação absoluta da singularidade pode produzir atos aniquiladores e silenciadores. A palavra violência contém em si o sentido paradoxal de força vital, necessária à sobrevivência do sujeito humano. Reconhecê-la em seu desdobramento de subjetividade é também reconhecer seu desfacelamento diante da impossibilidade do sentir e do sofrer, que são constantemente evitados.

Zonana (2005), retomando as ideias de Marín, define que “a violência passa a ser então a falta, o oco que se cria no sentir humano no mundo contemporâneo” (s/p.). Essa noção amplia as possibilidades para a compreensão da violência, reconhecida em sua vertente de

destruição. A violência destrói o outro de sua característica humana, mas é também considerado em sua possibilidade de tornar-se criação, considerando-o como semelhante.

Marín (2002) destaca ainda que o momento contemporâneo se utiliza da violência como objeto midiático, revelador de sua fascinação pelo espetáculo. Ainda que assustado pela violência que se aproxima e invade cotidianos e cenários íntimos como o grupo familiar, o sujeito contemporâneo pode utilizar o espetáculo como regulador pulsional, provocando a negação e o retorno do conteúdo recalcado, isto é, a tentativa de banalizá-la, negando suas representações e sua destrutividade.

Rojas (2009) ressalta como a presença constante da violência nos meios de comunicação e mídia, principalmente na exposição repetitiva de cenas alarmantes e trágicas nos meios televisivos, potencializa o crescimento da violência urbana, tornando-a cotidiana e provocando a vivência de viver em tempos explicitamente violentos. A autora aponta que essa impregnação da mídia é, por si só, uma forma atual de violência que influencia as práticas subjetivantes, formando vínculos e sujeitos sob essa égide.

Sérgio Adorno, no prefácio do livro “*Violências*”, de Isabel K. Marin (2002), apresenta a violência contemporânea como sintoma, resultado de uma profunda crise de regulamentação da vida social e da subjetividade contemporâneas, bem como sustentáculo da psique humana. O autor afirma que nossa contemporaneidade nega a violência ao recusar sua legitimidade discursiva ao mesmo tempo em que a torna produto midiático. E conclui, em consonância com Marin (2002), que a singularidade psíquica que rege a ordem simbólica contemporânea se constitui em torno de um ideal narcisístico.

Na condição de violência e morte, o meio de acesso se evidencia no corpo. O corpo se torna espaço onde o traumático é reparado, onde o silêncio pode ser vivido em sua dimensão

de sentido. O corpo atravessado é um corpo em uso e, a serviço da lógica contemporânea, a corporeidade absorve o excesso de excitabilidade que precisa ser refreado, contido, nomeado (Zonana, 2005).

Este é o cenário para a estridente explosão da violência na cultura da atualidade, que assume assim não apenas diversas formas, mas também configurações inéditas. Fruett (2007) retoma a família como espaço social primário, onde ocorrem as primeiras relações de afeto tanto amorosas quanto submissas. É no espaço familiar e cultural que o sujeito se constitui a partir da internalização dos modelos oferecidos, nos colocando a pensar sobre as diversas combinações psíquicas que constituem a subjetividade dos personagens de uma família onde ocorrem violências.

No próximo capítulo apresento a metodologia deste trabalho, que esteve amparada na teoria psicanalítica. A partir do Método Psicanalítico, o caso clínico orienta a compreensão dos elementos que se configuram como organizadores da dinâmica familiar e que fazem retornar os afetos na forma de repetição de cenas traumáticas. Nesta perspectiva, pensar o traumático como possível desdobramento deste campo vincutivo que possibilita a irrupção da violência se revelou o caminho da análise.

Capítulo 4 – Recitando a narrativa na cena e no tempo

Com base na teoria psicanalítica, o método desta pesquisa se ancora na interpretação. Em suas origens epistemológicas, a Psicanálise é, a um só tempo, uma teoria sobre o psiquismo, um método de investigação e uma técnica terapêutica. Essas três perspectivas se justapõem e se inter-relacionam constantemente (Violante, 2000).

Em especial, a perspectiva da técnica, compreendida como o desenvolvimento do tratamento em si e suas particularidades, é colocada como coincidente do método, isto é, deve estar sempre atrelada à noção de método. Romero (2004) afirma que estudos recentes consideram que a postura investigativa está presente na figura do analista, mas adquire aspectos diferenciados que corroboram para a postulação de uma outra postura analisante quando a Psicanálise se situa enquanto pesquisa.

Na interface clara entre a Psicanálise, enquanto tratamento, e também em seu aspecto de investigação, está o caso clínico, configurando-se como um dispositivo interessante a ser utilizado em pesquisas psicanalíticas. A opção por esta modalidade de estudo nesta pesquisa se processa em função da elucidação que o arcabouço teórico da Psicanálise proporciona para a discussão das configurações familiares, a partir da noção de vínculo, e possibilita um embasamento para a discussão da constituição traumática neste cenário.

A relação entre clínica e pesquisa está posta desde os primórdios da teoria psicanalítica, representada pela postura de Freud ante a sua formulação teórica. Em consonância com o desenvolvimento de uma prática clínica, este autor promoveu suas descobertas, seja a partir da análise de casos clínicos ou de outros dispositivos investigativos.

Vorcaro (2003) afirma que “Freud decanta a clínica e transmite, dela, o caso” (p.102), entendendo por caso, não somente o paciente ou os pacientes, mas o encontro que acontece a partir da clínica. De acordo com a autora, o método no caso clínico consiste não na situação clínica, mas no exercício subjetivo do ato de relatá-la, isto é, o método é o relato de caso, em sua singularidade, que denota a literalidade do que o caso mostra como sintoma e como narrativa dos invólucros do sintoma.

Esta autora ressalta ainda que é na literalidade da narrativa escrita do caso que poderemos reconhecer e distinguir o que há de singular na clínica. A escrita do caso requer do analista um recorte, no qual ele se instaura como autor e responsável por uma leitura do ato clínico, acrescentando que

dizer da regulação do escrito pela clínica é dizer que o escrito submete-se, queira ou não, saiba ou não, às mesmas regras estruturais do que faz ato clínico. Nesta medida, a transmissão da clínica psicanalítica pelo que dela se escreve constringe o que há de singular no encontro desencontrado desta experiência. O real, ou o singular da clínica, que o clínico necessariamente desconhece, só pode ser abordado depois de ter sido transposto para outro sistema de registro antes de ser localizado, antes de tornar-se legível. Recuperar a operação de apagar e de ressaltar trilhamentos do caso no registro escrito deste é descompor séries imaginárias que bordeiam e encobrem o real, a letra, ou o singular do caso (Vorcaro, 2003, p.110).

A escrita do caso adquire função narrativa, na qual a singularidade do caso, que não é apenas da estrutura do paciente, tampouco de suas manifestações sintomáticas, refere-se ao encontro desencontrado do sujeito com o analista. Por mais que se queira um exercício de saber, a escrita do caso mostra que o analista está submetido à clínica, sendo falado pelo seu escrito muito mais do que saberia dizer. Deste modo, a função da escrita da clínica psicanalítica seria interrogar o que ela tem de imaginário e de aleatório para, ao reduzir a montagem consistente que adquire, discernir o ato psicanalítico (Vorcaro, 2003).

Sobre a construção do caso clínico, Vigano (2010) afirma que é “uma construção democrática na qual cada um dos protagonistas do caso (os operadores, os familiares, as

instituições) traz a sua contribuição” (p.2). De acordo com o autor, trata-se de juntar as narrativas dos protagonistas dessa rede social e de encontrar determinado ponto encoberto que estes personagens não acessam. E prossegue situando neste ponto, isto é, falta de saber, o lugar do sujeito e seu sintoma. Para identificar este ponto crucial, o analista deve estar atento ao que se inscreve no avesso da fala do sujeito, a partir de uma escuta peculiar de sua história e das lacunas que a compõem.

Durante os estágios e minha trajetória profissional realizei o atendimento de casos atravessados pela questão da violência intrafamiliar tanto na Clínica Psicológica quanto no Hospital de Clínicas da UFU, mas alguns deles tiveram características que me mobilizaram de modo muito peculiar. Para contar de que maneira me aproximo desta investigação e como acontece a escolha da família (sujeito) desta pesquisa, busco em Jorge Larrosa Bondía (2002), no texto “*Notas sobre a experiência e o saber da experiência*” uma definição sobre o sujeito da experiência, na qual ele afirma ser

um sujeito alcançado, tombado, derrubado. Não um sujeito que permanece sempre em pé, ereto, erguido e seguro de si mesmo; não um sujeito que alcança aquilo que se propõe ou que se apodera daquilo que quer; não um sujeito definido por seus sucessos ou por seus poderes, mas um sujeito que perde seus poderes precisamente porque aquilo de que faz experiência dele se apodera. (p.6)

Tombada por experiências clínicas, me fiz sujeito da experiência, e esta experiência clínica, de modo particular, acompanhou minha formação, se tornando a marca fundamental de minha escolha por estudar a constituição traumática e as configurações vinculares na família.

O encontro com esse caso ocorre no contexto hospitalar, com a internação de uma paciente vítima de uma grave violência conjugal. Como será apresentado, o atendimento se desdobra em um encaminhamento para a Clínica Psicológica, onde este caso se torna minha primeira experiência na clínica individual e, posteriormente, no atendimento de família.

Desde minha entrada neste caso até a escrita da dissertação somaram-se aproximadamente quatro anos de atendimento a esta família, cujo formato de atendimento foi se alterando. O convite à família para participar da pesquisa de Mestrado aconteceu após a aprovação do Comitê de Ética, mediante apresentação e assinatura do Termo de Consentimento.

O primeiro contato com a família aconteceu a partir do desdobramento de uma cena de violência conjugal que culminou na internação da paciente na UTI-Adulto. No cenário hospitalar aconteceram as primeiras intervenções de suporte à mãe da paciente internada, suas filhas adolescentes, o filho de 4 anos que esperava na cantina do hospital e outros poucos familiares. A paciente sofreu queimaduras em 85% de seu corpo, permaneceu internada na UTI-Adulto onde desenvolveu infecções hospitalares e, após alguns meses, foi a óbito.

Com a gravidade da paciente e grande possibilidade de óbito observamos, em equipe, a necessidade de encaminhamento da criança para atendimento psicológico individual. Os contatos foram realizados com supervisores de estágio da Clínica Psicológica e uma professora se disponibilizou a me supervisionar nos atendimentos à criança. Esta forma de atendimento durou aproximadamente um ano.

Como será descrito detalhadamente, o seguimento dos atendimentos em um formato familiar é consequência de uma aproximação e estudo da Psicanálise dos Vínculos que desperta meu olhar para a dinâmica familiar. O convite foi extensivo à família, sendo que permaneceram em atendimento a avó e o Menino durante aproximadamente dois anos e meio.

Durante o processo de atendimento familiar a alta da criança surge como uma possibilidade que deveria ser trabalhada gradativamente. Com a alta, continuei atendendo a avó e preparando sua alta ou encaminhamento. Essas transições, entre os dispositivos e

cenários de atendimento e os personagens deste caso clínico, serão apresentados com detalhes na narrativa do caso.

A trajetória deste caso auxilia na compreensão de minhas interrogações teóricas e práticas que compõem esse trabalho. Os diversos cenários e as modificações na estrutura e técnica das intervenções me convocam constantemente a repensar a situação traumática, podendo analisar elementos antes não pensados. A Clínica de família ampliou as interrogações sobre o traumático e a dimensão familiar se concretiza como elemento fundamental na cena analítica e convoca a dinâmica vincular, que permite pensar a violência como um elemento organizador do grupo familiar.

A partir da Banca de Qualificação, por sugestão da professora Joyce Marly Gonçalves, fui buscar em Graciliano Ramos, em *Vidas Secas*, a justificativa em não dar nome aos personagens deste caso. A construção narrativa de *Vidas Secas* é paradigmática do tema tratado pelo autor. A composição dos capítulos partindo do ponto de vista de cada personagem inscreve a multiplicidade de olhares sobre a experiência de um grupo e a diversidade dos efeitos sobre cada subjetividade. Os limites impostos pela natureza, submetendo-os ao imperativo da escassez e da necessidade, o avesso do trauma, mas muito próximo da exigência que este provoca na criação de novos dispositivos de subjetivação e construção de vínculos.

Graciliano Ramos compõe a obra a partir da decomposição, do destrinchar da experiência, via narrativa. Articula de modo sutil a dificuldade em se apropriar da alteridade, que só se faz possível no limite, compondo a narrativa como abertura ao outro. Neste exercício, o narrador não impõe sua própria perspectiva, mas concebe o olhar do outro a partir do encontro e escancara a dificuldade do uso das palavras como comunicação, e inclusive da ausência de nomes das crianças.

Paradigmático do trauma, a não-nomeação dos personagens, discutida na análise do caso, se relaciona ao irrepresentável e à impossibilidade de representar a composição da narrativa da família-sujeito do trauma, em sua configuração vinculativa. E adota-se como referência a perspectiva do Menino, elencando os familiares em seu entorno, a partir do grau de parentesco com ele.

Delineando meu modo particular de narrar, me inspiro no movimento da escrita pelo tempo da poesia. O escritor Alfredo Bosi (1977[1936]), fala do tempo do ser e da poesia, destacando a beleza da volta, que é tanto um retorno, como um passo adiante. Nas palavras do autor:

O tempo que faz crescer a árvore, rebentar o botão, dourar o fruto. A volta não reconhece, apenas, o aspecto das coisas que voltam: abre-nos, também, o caminho para sentir o seu ser. A palavra que retorna pode dar à imagem evocada a aura do mito. A volta é um passo adiante na ordem da conotação, logo na ordem do valor. Os pousos se parecem uns com os outros. São necessários ao fôlego do viajor, mas na marcha cada passo, mesmo o que leva ao pouso, é um novo passo. (p.31)

Nesse ritmo de pouso e volta, o caso clínico vai se contando e nos contando o caminho para sentir o seu ser. Na escrita do caso farei uso da licença poética, permeando de poesia a narrativa, na lida com o tempo dos versos e da entonação das rimas para apreender os movimentos do caso, suas idas e vindas, seus diversos cenários, minhas diversas formas de encará-lo e de flagrar o traumático no vivido desta família, na cena e no tempo.

4.1. *De repente nunca mais esperaremos...*

Para isso fomos feitos:
 Para lembrar e ser lembrados
 Para chorar e fazer chorar
 Para enterrar os nossos mortos —
 Por isso temos braços longos para os adeuses
 Mãos para colher o que foi dado

Dedos para cavar a terra.
 Assim será nossa vida:
 Uma tarde sempre a esquecer
 Uma estrela a se apagar na treva
 Um caminho entre dois túmulos —
 Por isso precisamos velar
 Falar baixo, pisar leve, ver
 A noite dormir em silêncio.
 Não há muito o que dizer:
 Uma canção sobre um berço
 Um verso, talvez de amor
 Uma prece por quem se vai —
 Mas que essa hora não esqueça
 E por ela os nossos corações
 Se deixem, graves e simples.
 Pois para isso fomos feitos:
 Para a esperança no milagre
 Para a participação da poesia
 Para ver a face da morte —
 De repente nunca mais esperaremos...
 Hoje a noite é jovem; da morte, apenas
 Nascemos, imensamente.

Poema de Natal
 Vinícius de Moraes

Absorvo o poema de Vinícius de Moraes para declamar os primeiros momentos do atendimento da família-sujeito desta pesquisa. Há 4 anos, vítima de violência conjugal, uma mulher é recebida na UTI-Adulto com 85% de seu corpo queimado, e em estado bastante crítico. Quando admitida no hospital, a mulher ainda estava consciente e narrou a cena violenta à sua mãe, que protagoniza até hoje a luta pela punição do homem violentador.

Os rumores eram de perplexidade e indignação com tamanha violência. Em um primeiro momento a paciente ficou na unidade de queimados, sendo atendida pela equipe de Psicologia deste setor. Com o agravamento do caso, a paciente foi transferida para a UTI, mas optamos por preservar o atendimento já iniciado pela equipe da unidade de queimados. Esta decisão nos manteve distante do caso por um tempo, mas as demandas da família em diversos horários começaram a nos aproximar.

A cena narrada pela filha à mãe, ainda na Unidade de Queimados, expunha a fragilidade dela ante ao ataque. Ambos, mulher e seu companheiro, estavam alcoolizados e discutiram, como tantas vezes antes de dormir. Após irem para a cama a discussão recomeçou. O companheiro, ainda acordado, chamou por ela e, quando ela se levantou, ele efetivou o crime jogando álcool sobre ela e acionando o isqueiro. Desesperada, a mulher procurou o chuveiro e percebeu que o registro de água havia sido fechado, mas ainda caiu sobre seu rosto o restante de água que estava no cano. Os vizinhos ouviram seus gritos e arrobaram a porta, que estava trancada e com obstáculos. Eles chamaram pelos bombeiros.

A tragédia da mulher consumida pelas chamas, incendiada como em uma fogueira, marca a família derrubada pelo susto. A extensão das queimaduras alcança o corpo familiar, que se vê incendiado, em vestígios. Na UTI, os visitantes familiares eram principalmente a mãe, duas filhas e uma sobrinha, todas muito resistentes à intervenção da equipe de Psicologia. Compareciam ao horário de visita e entravam no leito às pressas, sem aceitar qualquer abordagem de acolhimento. Permaneciam no leito durante todo o período de visita e aguardavam apressadamente às notícias médicas, quase sempre uma delas sozinha.

A pressa por notícias revelava a urgência em apagar o fogo, fazer cessar aquilo que estampava a destruição e a dor. Era também uma pressa por evadir o hospital, lugar portador dos vestígios de vida e sofrimento provocados pela violência. O hospital, invadido pela violência, foi cenário de contatos confusos e uma sensação constante de participar da cena violenta, testemunhando um sofrimento multifacetado. A invasão da violência preencheu os corredores, gerando comoção na equipe até o caso ser assumido pela equipe de Psicologia. Estávamos diante do triste desfecho de uma violência conjugal anunciada.

A família, com sofrimento evidente, resistia ao contato. Realizamos intervenções possíveis, com interrupções abruptas, informações escassas e várias negativas. A equipe

médica enfatizava sobre a gravidade do caso e demandava de nós um emparelhamento com a família, a fim de situá-los sobre a possibilidade de morte. Como integrante da equipe psicológica, ainda estagiária, fiz algumas tentativas, frustradas.

A cada contato com a mãe da paciente no contexto hospitalar, emergiam fragmentos que compunham a história familiar e que desenrolavam uma trama de muitas repetições. A mãe da paciente contou várias situações em que a filha havia se envolvido com companheiros violentos e transgressores, que em vários momentos infligiram sobre ela marcas físicas de uma organização violenta. Com falas confusas e entrecortadas, a mãe contava que “avisou para que a filha não seguisse seu caminho”, contando que foi violentada “18 anos e meio” pelo pai da paciente. Várias semelhanças são elencadas pela mãe para se referir a ela e à filha, ambas “muito fortes e autênticas” e que traçaram caminhos perniciosos, sempre sob o risco.

Construir um vínculo terapêutico só foi possível quando decidimos assumir que o caso estava sob nossas possibilidades e passamos a enfrentar os desafios que nos eram apresentados. Conversei algumas vezes com a mãe da paciente que em poucas vezes admitiu seu sofrimento, embora ele estivesse exposto em seu semblante. O movimento da mãe oscilava entre a esperança e a angústia face à morte, como no poema de Vinícius de Moraes, destinada à espera de nunca mais esperar e nunca esquecer. Em uma das conversas ela contou sobre seu neto, um menino de quatro anos, revelando que quando saía apressada era para buscá-lo na cantina, onde estava sob a guarda de estranhos. A partir deste momento mobilizamos a família e a equipe à procura de estratégias de cuidado a essa criança.

A revelação do menino pequeno sozinho na cantina me afetou e me fez pensar sobre não assumir o caso de modo integral, assim como não acolher o caso de violência com um olhar diferenciado, que incluía a rede para entender o desenrolar da história que teve seu desfecho ali, com tamanha gravidade e intensidade. Senti como se a violência conjugal tivesse

invadido o espaço da UTI, estampando não só a gravidade do ato, mas escancarando o enredamento violento da família ali representada por aquela mulher.

Naquele momento, me senti impelida a ver a paciente no leito. Ela estava em isolamento, sob efeito de sedativos, e suas queimaduras encobertas por faixas e curativos. De modo similar, haviam faixas que encobriram nosso olhar sobre o caso, faixas simbólicas que acompanham os casos de violência. Parece-me que os casos de violência nos forçam a um lugar de amarras e de um distanciamento necessário, protetor de nossas fraquezas.

O isolamento nos alcança, evidenciando um abismo entre o quadro clínico da paciente e sua história familiar, os percalços de suas relações afetivas, as repetições diversas de uma construção vinculativa organizadora de um modo de funcionamento familiar. O traumático se expõe em sua ausência, em seu tamponamento através do nosso olhar que só alcança o que é visível, palpável, concreto na cena de dor.

O traumático escancarado revela que o que impacta é também o que paralisa, o que nos leva a um lugar também de repetição de práticas individualizantes ante à violência, dificultando a narrativa. Nestes casos - violentos - interessa-nos isso que também nos desorganiza, nos atrapalha nos detalhes, nos atropela nas ausências, de sentido.

Acompanhar a família em plena efervescência daquele acontecimento violento incomodava, e pensar sobre os efeitos traumáticos em cada um deles e como o fato se enredava em suas histórias, exigia estender o olhar sobre o sofrimento e poder ver além, além das faixas, atravessar em meio ao sofrimento podendo tocar e ser tocada pela dor, buscando representação.

Lejarraga (1996) afirma que o sentido do traumático só se faz palpável a partir de sua elaboração, quando adquire figurabilidade na narrativa. Diante do evento violento, e

começando a compreender a dinâmica repetitiva dos vínculos violentos no grupo familiar, me deparei com a marca traumática, sem forma e sem palavra, que reflete sua organização no processo analítico feito também aos tropeços, revelando as lacunas da história e as dificuldades de linearidade via contratransferencial.

O processo analítico dos casos de violência requer a reinvenção do setting, ampliando para o atendimento familiar, da forma como se faz possível. Pessoa et. al. (2009) definem o enquadre como o elemento que permanece constante no processo e que assume função estruturante da realidade psíquica do grupo. Com diferentes cenários e personagens, o enquadre foi sendo construindo a partir das transformações e inserções do caso.

Na rotina de atendimento psicológico da UTI, as crianças familiares de pacientes também são acompanhadas durante a internação através de orientações e avaliação de liberação da visita infantil. Com a impossibilidade de visita infantil (devido aos riscos de infecção e pelo estado de saúde da paciente), sob orientação da minha supervisora, opto por realizar intervenções na cantina. A criança deixada aos cuidados de estranhos na cantina, me fez pensar sobre o abandono desta família, que em uma situação como aquela contava com tão poucas pessoas para colaborar com os cuidados da criança na ausência da mãe. Essa informação provoca meu envolvimento maior no caso, marcando minha entrada na história dessa família pela afetação causada, me fazendo sentir de alguma forma implicada com a trama familiar.

Naquele momento de minha formação ainda era resistente ao atendimento infantil, ao que nomeava como uma dificuldade particular minha frente ao sofrimento de crianças. Refugiada em um setor de pacientes adultos, fui defrontada com a necessidade de estar com aquela criança em um momento delicado de sua história. Assim, este caso marca minha entrada ao atendimento infantil, que posteriormente se torna central em meu desejo de

formação profissional. O Menino toma a cena, e a partir daqui passo a contar a história, seu entorno e implicações, nomeando as personagens pelo parentesco que têm com o Menino.

Ainda no hospital, os contatos com a avó foram confusos e marcados por uma desconfiança constante, apesar da resistência consegui combinar um encontro com o Menino na cantina. Ao chegar à cantina tive dificuldade de vê-lo, estava sentado e de tão pequeno sumia atrás da mesa. Seus olhos eram grandes e atentos, mas estavam voltados ao chão. Como sua avó, o Menino também me olhava desconfiado. Tinha comigo lápis de cor, folhas e uma história infantil, intitulada *A história da ursa-parda*, da escritora Tatiana Belinky (1988), que retrata a morte e o luto. Pergunto se ele quer alguma daquelas coisas e ele aceita, mas se interessa realmente em perguntar para avó como sua mãe estava. Após receber notícias breves, ele me pediu que contasse a história e ouve com muita atenção.

A história infantil trazia cenas de uma família de ursos, a mãe e seus filhotes felizes passeando e brincando em uma floresta. Em cenas seguintes, a história mostra um terrível caçador que ataca o grupo familiar e os coloca em um saco. A história finaliza com o luto do pai urso, único sobrevivente da família, consolado pelos animais da floresta. Neste primeiro contato com a história, o Menino fica fascinado e pede que conte outra vez, mas não comenta sobre a história. A avó fica assustada com o tema da história. Este livro acompanha o Menino em seus atendimentos, compondo a caixa lúdica e passa a ser, por diversos momentos, procurado pelo Menino. Em cada encontro com a história, o Menino forja um novo sentido e um novo contato, interagindo com os personagens e inscrevendo sua própria visão e relação com os acontecimentos.

Os contatos com o Menino na cantina foram intensos, desde o primeiro olhar senti compaixão e tristeza. Ele parecia sujo, doente, refletindo a fragilidade da condição urgente e intensiva que a internação em UTI representa. Senti-me responsável por seu cuidado e a todo

momento me perguntava o quanto ele apreendia sobre o que estava acontecendo, como era essa espera na cantina, o que ele esperava aos cuidados de estranhos. Ele finalizou esse encontro com um desenho, de traços muito fracos e contornos estremecidos no qual desenhava a mãe, o pai, ele e eu.

No retrato que me faço
 - traço a traço –
 às vezes me pinto nuvem,
 às vezes me pinto árvore...
 às vezes me pinto coisas
 de que nem há mais lembrança...
 ou coisas que não existem
 mas que um dia existirão...
 e, desta vida, em que busco
 - pouco a pouco –
 minha eterna semelhança,
 no final, que restará?
 Um desenho de criança...
 Corrigido por um louco!

O auto-retrato
 Mario Quintana

O segundo encontro na cantina foi realizado uma semana depois. Na ocasião, a paciente estava muito grave, com prognóstico ruim. Na cantina, o Menino, encolhido atrás da mesa, deu lugar a um garoto agitado, que gritava girando os braços, com olhos arregalados, eufórico, jogando os lápis no chão, imitando heróis e bandidos, dizendo que a avó tinha morrido e que a mãe estava ali, perto dele. Senti medo, vi metaforicamente o Menino se fragmentando diante dos meus olhos, queria abraçá-lo, contê-lo. O Menino aparecia em peças, peças espalhadas. Revelava seu excesso de espera, sua necessidade de des-esperar. Meu corpo, novamente assustado, acolhe o des-espero e, sem palavras, eu olho-o, em um silêncio possível. A proximidade da morte e a intensidade das histórias familiares que começavam a emergir evocavam a pergunta: no final, o que restará?

Como no poema de Vinícius, viver as esperas e des-esperanças. Compreendo que o desespero convoca minha escuta e dá significado à minha desorganização. Analiso que, se me desorganizo, é porque também sinto a desorganização do outro em mim. Impactada pelas consequências da violência conjugal, fui construindo questionamentos sobre a forma como os fenômenos violentos na história familiar incidem de maneira traumática na organização psíquica dos sujeitos envolvidos. Nesse sentido, o trauma emerge como o excesso pulsional que impede a representação e que presentifica a impossibilidade de narração, paralisando o sujeito e inscrevendo em sua história uma avalanche de elementos transgeracionais.

A possibilidade de fim revelou a fragilidade do Menino, de seu psiquismo. Seu autorretrato, traço a traço, ficou embaçado, confuso. Seu discurso desconectado levou ao chão minhas certezas e me dei conta de que não sabia o que fazer diante daquela cena. Nada foi possível ali, a não ser morrer várias vezes por suas espadas de lápis e ir embora com a sensação de urgência de encaminhamento.

O acolhimento no hospital, com tentativas de um enquadre do atendimento familiar, revelaram minha posição como testemunha do vivido na cena violenta e sendo afetada pela dimensão traumática latente e convocando a relação terapêutica a se fazer enquanto encontro afetivo como condição para produção de sentido. Após alguns contatos consegui encaminhamento da criança para a Clínica Psicológica e passei a atendê-lo individualmente. Sua mãe veio a falecer durante a realização destes contatos, duas semanas após ao primeiro encontro na cantina.

Dias e Peixoto (2010) afirmam que

A noção de experiência contemporânea, catastrófica, coloca, para nós, o lugar da escuta terapêutica onde Benjamin [3] localiza o lugar da testemunha. Testemunha, não por culpa ou por compaixão, mas por compreender a importância da transmissão e do compartilhamento da

história, porque só assim é possível, dado o sofrimento indizível, inventar o presente (s/p.).

Como testemunha do vivido, começo a exercer na clínica um exercício silencioso que me inseriu como expectadora no campo comum de afetação. Silenciada pelo indizível, a condição de testemunha me permitiu iniciar a mediação da experiência, oferecendo passagem ao horror e a dor, e inaugurando posição de alteridade. A clínica exerce no espaço traumático campo para reinvenção através de um outro que cuida, media, espelha e molda (Dias e Peixoto, 2010).

4.2. *Eu deixo aroma até nos meus espinhos, ao longe, o vento vai falando de mim.*

Não te aflijas com a pétala que voa:
também é ser, deixar de ser assim.

Rosas verá, só de cinzas franzida,
mortas, intactas pelo teu jardim.

Eu deixo aroma até nos meus espinhos
ao longe, o vento vai falando de mim.

E por perder-me é que vão me lembrando,
por desfolhar-me é que não tenho fim.

Quarto Motivo da Rosa
Cecília Meireles

A urgência de encaminhamento provocou contatos apressados e uma busca desajeitada por quem acolhesse o caso na Clínica Psicológica. Entre recusas e possibilidades, consegui uma supervisora que aceitou acolher o caso, com a condição de que eu mesma atendesse a criança. Era não só minha primeira experiência clínica no atendimento infantil individual, como o chamado para assumir outro lugar diante daquela família.

Entre os contatos de encaminhamento e a primeira sessão, fomos marcados pelo óbito da mãe. Lembro-me de receber a notícia na chegada da UTI. A morte havia sido na madrugada e não soube como a família havia reagido à notícia. Senti-me culpada por não estar lá, como se tivesse o domínio do momento que aconteceria, mas me lembrei do Menino com ainda mais urgência. O telefonema para a avó, a fim de articular o atendimento, foi doloroso. Sua voz era rouca, sua respiração difícil, seu sofrimento gritante. Em meio à dor angustiante, percebi alívio em sua voz por mantermos o encaminhamento, como se dividisse uma grande preocupação.

Na primeira sessão na Clínica, o Menino chega para o atendimento franzino, febril, aparentando sujo e frágil. A avó, trazendo-o, estava tão ou mais fragilizada, “atacada” por uma dor na coluna incapacitante, ficou aguardando na recepção. Melancólicos, avó e Menino esvaziados, prisioneiros da dor sem nome. A primeira sessão adquiriu formato de hora lúdica e o Menino pôde conhecer os brinquedos enquanto eu o observava.

Neste dia ele estava quieto, tímido e muito atento. Mexeu em alguns brinquedos e buscou refúgio na casinha de boneca no canto da sala. “Senta aqui”, diz ele me chamando para sentar ao lado dele, perto da casa. Começa a tirar os móveis da casa, “vou mudar esta casa, porque aquela casa tá velha, tem que mudar”. Encosta as madeirinhas e móveis umas nas outras. “Meu pai trabalhava com isso, mas agora ele tá preso porque queimou minha mãe”. Fico assustada com a forma como ele falou do que aconteceu. Digo que tudo isso deve ser difícil para ele e deve tê-lo deixado muito triste e bravo com esse pai.

Ele levanta rápido e pergunta, “Cadê minha história, aquela lá que você me contou, você trouxe ela hoje?”. Mostro a história na caixa e ele pega o livro de história e conta do seu jeito, passando página por página:

- Nada
 - Passeando
 - Brincando
 - Caçador malvado. Eu pego a minha faca e enfio na barriga dele e mato ele.
 - Com medo.
 - Matou a mãe.
 - Com medo, com medo, com medo.
 - Acabou.
- Tem muito medo nessa história né..., digo para ele.

(Trecho da 1ª sessão individual na Clínica Psicológica)

O Menino e a casa começam um jogo de *tira e põe* que dura várias sessões. A casa cheia de móveis de madeira tinha que ser esvaziada em cada sessão com a promessa de novos

móveis e nova organização que nunca eram finalizados. O Menino inicia um ciclo de tirar os móveis, consertá-los e deixá-los de fora da casa. Por vezes precisava transportá-los com o caminhão para longe. As tentativas de recolocá-los eram trágicas, a casa ficava tal qual uma casa derrubada, destruída e precisava ser novamente esvaziada, escancarando o insuportável da tragédia.

O menino retira todos os móveis da casa e anda com o boneco pela casa vazia. Ele faz com que o boneco se deite na sala, no quarto e na rede. Em um determinado cômodo ele questiona não ter uma escada a mais. Ele procura outra escada em diversos cômodos e não encontra. O menino decide se arriscar a andar no parapeito e, olhando para mim, deixa o boneco cair. Repete essa cena algumas vezes e em algumas delas diz ‘Eu caí, mas não machuquei não...’

(Trecho da 1ª sessão individual na Clínica Psicológica)

As encenações do Menino com a casa eram dilacerantes, e eu falava com ele sobre essa casa destruída e de como era difícil colocar as coisas lá dentro. Contava pra ele que talvez a gente precisasse de tempo para colocar as coisas no lugar, ou mesmo construir novas coisas. O Menino me olhava atentamente e dizia, “É mesmo né, depois a gente arruma”. A casa vazia era deixada de lado e ele procurava outros brinquedos, os animais, o caminhão e os objetos de fazer comidinha.

A casa sempre me remetia à tragédia ocorrida com a mãe do Menino. As queimaduras foram provocadas pelo incêndio que também destruiu a casa, a casa que também era do Menino, que continha suas roupas, seus brinquedos, sua mãe. O acontecimento traumático havia atingido mais do que a mulher, e seus efeitos não eram passíveis de serem apreendidos. O espaço antes habitado e agora destruído, revelava a ordem traumática dos vínculos gestados ali.

Eiguer (2013) define que a casa produz equilíbrio, configurando-se como revestimento atrelado à representação do corpo, como terceira pele psíquica. O lar adquire função de

isolamento, proteção e segurança. Como espaço conhecido, apropriado pelo sujeito, os sentidos do sujeito o guiam por esta edificação que é habitada por ele. Portadora de vida, a casa habitada estabelece limites em seu interior e contém cantos particulares e muitas vezes secretos. Compreendemos que a casa estabelece fronteiras, fazendo borda ao íntimo, aquilo que precisa ser preservado. A casa adquire sentidos preciosos e se torna lugar para cuidar do outro, para contê-lo e ampará-lo.

Ainda de acordo com Eiguer (2013), a fantasia é potência para reinventar a proteção concedida pela casa. Essa casa do Menino, arruinada pela tragédia, perdera sua capacidade protetiva. A violência transgrediu o corpo da mãe e os espaços intersubjetivos desta família e, via repetição, reatualizou o irrepresentável da experiência familiar violenta.

O menino vem mais agitado na segunda sessão, desenha um avião e diz que foi no céu ver a mãe. ‘O que você falou pra ela?’, pergunto. ‘Nada, só vi’.

(Trecho da 2ª sessão individual na Clínica Psicológica)

O Menino traz a versão sobre a morte da mãe, que não lhe é suficiente. A busca pela mãe em seu destino se processa de modo exaustivo e fugaz, pois não é possível acessá-la. A dor com a morte trágica provoca nos adultos envolvidos dificuldade em abordar a questão da morte com a criança, que não se vê autorizada em manifestar sua vontade de falar sobre o que aconteceu. Surreaux (2001) postula que a negação do adulto em esclarecer verbalmente a morte impede o primeiro momento da elaboração do luto que é a aceitação de que alguém desapareceu definitivamente.

Em todos os jogos e brincadeiras o Menino se nomeava como forte e dificilmente pedia ajuda, mesmo estando em apuros. Quando o caminhão desmontava e as peças não se encaixavam, ele insistia repetindo a expressão, “Não é difícil não, eu dou conta”. Quando não conseguia, começava a dizer “É só um pouco difícil”, e se eu o ajudava, ele repetia, “Eu sou forte né” e continuava a brincar. Eu sinalizava o quanto ele precisava ser um menino forte

para dar conta de tudo, mas que às vezes esse menino forte precisava de ajuda e com ajuda as coisas ficavam e poderiam ficar mais fáceis. Era importante para ele consertar o caminhão, encaixar as peças, mas ele precisava sentir que era possível para ele, e dizia “Mas fui eu que consertei, não foi? Você me ajudou, mas fui eu que consertei”.

Mudando rápido de atividades, o menino pega um balão pra encher e entre o esforço me diz ‘Eu mudei de pai, não vou usar aquele pai mais não’. Fala depressa e me explica que o pai dele agora é o companheiro da avó. (...)

(Trecho da 2ª sessão individual na Clínica Psicológica)

Após as primeiras sessões de ternura e sofrimento, o menino começa a ensaiar cenas de revolta. Os cavalos e bonecos se transformam em grandes guerreiros que tomam conta da sala. Ele me convida para as cenas e me faz ocupar o lugar de vilão, a quem ele mata e destrói sucessivas vezes. No papel de vilão, mostro pra o Menino a raiva que ele sente dessas pessoas más, que fazem coisas más, abordando a raiva que ele sente da pessoa que fez maldade com sua mãe e sobre a vontade de ganhar desse homem mal, ser mais forte que ele.

O Menino me conta, às avessas, sobre o impacto de perder o pai com a tragédia da mãe. Sua dupla perda, ao ter que retirar abruptamente o pai da posição afetiva que ocupava e realizar também o luto desta perda. O “pai vivo”, autor da violência contra a mãe, adquire contornos monstruosos, opostos ao cuidado amoroso que exercia junto ao Menino, substituí-lo parecia ser a única saída possível, para não se ver obrigado a atacar um objeto de amor.

Naqueles momentos o livro de história foi reconvocado e ele trava batalhas com o caçador, se antecipando à cena e usando armas próprias para atacá-lo. Mas vencer o caçador não interrompia a sequência da história. Ao passar as páginas ele encarava a ausência das personagens e a solidão do sobrevivente. Normalmente, olhava atento, com poucas palavras e fechava o livro.

Em outros momentos, mais dolorosos, ocupo o lugar de uma vítima indefesa e sou obrigada a reviver mortes terríveis que me abatem. Morrendo diversas vezes e presenciando a angústia dele ao repetir várias vezes a cena de matar e fazer reviver, digo a ele sobre a vontade de fazer o mesmo com sua mãe. Falo sobre a vontade de que ele pudesse fazê-la viver de novo, estar ali com ele e do quanto era difícil e triste isso não poder acontecer. Em seus desenhos e jogos esse desejo parecia latejar e, urgente nas tentativas de fazer uma dobra no tempo e interromper a tragédia, ou em sua impossibilidade de ser evitada, fazer cessar o fogo, como no desenho que narra para mim, “Essa bola aqui, oh, tá vendo essa bola aqui?” (rabisca um círculo e o preenche com força em cores vermelhas e alaranjadas), “...é um balde, cheio de água”.

Ocupando tanto o lugar de vilão como de vítima, eu ficava muito cansada. Às vezes a repetição da cena me fazia querer chorar, pensava que não queria morrer, tampouco reviver. Com supervisão de base kleiniana, era orientada a interpretar em ato o que o Menino encenava. Eu interpretava, mas me sentia culpada pelo que dizia. Ao relatar as sessões, me sentia em cinzas, consumida pelo fogo que incendiara aquela casa, aquela família.

Vejo-me identificada a possibilidade da morte e exerço a função do terceiro que, transferencialmente, possibilita a elaboração. Na cena do trauma alguém precisava se fazer depositário da morte, e em uma alternância dolorosa se fazer vivo enquanto sobrevivente. A violência e a morte se tornam alienantes quando aliadas ao vínculo que estrutura a história familiar. Congelados no tempo desta configuração alienante é preciso haver um terceiro que faça transitar vida e morte. Ao final de algumas sessões eu sentia uma angústia sem nome. Um aperto no peito tomava conta de mim e não conseguia colocar em palavras aquele sentimento.

Durante as primeiras sessões eu olhava para o Menino com uma sensação de encantamento e me via com pena. Pequeno e frágil, ele sempre se escorava em mim de alguma forma, e ao me encostar com sua pele febril, tinha vontade de abraçá-lo, segurá-lo em meus braços. Esses primeiros atendimentos na Clínica eram formados por brincadeiras nas quais ele encenava a desorganização e fragilidade do momento familiar. As cenas criadas na casa de boneca, as brincadeiras com os bonecos e as peças de montar contavam a narrativa do que estava sendo vivido e sentido por todos da família.

Em mais uma de suas tentativas de organizar a casa, o Menino coloca os móveis amontoados em um único cômodo. Incomodado, retira tudo, como quem retira escombros. Falo sobre os escombros dessa casa destruída, das coisas que ficam perdidas na bagunça, das coisas que não tem volta. Enquanto eu vou elencando, ele se lembra dos brinquedos perdidos, das roupas queimadas e do que lembra sobre a mãe. Converso com ele sobre essas lembranças.

“Olhando-me, surpreso, ele diz sem pensar, ‘Lembro do cheirinho dela (puxa o ar com o nariz), ela era muito cheirosa, todo dia passava perfume assim (imita o gesto da mãe passando o perfume atrás das orelhas) e sorria, eu fico muito triste’. Falo dessa tristeza, da saudade, ele está sentado ao meu lado, no chão, um pouco encostado em mim.”

(12ª sessão individual na Clínica Psicológica).

O cheiro, como memória viva, é lembrança afetiva da mãe. Ao inspirar o aroma da mãe, o Menino a faz presente de forma intacta, plena. A possibilidade de reintegrar as pétalas perdidas na imagem de uma rosa perfumada, como o poema de Cecília Meireles, aponta para uma possibilidade de reconstrução da cena traumática, introduzindo elementos elaborativos ainda muito recentes, vívidos na transferência.

Após contar sobre o perfume da mãe, ele levanta e diz que quer desenhar. Pega uma folha e um papel e desenha uma caixa. “O que tem nessa caixa?”. Ele responde rápido,

“Minha mãe morta”. Eu me assusto com a resposta e lembro-me que ele foi ao velório e assisti na televisão também. Falo sobre essa última lembrança, de ver dentro dessa caixa, sem entender direito o que estava acontecendo, “Deve ter sido um dia muito triste”. O Menino rabisca todo o desenho de laranja. Quando aviso que a sessão acabou, ele fica muito bravo comigo e diz que vai ficar o tempo que quiser. Começa a jogar os brinquedos em um ataque de fúria. Pega o desenho na mesa, rasga, amassa e coloca-o na caixa.

O corpo marcado pela violência é a exposição do traumático na história familiar. O cheiro, como elemento transgeracional, atravessa gerações adquirindo novos sentidos a partir dos afetos possíveis que vão constituindo o corpo simbólico familiar. Este corpo que se transforma, bem como o cheiro que compõe a lembrança materna, é flagrante do trauma. Meu corpo reage assustado, inquieto, buscando ancorar a angústia do Menino.

Foi preciso rasgar a lembrança, torná-la objeto de ataque na iminência de mais uma separação como o fim da sessão. Separar-se de mim adquiriu dimensão transferencial e provocava algo similar à ansiedade de separação vivenciada de forma dramática com a morte violenta da mãe.



Desenho “mãe morta no caixão”– 12ª Sessão na Clínica Psicológica

Ele repetia, em toda sessão, a cena traumática da morte da mãe, me matando mil vezes e me pedindo para reviver. Com bonecos de pano e cavalinhos de plástico protagonizávamos uma cena de muita angústia. Eu, a grande vítima nos jogos, era salva por um fabuloso herói que sempre chegava e me salvava de tudo. O Menino se transformava em um super-menino forte, pulando nas almofadas e me livrando de todo o mal.

Ele começa a pular nas almofadas dizendo que é um super herói, e sigo dizendo que tem que ser um super-herói para conseguir passar por tudo o que ele passou, que ele é muito forte mesmo.

(...)

O menino pega o meu caminhão, deixa o dele comigo e anda pela sala. Passando atrás da mesa ele percebe que não me vê e que eu também não o vejo.

‘Não me olha’

‘Por que não?’, pergunto.

‘Não me olha. Fecha os olhos e não abre nunca mais.’

‘Nunca mais?’, fecho e penso na mãe que não vai vê-lo nunca mais.

‘Agora anda’

‘Mas eu posso machucar’

‘Não vai machucar não, eu vou te falando’

‘Entendi, você vai me proteger, como queria proteger a mamãe também...’

Ele pede pra inverter a situação, e anda com os olhos fechados e eu o guiando, mas abre um pouquinho os olhos para chegar até mim.

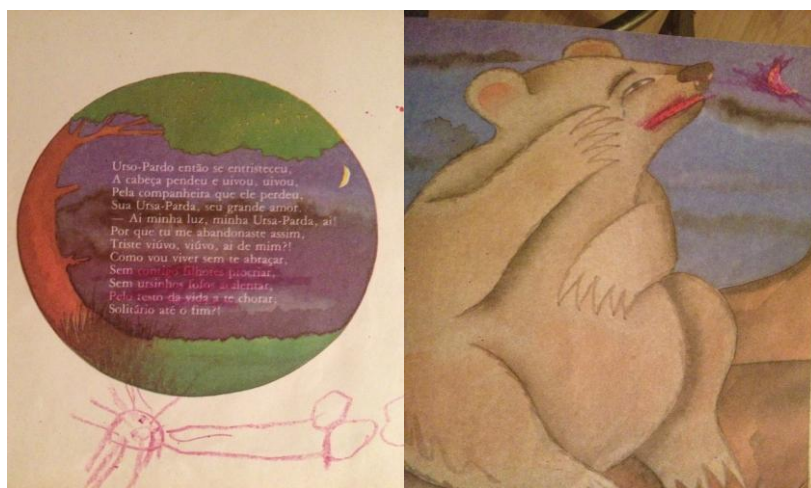
‘A mamãe e o menino não podem se ver, mas mesmo assim os dois vão estar juntos sempre, o menino sempre vai encontrar a mamãe dentro dele, lembrar dela...’

Ele sorri e decide ler a história de novo, mas passa as páginas sem dizer nada.

(14ª sessão individual na Clínica Psicológica).Essa cena inaugura um novo momento da dinâmica do luto. O Menino cogita o desaparecimento do objeto perdido, começando a tornar consciente a perda e podendo falar sobre a angústia de nunca mais ver a mãe. Eu ia tentando acompanhar tudo isso, mas a angústia tomava conta de mim. O Menino precisava que eu ficasse perto, viva. Precisava sentar perto dele, transitar pela sala o seguindo, ajudá-lo a consertar o caminhão, mas sem que ele percebesse que o ajudava. Ele esteve em atendimento individual um ano e três meses, e a casa que precisava ser esvaziada já conseguia suportar alguns móveis, ainda que deslocados.

Chnaiderman (1995) fala da importância em se “fazer ilusão” como forma de acesso ao recalcado. Em suas palavras, “quando alguém está no teatro, sabe que o ator que representa um morto não está morto, mas tudo se passa como se fosse preciso dissimular este saber. É preciso que nós saibamos que ‘não é verdade’ para que as imagens do inconsciente estejam verdadeiramente livres” (p.92). É via representação que a elaboração da cena traumática se faz possível, em sua reinvenção.

O Menino busca o livro na caixa e vai passando as páginas narrando como na primeira sessão: “Passeando... brincando... medo”. Dessa vez o medo aflora quando o caçador aparece na história. Em seguida, ele me pergunta, “A ursa parda morreu?”. Respondo que sim, por isso o urso ficou tão triste. Ao final da história, ele diz, “Deixa eu desenhar os sentimentos que eu vi”. Ele desenha no livro um menino deitado. “Você tem medo de acontecer algo ruim com você também, comigo, com as pessoas que você gosta... você não queria que isso tivesse acontecido com a mamãe...” As partes riscadas parecem representar uma tentativa de apagar alguns trechos, recontar a história, voltar no tempo... e também se inscrever ali, na cena, afetado pela tragédia.



“Os sentimentos que eu vi” - Desenho do Menino no livro *A história da ursa-parda*, da escritora Tatiana Belinky, 1988

Os sentimentos representados no corpo evidenciavam sua afetação ante ao acontecimento traumático. Identificado com a mãe, mas também com o urso sobrevivente, o

Menino se inclui na cena da solidão. O espaço habitado reverte-se em espaço ainda vazio, mas encontra expressão na representação simbólica. A história, não coincidentemente, é sempre referida como “minha história” pelo Menino.

O menino desenha um urso de cabeça pra baixo e pede para ler a história. Ele ri bastante na parte dos filhotinhos brincando, antecipa a história e fecha o livro antes que acabe.

‘Você não queria que a história acabasse assim não é?’

(24ª sessão individual na Clínica Psicológica).

Com aproximadamente um ano de atendimento, o Menino começa a mudar nas sessões, ficando mais agitado e falante. Ele se reconhece naquele lugar do setting, passando a resistir a ir embora, a questionar sobre os brinquedos, a reconhecê-los e espalhá-los. Ele passa a explorar a sala com voracidade e se distancia de mim, encenando monstros e heróis sem me convocar a assumir algum lugar, a não ser quando se reaproxima da casa.

Desde o início dos atendimentos na Clínica Psicológica, oriento sobre a importância da inserção da criança no espaço escolar. No início, o Menino teve enfrentamentos e dificuldades em se relacionar com as crianças e educadores. Ele se envolvia em brigas com colegas, disputando brinquedos e espaços. Apresentava dificuldades em assimilar os conteúdos, ainda fragilizado e distante da realidade de aprendizado escolar. O Menino resistia a acordar e ir à escola, sempre solicitando à avó que gostaria de ficar em casa. Assustado com as atividades e pouco inserido no convívio com outras crianças, ele apresentava pouca habilidade e coordenação motora e não conseguia acompanhar o ritmo das outras crianças nas tarefas orientadas pelas professoras. A avó sempre contava sobre sua angústia frente às dificuldades do Menino, perguntando sobre a responsabilidade dela neste processo e se interrogando se seria capaz de educá-lo.

Na sala de espera, lá fora, a avó se derramava nas cadeiras, demonstrando seu sofrimento e suas dores sem alívio ao se deitar na recepção da Clínica, queixando-se de

problemas na coluna. Quando chegava para trazê-lo, seu semblante era sempre de dor. As rugas de seu rosto denunciavam o peso das lembranças. Envelhecida, ela se rendia ao sofrimento e negava qualquer possibilidade de encaminhamento ou cuidado. Mesmo nas sessões em que a chamei para contar sobre a história familiar, o nascimento e primeiros anos do Menino, a avó esquivava em falar sobre os detalhes de sua família, parecendo tentar se proteger de ter que ouvi-las novamente, me dizendo, “Que mal lhe pergunte, é mesmo necessário contar tudo isso?”.

Mas o corpo da avó também revelava os efeitos da história familiar. Alvo de sofrimento, o corpo escancarava o que imperava omissa na narrativa. Apesar das esquivas, a avó começava a se aproximar na sala de espera. Em diversos momentos diferentes pediu para falar comigo. Antes ou após a sessão, dizia como o menino estava agitado, que ela não estava aguentando. Ou mesmo ao telefone, quando lamentava suas dores e dificuldades para desmarcar alguma sessão. A imagem dela, derramada nas cadeiras, começava a me incomodar, e esses movimentos pareciam anunciar o seu lugar no enredamento familiar do Menino e seu sofrimento.

O corpo da avó parecia expor o traumático. Benghozi (2010) afirma que o sintoma fala a imagem do corpo, que se torna depositário de um conflito vincular. Contrário ao que era dito, o corpo da avó era sintoma de sua urgência por cuidado. O sintoma assume na malha vincular função continente, buscando remalhar o buraco estabelecido pelo acontecimento traumático.

O corpo é um lugar que habita todos os excessos e rupturas transgeracionais. O corpo da mulher alvo da grande violência que levava à sua morte é um corpo aniquilado pelo conflito vincular. Mas de modo semelhante, o corpo envelhecido e adoecido da avó e o corpo da criança que oscila entre a quietude, a agitação e a fragilidade, expõem o traumático.

Lejagarra (1996) afirma que o corpo “guarda as marcas do trauma que não puderam se inscrever como traços mnêmicos” (p.83), em consonância com a concepção ferencziana de que o trauma se inscreve em símbolos mnêmicos corporais.

Fui me dando conta de que o sofrimento do Menino e a tragédia que o desencadeou eram partes de uma história familiar que o incluía. Sentia falta dos personagens que compunham a cena familiar e que também eram afetados pela morte da paciente, pela preocupação com o menino e com a vida que precisava seguir. As questões estavam inscritas no vínculo familiar e, agora, já não era suficiente estar só com o ele. Tais questionamentos e mobilizações coincidem com um novo momento em minha formação na qual finalizo a graduação. Ao me *tornar* psicóloga, a aproximação da Teoria dos Vínculos no interior da Psicanálise me ajudou a iniciar um novo momento no atendimento familiar deste sujeito-família, como será descrito no próximo item.

4.3. “*Não discuto com o destino, o que pintar eu assino*”

Não discuto
com o destino
o que pintar
eu assino

Não discuto
Paulo Leminiski

O cenário de atendimento individual provocou encontros e interpretações que interpelavam a dinâmica familiar. Início um processo de questionamento da prática, na qual a ausência dos membros da família toma conta da cena clínica e começo a me interrogar sobre a possibilidade de uma clínica de família, cujos vínculos que estruturam a dinâmica do grupo possam ser acessados e problematizados. Pessoa et. al. (2009) enfatizam “a construção simbólica e conjunta acerca do vivido” (p.181), defendendo o dispositivo de atendimento grupal e familiar como ferramenta de elaboração do traumático a partir da possibilidade de enunciação dos conteúdos.

O atendimento familiar realizado no hospital havia sido fundamental para o acolhimento e funcionou como disparador para a compreensão da configuração familiar ante ao evento violento. Em suas poucas falas no hospital, a avó contou que foi violentada pelo marido, pai da paciente, marcando o tempo das agressões com a precisão de meses de “18 anos e meio”, ela repetia. A avó só falava sobre a violência conjugal sofrida por ela ao se reportar à filha, e a indignação com a repetição das escolhas amorosas. Somente depois de vários encontros e do fortalecimento do vínculo com o atendimento familiar a avó conseguiu falar sobre a experiência afetiva e acessar a dimensão de sofrimento de sua própria história.

Nas entrevistas iniciais e nos atendimentos dentro do hospital, a avó dava pistas de um sofrimento vivenciado durante anos por violências e dificuldades no contexto familiar. Desde estes contatos, algumas questões me afetavam: Quem era de fato essa avó e como fazia

conviver seu sofrimento com a nova função que assumia com o Menino? Como se organizava essa família e essa mulher matriarca atravessada por cenas violentas, por ameaças, pela morte dos filhos e seus adoecimentos recorrentes.

Os atendimentos de família ampliaram as possibilidades de intervenção, me possibilitando acompanhar o enredo familiar e fazendo a palavra circular na cena analítica. Em uma primeira sessão familiar veio para atendimento apenas a criança e a avó materna – agora chamada de mãe. Em duas sessões seguintes o companheiro da avó, chamado de pai, participou, mas logo deixou de comparecer e passaram novamente a comparecer apenas avó e neto, que permaneceram neste formato de atendimento por mais um ano e meio.

Os atendimentos familiares foram atravessados pela greve na universidade e precisei encontrar um local para não interromper os atendimentos por alguns dias. Nesta sala provisória, o Menino iniciou um processo de reconhecimento do espaço, no qual se esforçava para lembrar com detalhes do que tinha feito naquele lugar, os brinquedos que tinha escolhido. A avó só observava, ainda se sentindo desconfortável com a nova configuração de atendimento. Percebendo seu movimento, digo ao Menino que ele gosta de lembrar das coisas, de saber bem onde ele está, gosta de lembrar de tudo. Ele me responde, surpreendendo-nos, “Sabe o que eu não lembro? Não lembro do rosto da minha mãe. E minha mãe (avó) não deixa eu ver as fotos. Ela fala, ‘essas fotos são minhas’ ”.

A denúncia da criança sobre a dificuldade da avó em deixá-lo rever o rosto da mãe, revela a dificuldade em falar sobre o acontecimento traumático, em reviver a narrativa compondo novas lembranças junto à criança. Fadada a esquecer o rosto, a criança revela a lembrança da ausência e o desejo de fazê-la presente enquanto memória. O atendimento familiar possibilita que a fala acesse o outro que compartilha não só o cenário, mas diversas nuances do sofrimento.

Chnaiderman (1995) argumenta que a fotografia provoca a imitação mais perfeita possível da realidade, a partir da existência de uma máquina que faz isso de modo muito preciso e imediato, igualando o signo à coisa pela apreensão da realidade. Nesta perspectiva, “a fotografia é morte na medida em que não se distingue do referente, é pura imagem que nem chega a ser percebida como imagem” (p.90), o acaso de um real que insiste.

A exigência de encarar a semelhança do real retratado na fotografia, presentificava o confronto com a constatação da morte. A avó só encarava a fotografia em sua função de congelamento, enquanto realização do desejo de ausência de movimento, de paralisação no tempo. Mas encará-la era também ocupar o campo ausente, a colocar-se no ponto de vista da câmera, como expectador do que já não há.

As fotos inacessíveis à criança mortificam a mulher inteira, impedindo as lembranças de serem tocadas e decantadas. A impossibilidade de olhar para as fotos escamoteia o que resiste, o que permanece da história, exigindo que o passado se faça presente como aquilo que sustenta a existência dos sobreviventes. A avó, em sua simbiose melancólica com o objeto perdido, realiza um pacto com as partes mortas para viver e poder seguir vivendo. Surreaux (2001) afirma que o segredo desta simbiose é manter o cadáver com vida, imobilizado entre seus integrantes, resultando em um processo de luto paralisado e um aparelho psíquico invadido de morte.

Nas duas sessões seguintes o companheiro da avó participa. O casal começa contando como eles se conheceram e que estão juntos há 9 anos. O companheiro da avó fala sobre a enteada – mãe do Menino – e afirma que também sofreu com sua morte. Emocionado, diz que ficou revoltado e queria fazer alguma coisa. Por sua vez, a avó diz que ainda não conseguiu sentir de verdade essa dor, porque senão “passaria o dia chorando”. Ambos falam sobre seus adoecimentos, o sobrepeso, a hipertensão, seus corpos cheios e cansados, enquanto o Menino

brinca e é interpelado por orientações do *pai*, tentando ensinar algo ou dizendo para ele fazer o que está fazendo.

Os adultos conversam bastante na terceira sessão familiar e, por muitas vezes, parece que o Menino não está na sala. A avó segue contando sobre as dificuldades e se preocupa com o neto que começara a evacuar na roupa, “Eu não entendo porquê, nem xixi na roupa ele faz, só isso que mudou”. Neste momento, o Menino interrompe e me explica que não tem vontade, mas que quando tem vontade, vem de uma vez. Ele fica envergonhado. Sinto a sala cheia, e fico um pouco sufocada, está tudo em excesso nesta sessão, tenho dificuldade de acompanhar e pareço submersa de tantas demandas.

Nestes encontros familiares começa a ficar mais clara a configuração familiar. A avó tinha três filhos, duas mulheres e um homem, dos quais somente a filha caçula está viva. Ao falar desta filha, a avó afirma que ela é parecida com ela fisicamente, mas muito nervosa, “descompensada”. E conta um pouco sobre a história da filha caçula que, como a mãe e a irmã, também engravidou na adolescência.

A filha caçula escondeu a gravidez até o dia próximo de dar à luz à criança. A avó conta que não percebeu a gravidez e que se sentiu muito culpada por não ter podido participar de nada, e de sequer ter percebido. A filha se comunicava com ela por meio de bilhetes e cartinhas, nas quais declarava o amor que sentia pela mãe e pedia desculpas com frequência. Mesmo com essas tentativas de falar sobre o que estava vivendo, a mãe não desconfiou da gravidez.

As primeiras falas sobre o filho também emergem. A avó conta que o filho e o neto são muito parecidos. Quando ela diz sobre essa semelhança, o Menino diz “Eu não acho não, não é meu pai. Só pai parece com filho. Meu pai (companheiro da avó) me puxou”. Digo o

quanto é bom ter um pai com que ele possa parecer e que este pai também possa parecer com ele. Um pai que participa, que ajuda nas brincadeiras, que ensina.

A avó insiste em falar do filho, contando como cuidou dele nos últimos anos de sua vida. O filho possuía o vírus HIV e sofreu as consequências de doenças oportunistas, ficando com sequelas neurológicas graves durante os três anos que antecederam sua morte. Fadado a morrer, já sem andar e falar, foi cuidado diariamente pela mãe em casa. A avó conta isso com serenidade e se orgulhando da sobrevivência do filho por tanto tempo, contrariando as expectativas dos médicos.

Em meio às brincadeiras, o Menino escuta as histórias narradas pela avó e seu companheiro e, sentindo-se incomodado, pega o livro dizendo, “Minha história! Vamos ler minha história!”. Falo sobre como estamos falando da história dele, sobre a história da família dele, mas que essas histórias tem partes difíceis de contar e que ele quer poder falar da história dele também, de um outro jeito. O casal resiste em ler a história para o Menino, continuando a falar. Digo que é importante que o Menino participe da construção dessa história nos atendimentos. Eu leio a história com o Menino, mas os adultos insistem em continuar conversando. A sala fica barulhenta e confusa, tenho dificuldade de acompanhar os dois movimentos e logo a sessão acaba.

Movimentos distintos, desencontros da narrativa familiar que expõe seu desfacelamento ante ao trágico da condição violenta e mortificante. O Menino em seu esforço em ressignificar sua história e os avós com a necessidade de revisita-la, destrinchar seus detalhes, consagrar a dor do vivido.

Na sessão seguinte o companheiro pede para avisar que não poderá comparecer aos atendimentos em função do trabalho e, a partir daqui, comparecem sempre a avó e a criança,

em sessões semanais interrompidas por muitas faltas e atrasos significativos. Após alguns meses de atendimento familiar, a avó chega angustiada e diz que precisa me contar algo que aconteceu. O Menino entra e explora os brinquedos. A avó está despenteada, com o rosto inchado, como se tivesse chorado e treme ao me contar:

Há alguns dias, a gente estava em um casamento, quando eu comecei a sentir um cheiro, um mau-cheiro. Quando eu percebi que era do Menino, eu peguei no braço dele, nervosa e levei pro banheiro. Eu não acreditava que ele tinha feito isso. Só... que... aí... eu falei muitas coisas, que eu não devia ter falado. Eu falei ‘que vontade de te matar’ e dei um tapa no rosto dele. E ele me disse ‘desculpa mamãe, eu não quero morrer’

(Trecho da 10ª sessão familiar na Clínica Psicológica).

A avó chora contando o ocorrido e diz que não se perdoa e não se acha digna de cuidar do neto depois disso. Ele a olha atentamente e, preocupado, diz, “Eu te desculpei mamãe, você pediu eu já desculpei”. A avó compartilha a dor frente a possibilidade da repetição da violência. O corpo do Menino é alvo dos efeitos do fato traumático e suas dificuldades afetivas se traduzem como respostas primitivas da ausência de domínio do corpo e suas excreções. Ao evacuar, de modo primitivo, o Menino provoca a irritação da avó que utiliza seu recurso também primitivo de se vincular, a violência.

Ao se perceber violentando e invadindo o neto em sua fragilidade, a avó desmorona e volta a agressividade para si mesma, numa tentativa de reparação. Durante essa sessão o Menino fica quieto, prestando atenção nas palavras e angústia da avó, tentando se desculpar novamente. Ela continua se atacando, desqualificando sua capacidade de cuidar dele, “Eu não mereço cuidar dele, eu não sou merecedora”.

A cada sessão familiar a avó sentia maior necessidade de falar da filha que faleceu, sempre se referindo à culpa que sentia, pois avisou muito à filha sobre o que poderia acontecer com ela. “Ela não tinha medo de nada”. A mãe do Menino teve duas filhas no primeiro casamento e sempre teve relacionamentos turbulentos, com homens violentos. O pai

das meninas é policial e também é descrito por sua agressividade. Aos quinze anos, muito jovem, a filha engravidou da primeira filha, hoje com dezessete anos e, depois de algum tempo, teve a filha mais nova, hoje com quinze. Os constantes términos do casal e as traições do marido provocaram a separação definitiva e conturbada, resultando na conquista da guarda das meninas pelo pai autoritário.

Mantendo relacionamentos fugazes e explosivos que culminaram em gravidezes não desejadas, a mãe do Menino provocou três abortos. Ao contar, a avó repete muitas vezes a ausência de juízo da filha e suas ações impulsivas. Paradoxalmente, a mãe do Menino tinha vontade de ter um filho homem. Em um relacionamento muito breve, engravidou do Menino e, dessa vez, não pensou em aborto. O pai do Menino morreu assassinado em um assalto, quando a mãe estava grávida de quatro meses.

A mãe começou a se relacionar com outro companheiro logo em seguida, um relacionamento conturbado por términos e ameaças. O Menino nasceu e cresceu tendo como referência o padrasto, mas foi criado por essa avó, enquanto a mãe trabalhava, se divertia ou brigava com o companheiro. A rotina da criança era nômade, transitando entre as casas da mãe, da avó e de outros familiares, parecia acostumado a estar com estranhos.

Antes da tentativa de assassinato, que culminou em sua morte, a mãe foi vítima de várias ameaças e agressões. A avó conta que, sempre embriagado, o casal brigava muito por ciúmes, e admitiu, “Minha filha também não era fácil”. Ancorada nos atendimentos desde o acontecimento traumático, a avó teme estar só com a criança nesta nova condição. Relata, com muitos detalhes, seu medo de errar, seu medo de que o Menino seja estigmatizado como “um problema” por sua história familiar e a forma como perdeu sua mãe. Aos poucos recomeça a falar de sua própria filha, mãe do Menino. Retoma o sentimento de culpa por não ter sido uma boa mãe para a filha, deixando-a desprotegida.

Surreaux (2001) utiliza o termo telescopagem para se referir aos elementos transgeracionais que atravessam três gerações formando uma espécie de encaixe na história familiar. Trata-se de uma modalidade identificatória alienante e intrusiva com uma história, que em parte, pertence ao outro. A avó afirmava repetidas vezes “Ela não tinha medo, podia ter sido diferente”, se emociona, mas não chora. Mantém uma dificuldade constante em permitir que as emoções se manifestem. Mas seu corpo permanece revelador. Está agitada, falando muito, quase não consegue se organizar nas sessões. Acompanhando sua agitação, o Menino demanda muita atenção nos jogos e brincadeiras e me sinto absorta, barulhos conduzem as sessões e tenho dificuldade de ouvi-los ao mesmo tempo.

Durante um dos atendimentos familiares, a avó conta que a irmã mais velha do Menino, com dezesseis anos, revelou sofrer violência sexual de seu pai desde os doze anos. Uma denúncia confusa e em processo de investigação, resultou nos atendimentos da menina em um Centro de Referência, por psicólogos e assistentes sociais. A guarda do pai, entretanto, permaneceu em discussão por não ter provas em relação à violência sofrida. A avó conta que, por vezes, sua casa foi refúgio para as netas, assustadas com a possibilidade de violência do pai.

Diante das fragilidades das filhas em ser mãe, a avó foi assumindo essa função junto aos netos e sua casa passa a abrigar os netos nos momentos críticos de suas mães. Começa a ficar clara a tentativa de assumir um lugar materno para os netos que talvez não tenha sido possível junto aos filhos ou que de alguma forma precisaria ser elaborado.

A irmã mais velha do Menino protagoniza possivelmente a quarta geração de repetição da violência conjugal e outros conteúdos reprimidos na história familiar. Com 16 anos, se envolveu com homens violentos, e engravidou de um traficante. Faz uso de drogas, já foi presa e esperava o nascimento da filha (que nasceu alguns meses antes da finalização dos

atendimentos familiares). A trama vai se desenrolando a partir dos atendimentos familiares e muitos conteúdos transgeracionais vão ficando em evidência na telescopagem familiar.

O Menino senta e diz “Você conta...”, faz silêncio e olha para a avó. “Você conta mamãe...” Ele me olha. Pergunto o que eles querem me contar. “Das minhas irmãs”. A avó conta que ambas ficaram internadas por esses dias. A mais velha em decorrência do uso de drogas e a mais nova por tentativa de auto-extermínio por intoxicação exógena. Enquanto ela conta que precisou cuidar das netas e abrigá-las em sua casa, o Menino constrói castelos. “Esse não tem telhado”, ele diz. A avó sugere fazer um castelo “daqueles antigos, tipo uma fortaleza”, e peça por peça construímos a fortaleza juntos

(18ª sessão familiar na Clínica Psicológica).

Os relatos da avó vão sendo interpelados pelas brincadeiras do Menino, que vai se apropriando desta história familiar e reinventando seu lugar na cena analítica.

O Menino deixa a fortaleza de lado e nos chama para ir à casa de bonecas. “Temos que reformar essa casa, primeiro tem que tirar todos os móveis”. Ele vai tirando os móveis enquanto a avó segue contando o drama familiar. O Menino martela o telhado da casa, pinta a fachada e com a ajuda da avó coloca os móveis imitando sua atual casa.

(18ª sessão familiar na Clínica Psicológica). O Menino está crescendo e já completou 6 anos. Em todas as brincadeiras se mostra mais independente e seguro. Quando chega para o atendimento, pede para ir sozinho para a sala, na frente. Sempre localiza a porta certa, mas certifica comigo se é mesmo aquela. Aos poucos o lugar dos atendimentos vai se tornando muito familiar.

Ao longo do último ano de atendimento familiar, o Menino mostra cotidianamente seus avanços e conquistas, aprendendo rapidamente as letras e números, melhorando o convívio com as outras crianças e com a professora. Nas sessões familiares ele sempre solicitava que nós três participássemos de todas as atividades definidas por ele. Um de seus jogos prediletos era o jogo da memória. Algumas vezes jogamos “cada um por si”, mas se ele perdia, reinventava a regra com uma estratégia: associar-se a alguém. O Menino me chamava a compor com ele, dizendo, “Agora nós dois somos um time”, percebendo que eu me saía

bem no jogo de memória. O jogo movimenta muitas reflexões, o que o Menino lembra, o que esqueceu, o que vai fazer com tudo isso.

Somaram-se aproximadamente trinta sessões familiares e, com o processo terapêutico desde o hospital, conseguimos falar em alta para a criança como uma possibilidade a ser trabalhada. A avó fica ansiosa com esta possibilidade e passa a solicitar de mim muitas orientações e a esclarecer muitas dúvidas sobre desenvolvimento infantil e aprendizagem. Percebo sua ansiedade em ter que assumir de fato a posição materna frente ao Menino, de maneira autônoma, e possivelmente solitária.

O Menino desiste do jogo e procura a casa. Escolhe um boneco bem pequeno que diz ser ele. Digo, 'ah, este pequeno é você?' e ele me responde prontamente, 'Não, eu sou grande'. Ele não quer se perceber pequeno, até para também não se perceber frágil. Tira os móveis da casa novamente, e começa a fazer comidas encenando um diálogo com o pai, companheiro da avó. Vai narrando o que o pai gosta e encena um pai bravo, forte, grande.

(30ª sessão familiar na Clínica Psicológica).

Os avanços e descobertas do Menino são evidentes e a avó narra orgulhosa suas conquistas com a alfabetização enquanto ele constrói grandes e complexos objetos com as peças de montar. Ele está criativo e tranquilo. Cordeiro (2005) propõe que se pense o fim da análise refletindo sobre seu início, onde o nó do sintoma se impõe, pronto para se repetir e a partir do processo analítico começa a encontrar possibilidades de escoamento. Freud (1937) no clássico artigo *Análise terminável e interminável*, propõe que o desenlace que se dá na alta remete a possibilidade do sujeito de criar, de assumir a construção do seu destino. O Menino atravessa pela fantasia e esvazia o sintoma realizando um rearranjo possível da ausência traumática da mãe via transferência e passa a criar e recriar narrativas.

A avó permanece angustiada, revela seu medo de deixar o Menino, falando sobre seu envelhecimento e medo de morrer. Sua voz está ofegante e cansada, aparenta estar mais envelhecida e ter engordado. Ela conta, melancolicamente, que interrompeu tratamentos

médicos, “Porque não adianta nada”. Diz ainda que a neta também parou de ir aos atendimentos psicossociais.

A avó relembra os processos judiciais “parados”, a impunidade da violência contra a filha, a indefinição da guarda do Menino e das netas, a investigação da violência sexual contra a neta. Paradoxalmente, enquanto o Menino demonstra movimento, a avó revela paralisia e retrocesso, se mostrando cada vez mais deprimida e angustiada. Ela afirma que, por conta das perseguições à neta, eles precisaram mudar de casa, numa rota de fuga dos traficantes. Acrescenta que atualmente as coisas se acalmaram e voltariam para a casa. A avó se sentiu deslocada com a mudança pois suas referências da vizinhança haviam sido perdidas. A criança ficou temporariamente sem ir à escola e a avó se viu desalojada. O retorno para a casa é comemorado por eles.

A avó chega revitalizada e feliz, pergunta ao neto se eles vão contar a novidade. Ele diz que quer contar “voltamos para a casa antiga”. Ambos falam sobre o conforto dessa casa, os vizinhos e as mudanças que planejam. Enquanto contam, o Menino constrói uma fazenda com as peças e os animais com minha ajuda e depois desenha uma casa. A avó conta que o companheiro também está aliviado “feito criança”

(38ª sessão familiar na Clínica Psicológica).

Depois de algum tempo, para amparar a neta grávida, a avó construiu uma extensão em sua casa, que servirá de abrigo para ela e seu bebê, de modo que a recém-nascida também será criada com a ajuda da avó, nos fundos de sua casa. A casa adquire sentidos preciosos, é lugar para cuidar do outro, para contê-lo e ampará-lo. Estar “sem casa” é desorganizador e ativa movimentos de luta e busca por um tempo.

O enquadre vincular vai se modificando, pois a dupla paciente segue direções diferentes no tratamento, vividas em seus desencontros nas formas de expressão de ambos e uma independência mútua. Antes imersos na telescopagem familiar geracional, haviam congelado seus psiquismos em um.

“sempre que é um caráter do inconsciente, considerado atemporal. O mergulho nesse tempo eterno borra a diferença de gerações, emblema do fluir temporal, com o fim último de furtar-se da dor da ausência. Um sujeito sem história, que não existe psiquicamente. Capturado pelo desejo familiar, encontrava-se ausente de si mesmo, impossibilitado de construir sua própria história.” (SURREAUX, 2001, p.187). No espaço psicanalítico, via transferência, o Menino começou a desenterrar as palavras silenciadas pela morte da mãe e “permitir seu acesso à consciência e ao pensamento, com as cores do afeto envolvido no acontecimento traumático” (SURREAUX, 2001, p.182). Sua apropriação por meio da representação destoa do movimento da avó, isolada em sua própria dor e se deparando com os fantasmas de sua história. São agendadas sessões intercaladas para preparar a alta do Menino e manter o cuidado com a avó até pensarmos os encaminhamentos para ela.

No mistério do sem-fim equilibra-se um planeta.
 E, no planeta, um jardim,
 e, no jardim, um canteiro;
 no canteiro uma violeta,
 e, sobre ela, o dia inteiro,
 entre o planeta e o sem-fim,
 a asa de uma borboleta

Canção Mínima
 Cecília Meireles

A alta do Menino se ampara na possibilidade de reabitar uma casa, reconstituir essa noção de lar, de vínculo e poder se apoderar do mundo, das coisas do mundo, da criação. Como no poema, o Menino começa a elaborar a história e anunciar o novo, a criação, a partir da apreensão do mundo em sua grandeza e em seus detalhes. Na última sessão familiar ele me conta animado sobre coisas que aprendeu na escola, me dizendo que “O mundo é redondo e gira, mas a gente não percebe, e ele é muito grande” e abre os braços me dizendo que não cabe de ponta a ponta de suas mãos, de tão imenso e misterioso.

O Menino procura a casa novamente nesta última sessão e pede, “Vamos arrumar a casa?”. Sinto-me empolgada com o convite e sento-me próxima a ele para ajudá-lo. Ele começa a tirar as coisas da casa, dizendo, “A gente tira para colocar no lugar”. Colocando cada peça, pensando o cenário, reinventando o interior da casa, ele finaliza, “A casa ficou linda”. Equilibrando-se entre o acontecimento traumático, que marca sua história, e as possibilidades criativas de reinventar a casa, o mundo em movimento, os vínculos adquirem novas tonalidades, o Menino alcança o *sem-fim*.

4.4. “Maldito seja quem olhar pra trás, lá pra trás não há nada e nada mais”

No fundo, no fundo,
bem lá no fundo,
a gente gostaria
de ver nossos problemas
resolvidos por decreto

a partir desta data,
aquela mágoa sem remédio
é considerada nula
e sobre ela — silêncio perpétuo

extinto por lei todo o remorso,
maldito seja quem olhar pra trás,
lá pra trás não há nada,
e nada mais

mas problemas não se resolvem,
problemas têm família grande,
e aos domingos
saem todos a passear
o problema, sua senhora
e outros pequenos probleminhas.

Bem no fundo
Paulo Leminiski

Com a alta da criança, a avó passa a ser atendida individualmente a fim de delinear o percurso de alta ou encaminhamento familiar. No início, ela resistiu ao novo formato, faltando às sessões ou chegando atrasada; mas, em seguida iniciou um processo de abertura, comparecendo aos atendimentos durante oito meses. Em algumas sessões o Menino precisava ir junto com ela por não ter com quem ficar, e ficava brincando na sala de espera enquanto a sessão seguia seu curso.

As primeiras sessões individuais com a avó tiveram o mesmo tom melancólico das últimas sessões familiares. A avó, muito adoecida, reclamava de dores e problemas diversos. Pergunto a ela, “Onde dói?”, e ela me responde, “Tudo. Minhas pernas estão duras, tenho

dificuldade para andar. A médica tinha me passado um antidepressivo para melhorar as articulações, mas eu parei de usar”. Segue falando de seu cansaço, que está estampado em seu rosto. Ela se aproxima de chorar algumas vezes, mas as lágrimas não saem. Com a voz cansada e ofegante, ela se esforça para falar e interrompe muitas vezes as frases. A angústia da avó explode ao desabafar sua revolta com a impunidade do companheiro de sua filha, “Eu acreditava na justiça, mas agora não estou acreditando mais”, se referindo ao fato do agressor estar respondendo em liberdade, por se tratar de réu primário e crime passionai.

Nas sessões seguintes, ela chega quase sempre angustiada e vai retomando histórias familiares, narrando problemas atuais e anteriores, revelando sua dor. Ela fala sobre o nascimento da bisneta (neta de sua filha), “Acho que tô transferindo o amor que tinha pela minha filha pra ela”. Ao falar da filha se emociona, oscila entre momentos de profundo silêncio, suspiros e fala sobre um vazio, sem palavras, de uma saudade que certifica a falta.

Seria menos traumático se fosse um tiro e ela morresse de uma vez. Não sei, talvez não. Porque eu tive tempo de ficar com ela. Mas dói muito ver como ela sofreu. Eu conversava, cantava... Minha vontade de viver, minha alegria de viver, foi embora com ela

(Trecho da 4ª sessão individual com a avó na Clínica Psicológica).

O movimento melancólico é premente, pois a perda objetal fica situada fora do campo da consciência. A perda desconhecida resulta em um trabalho interno de inibição melancólica e empobrecimento de seu ego. Freud (1917[1915]), em *Luto e Melancolia* define que “o complexo de melancolia se comporta como uma ferida aberta, atraindo a si as energias catexiais provenientes de todas as direções e esvaziando o ego até este ficar totalmente empobrecido” (p.258).

Falando sobre as perdas vividas, ela conclui “Não tem jeito de colocar ninguém no lugar do outro”. Fala da morte do pai, dos irmãos e fala com mais detalhes sobre a morte do filho. Narra sua dor ao perder o filho em decorrência de uma doença oportunista. Conta que

cuidou dele no leito de morte durante três anos e ainda não superou sua perda. Ela se orgulha em contar de sua abdicação da própria vida para cuidar do filho durante esse tempo. Conta com detalhes os enfrentamentos para que o filho recebesse os cuidados hospitalares em casa, para que não lhe faltasse nada. Ela diz que o filho foi perdendo também o nível de consciência e, desde o início da doença, não se comunicava. Abria os olhos, e pelo seu olhar ela interpretava o que ele estava sentindo.

Ela discorre sobre o medo de morrer. Diz que tem acordado à noite, com falta de ar e pânico, sentimentos de morte iminente. “E só falar... ajuda... Acordo meu companheiro e falo, aí volto a dormir”. Como no poema, vai dizendo de histórias antigas, a tocar no fundo, *bem fundo*, de seus sentimentos e da dimensão dolorosa de sua história, a avó se reconhece em sofrimento. “Eu to precisando falar, to precisando chorar. É disso que eu preciso...”, ela diz, ainda sem lágrimas, mas já não quer resolvê-los por decreto, mas precisa senti-los em sua dimensão de dor.

Mesmo com tantas limitações, ela confessa que não aceitava que o filho iria morrer, e conta, chorando muito, que no dia em que ele morreu, ela havia feito uma oração pedindo a Deus que fizesse o melhor pelo seu filho, e não por ela. Foi pelo último olhar do filho que ela entendeu que ele estava sofrendo muito e queria descansar.

Berlinck (*Comunicação oral*, 2012) afirma que na melancolia há verdadeiramente algo que é impossível de “se enterrar”, uma vez que o Ego incorpora a perda e a miserabilidade da vivência de morte do objeto de amor, o que se perdeu nele. A melancolia situa-se no primitivo, onde a regressão impede que os componentes primários e secundários façam parte de uma integração psíquica que possibilite perspectiva.

Nesse movimento melancólico, o ataque ao Ego produz uma miséria corporal, isto é, o corpo é responsabilizado pela perda e alvo de retaliação. Freud (1917[1915]), em *Luto e Melancolia*, afirma que a autotortura vivida na melancolia significa a satisfação das tendências de “vingar-se do objeto original e torturar o ente amado através de sua doença, à qual recorrem a fim de evitar a necessidade de expressar abertamente sua hostilidade para com ele” (p.257), ódio que retorna ao próprio indivíduo. Em dois meses de atendimento individual, a avó fala de sonhos catastróficos, pesadelos com doenças, mortes e me conta o último sonho.

Era uma catástrofe, o sol se aproximando da terra. E a gente procurava refúgio, algum lugar pra se proteger. Eu fiquei procurando uma caixa de remédio que eu tinha em casa, eu não podia ir sem essa caixa. E aí começamos a procurar um lugar seguro, mas tinha cobra no caminho e não tinha soro na caixa, fiquei com muito medo. Queria algum lugar que tivesse água

(Trecho da 9ª sessão individual com a avó na Clínica Psicológica).

O sonho, aterrorizante, também revela uma busca incessante para reinventar a cena, encontrando um abrigo, um lugar seguro e tranquilo, água que pudesse conter o incêndio e evitar os destroços provocados por ele. A fantasia reatualiza a cena traumática tentando antecipá-la, evitar o sofrimento que viria à *posteriori*.

Em sessões seguintes continua a falar sobre as perdas e o medo da morte, a sua e de seus familiares. As lembranças do dia da morte da filha se tornam mais fortes, e ela precisa retomar os detalhes, explorar as possibilidades de cuidados, rever a cena, reinventá-la. Angustiada, ela se interroga lembrando que o neto poderia estar com mãe na casa e apavora-se com a ideia de poder ter perdido também o neto, e se pergunta como viveria sem ele que hoje a motiva a viver.

A narrativa familiar se organiza a partir das perdas e mortes trágicas de seus personagens. Aos poucos a descrição das cenas vai se transformando e a possibilidade de falar

sobre tudo o que tem acontecido em sua história abre possibilidade elaborativa do que foi vivido. Mais serena, mas ainda preocupada, a avó fala que o neto pediu para ir ao cemitério no Dia de Finados. Falar sobre a morte de mãe e filha só se fez possível no atendimento familiar.

Avó se aflige ao pensar sobre as possíveis reações do Menino e confessa o seu medo de vê-lo sofrer. É a primeira vez que o Menino pede para ir com a avó ver a mãe, desde sua morte. Em casa, falar sobre ela era assunto evitado, assim como as fotos guardadas e inacessíveis. A permissão concedida de poder encarar, avó e neto, a representação da morte de filha e mãe, na ida ao cemitério, flagra o “ser possível” ser sobrevivente da tragédia familiar e reinventar a narrativa, ressignificando o trauma.

O pedido do Menino coloca em questão o quanto a avó aguenta sustentar a elaboração do luto da criança e realizar sua diferenciação. Ao se incluir no ritual de encontro vivo com a memória do objeto perdido, o túmulo como representação definitiva de sua partida, o Menino resgata a possibilidade de despedida. A avó vivencia este pedido com lamúria. Ela busca “enterrar” vivas as lembranças da filha, em uma tentativa de não enlutar-se, não reconhecer sua morte.

Na sessão seguinte à ida ao cemitério acontece de o Menino precisar ir com ela à Clínica por não ter com quem ficar. Quando ele me vê, pergunta se não pode entrar. Fico confusa com o pedido, depois de tanto tempo. A avó me olha, também em dúvida. Falo sobre esse novo lugar que ele ocupa e decido que é melhor manter como está, mas vivencio uma angústia. Ao entrar na sala, pergunto para ela como ela se sente com esse pedido dele em participar da sessão. Ela permanece tranquila dizendo que ele deve ficar curioso sobre o atendimento e que sente saudades de mim. A avó está calma, parece aliviada e começa a contar sobre a visita ao túmulo. “Foi melhor do que eu esperava”. Diz que se emocionou e

que o Menino chorou, mas ela não. “Eu entendi que ele suporta sofrer, eu perguntei pra ele, ‘você está bem?’, e ele respondeu ‘não, não tá tudo bem’ e chorou”.

“Eu abracei ele e consegui falar, consegui falar que eu não pude fazer nada para evitar, eu queria que as coisas fossem diferentes. Eu nunca tinha falado isso”, diz a avó.

(Trecho da 13ª sessão individual com a avó na Clínica Psicológica).

Os dois levaram flores, fizeram orações e ficaram um tempo conversando sobre a mãe dele. Compreendo o pedido para participar da sessão e me sinto mal. A sustentação de sua exclusão do espaço psicanalítico é vivida com remorso, mas revela minha verdade, ainda que inconsciente, sobre a potência do Menino. Ao barrá-lo, reafirmo sua condição de Menino vivo, desenterrado no processo analítico, que atinge novos lugares de pertencimento. Ao ser barrado, ele se constitui sujeito do desejo.

Tozatto (2004) afirma que “desencriptar as heranças negativas da história familiar demanda a formação de uma pele-psíquica familiar, que vai sendo tecida com o analista a cada sessão clínica” (p.190). A composição da malhagem vincular e da herança psíquica ao longo do processo analítico faz emergir lugares e funções que se atualizam na transferência como expressão privilegiada de uma rede desejante.

Se cada dia cai, dentro de cada noite,
há um poço
onde a claridade está presa.
há que sentar-se na beira
do poço da sombra
e pescar luz caída
com paciência.

Se cada dia cai
Pablo Neruda

A avó descreve seu casamento como uma época cinzenta em sua vida. “Hoje eu olho pela janela, vejo que o céu é azul, as cores das árvores, naquele tempo não”. Só após quase três anos de atendimento e ainda com muita resistência, ela fala de seu passado, sempre

pedindo, “Vou falar só dessa vez tá bom?”, mas continua em um fluxo desorganizado temporalmente, narrando histórias de dor e aflição. A avó não consegue descrever com clareza o que tornava aquele período cinzento, mas dizia, repetidas vezes, não gostar de se lembrar de tanto sofrimento, e indiretamente revelava agressões, humilhações, traições, cansaço e uma profunda solidão.

Casou grávida aos 17 anos com o pai dos três filhos, por quem era apaixonada. Ela conta que o casamento marca “a fase mais difícil da vida”, um cotidiano de violências diversas. O marido era etilista e diariamente chegava em casa alcoolizado e agredia a esposa e as crianças, inclusive quando estavam dormindo. Além disso, sumia por dias, traía a esposa, “gastando todo o dinheiro na rua”. Irônica, ela diz, “Eu fui premiada, todo mundo me falava pra não casar com ele, diziam ‘olha o pai dele, não vai dar certo’”.

A separação só aconteceu “dezoito anos e meio” após o casamento. Ela frisa que naquela época havia muito preconceito sobre a separação e ninguém da família a apoiava. “Minha mãe, quando estava viva, falava que mulher tinha que aceitar as coisas do marido”. Quando se separou, foi despejada da casa com as crianças e morou na rua, dormindo em casas abandonadas, sem a ajuda de nenhum familiar. Enquanto conta sua história conjugal, não chora, mas se desinquieta, dizendo, “Era ódio, agora é mágoa”.

Os anos de sofrimento foram vividos com em um poço sem claridade, e a avó descreve a separação como a possibilidade de pescar a *luz caída* à beira, e trazer cor à vida. A partir daqui ela começa a falar sobre as mudanças que tem realizado, diz que está procurando cuidar da saúde outra vez, “Eu não preciso sentir dor sempre, né? Posso ter cuidado comigo, acho que tô até um pouco egoísta”.

Os atendimentos começam a ser permeados por momentos de vitalidade e ela passa a contar, com certa vivacidade, conquistas suas e de seus familiares, descrevendo com esperança a possibilidade de um futuro melhor.

Passa uma borboleta por diante de mim
 E pela primeira vez no Universo eu reparo
 Que as borboletas não têm cor nem movimento,
 Assim como as flores não têm perfume nem cor.
 A cor é que tem cor nas asas da borboleta,
 No movimento da borboleta o movimento é que se move.
 O perfume é que tem perfume no perfume da flor.
 A borboleta é apenas borboleta
 E a flor é apenas flor.

Passa uma borboleta por diante de mim
 Alberto Caeiro - Fernando Pessoa

Em determinado momento das sessões, ela quebra o pé e falta a várias sessões pela dificuldade em locomover-se. Dependente do favor do irmão em trazê-la de carro, fica refém de sua “boa vontade” e essas situações remetem a um funcionamento muito interligado à sua história pessoal e familiar. Na sessão que comparece, diz ter sentido muita falta dos atendimentos. Ela praticamente se arrasta com o gesso, sem muletas. Essa cena me angustia muito... o esforço dela estar ali, apesar das dificuldades e novamente sem suporte familiar.

Estávamos em época de festas de final de ano, e esse período foi vivido por ela com ambiguidade, vibração e angústia. Ela relata que depois da morte dos filhos não gosta do Natal e se incomoda com as luzes espalhadas pela cidade. Paradoxalmente, gosta de comemorar o Ano Novo, celebrando o recomeço. Poder falar de vida, sustentando o paradoxo, faz abrir caminho no discurso para que o passado e a infância pudessem ser revisitados.

A avó retoma a infância, período marcado pelo abandono e desprezo de sua própria mãe. Sempre à sua volta, cozinhava, ajudava nos afazeres da casa e cuidava dela em seu

adoecimento. A mãe, entretanto, pedia para que ela se afastasse, “Você é muito parecida com seu pai, seu perfume me irrita, me faz vomitar, sai daqui”. A infância é assunto turvo, sem muitas histórias e personagens. Única menina entre seis irmãos, ela começou a trabalhar desde cedo e casou-se muito nova.

Minha mãe dizia “sai daqui seu perfume me enjoa, você é cara do seu pai”. E eu pensava “eu não tenho culpa”. Mas quando ela queria arrumar, era só eu que arrumava, fazia às unhas dela, a sobrancelha. Eu não culpo muito ela, meu pai e minha mãe não tiveram um casamento fácil. Ela era minha mãe, se não fosse assim não seria minha mãe.

(Trecho da 16ª sessão individual com a avó na Clínica Psicológica).

Ela cuidou também de sua mãe, que ficou doente por sete anos até falecer. Diz que sua mãe, no fim da vida, ficou deprimida, pois era muito bonita e vaidosa. “Cuidei dela até ela morrer, cuidei do meu pai também, larguei tudo pra cuidar dele”. O tempo denuncia o seu lugar de não pertencimento afetivo na rede familiar e suas tentativas incessantes de se fazer merecedora do amor dos pais, sendo protagonista de uma repetição alienante e intrusiva.

A lembrança da história familiar desencadeia uma procura dos significantes do legado familiar transmitido, e possibilita revelações sobre suas vidas e a compreensão da malha vincular onde se processa a constituição da subjetividade e dos vínculos intrafamiliares. A escuta analítica dá lugar aos excessos e avessos da história, incluindo a pré-história dos vínculos familiares e a ressonância fantasmática que constitui a pele psíquica familiar (Tozatto, 2004).

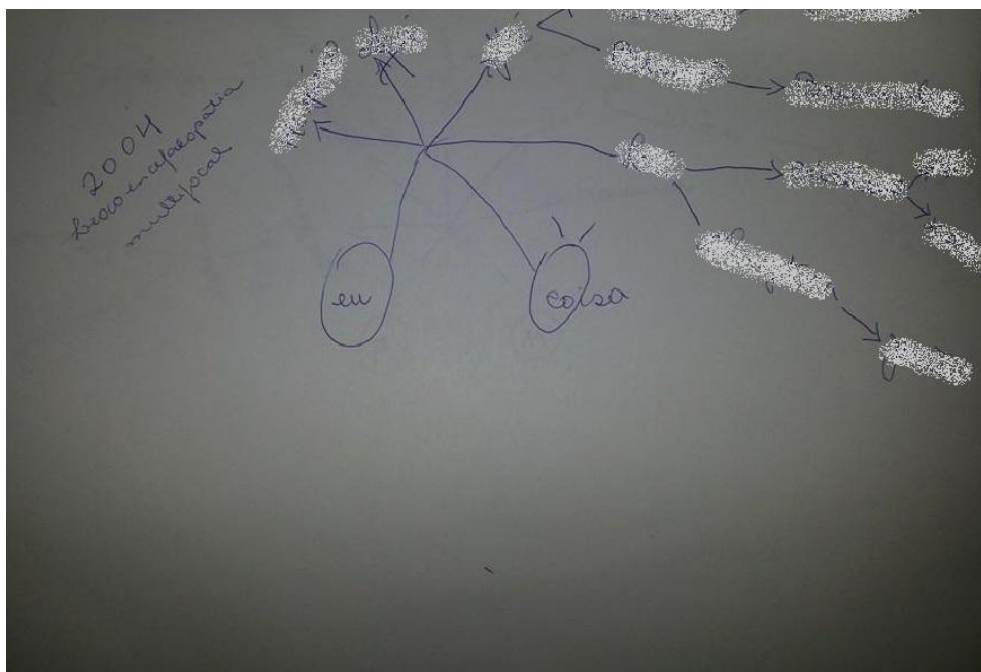
Converso com ela sobre as possibilidades de encaminhamento e programação do encerramento dos atendimentos. Sugiro a confecção do genograma familiar pensando no exercício de visualizar o processo psicanalítico vivido nestes quatro anos, oferecendo borda ao traumático na história familiar e recursos para encará-lo em seu desenho subjetivo. Tozatto (2004) define o genograma psicanalítico como um “recurso clínico-metodológico para

decodificar os elementos transgeracionais, intergeracionais e transsubjetivos que constituem a herança familiar recebida” (p.192).

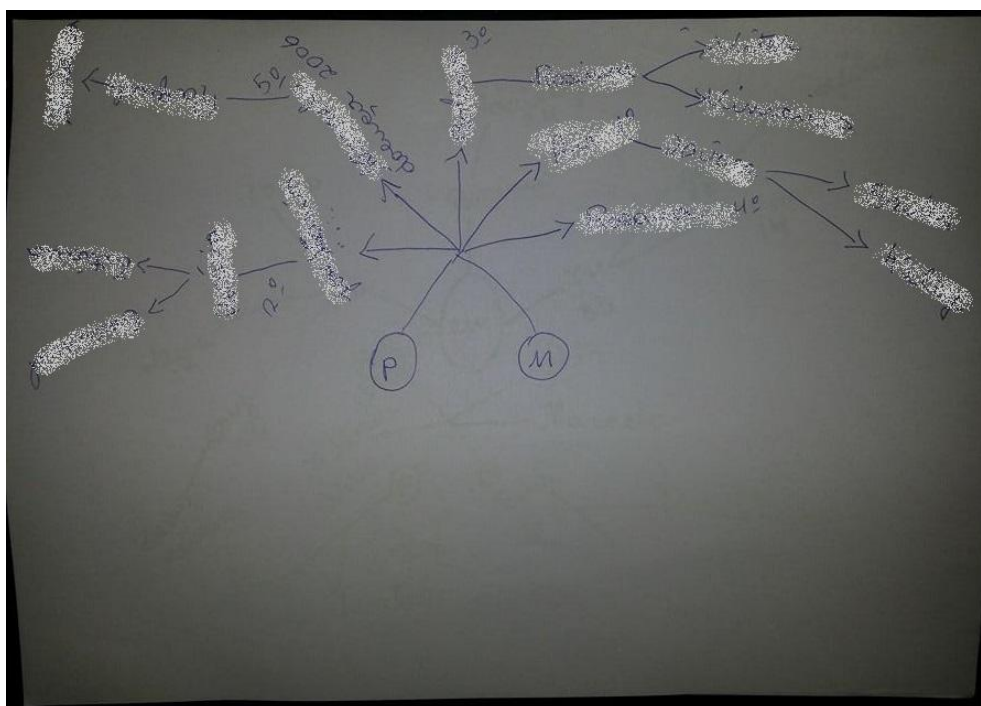
Ela aceita a proposta, mas se coloca muito apreensiva, “Será que vou conseguir fazer?”. Explico que a construção do genograma pode ser feita a seu modo e tempo, atravessando vários encontros, fazendo parte da nossa rotina de atendimento como um instrumento permanente que poderia ser revisitado quando ela quisesse. Em todas as sessões seguintes levei material e deixei disponível caso ela quisesse compô-lo.

O legado familiar ganha espaço representacional que possibilita encontros com diferentes momentos da história da avó, que revive a genealogia de sua família de origem ao desenhá-la esquematicamente. O desenho das representações das redes familiares de origem “propicia a eclosão de palavras míticas, produtoras de um desamarrar libertados. Libertado, o sujeito assume seu protagonismo ou participação responsável na transmissão psíquica” (Tolzatto, 2004, p.192).

Diante dos papéis e canetas ela ficou confusa em como começar. Aguardo um período de silêncio e ela busca com o olhar a minha sugestão. Após alguns minutos, sugiro que comece por ela mesma, se quiser. Ela se coloca no papel e começa a formar gráficos semelhantes a asteriscos. Puxa três setas de seu nome colocando o nome de cada filho, em seguida continua puxando as setas para colocar os netos a partir de cada filho.



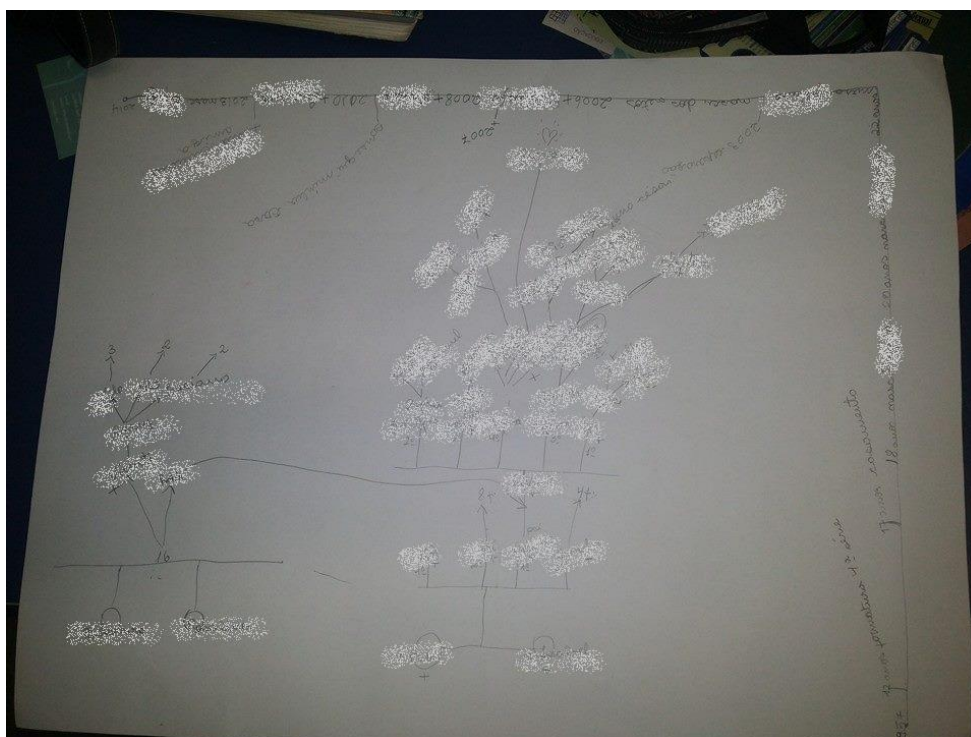
Genograma 1 – “Eu, o coisa ruim, filhos, netos e bisnetos”



Genograma 2 – “Pai, mãe, eu, filhos, netos e bisnetos”

narrativa proporciona a historização subjetivante que converte fatos históricos em acontecimentos singulares, repletos de sentidos afetivos.

Fico observando e pensando sobre o lugar que os cônjuges ocupariam naquela família, uma vez que não foram representados. Seus pais, irmãos e outras gerações também não foram desenhados naquele primeiro esquema. Aos poucos ela vai se lembrando de inserir outras pessoas. Pega uma nova folha e começa o genograma a partir de seus avós, mas não se lembra do avô materno.



Genograma 4 finalizado e Linha do tempo nas laterais

Os acontecimentos de sua vida vão sendo inseridos no tempo cronológico e adquirindo novas possibilidades na narrativa. Os nascimentos são datados e lembrados com emoção e alegria. A maternagem que exerceu em meio à neblina de seu casamento é retomada com nuances de batalhas e conquistas na criação dos filhos e na superação de desafios. As mortes são recontadas com menos detalhes e maior emoção. A narrativa das mortes são reveladoras

de repetições ainda não conhecidas: idades próximas, causas semelhantes e a função exercida por ela nos cuidados. A avó conta que cuidou de cada um deles em sua casa, santuário de repetições e despedidas trágicas.

A construção da família materna flagra a devastação de seu vínculo com a mãe. Ela diz, “Prefiro deixar em branco, não quero deixar pontas soltas, mexer nessas coisas dói muito”. Em seguida, angustiada com o buraco emblemático da configuração vincular, tenta preencher a linha materna que fica desconectada da continuidade das gerações.

Tozatto(2004) define que a família

é revelada pelos tempos recentes ou atuais, pelo que se faz acontecimento e que irrompe na linha do tempo familiar: o nascimento de um filho, a morte de um antepassado ou de uma figura parental. Tanto as passagens de vida, como as de morte deixam marcas no legado familiar e a forma como foram vivenciadas trazem significações que serão decodificadas de maneira diferente. Como já dito, os acontecimento em qualquer momento da vida podem ter um definir criativo ou traumático, sendo elaborados ou não (p.193) Na penúltima sessão a avó chega tirando da bolsa exames que realizou. Conta, como se me mostrasse que está cumprindo com a promessa de final de ano, na qual fez o compromisso consigo mesma de que cuidaria de si. Digo a ela sobre como tenta me impressionar, me contando coisas boas, mostrando como está melhorando. Ela fala da ansiedade gerada pelo fim do atendimento. Encara o genograma e a linha do tempo e, reflexiva, me diz que passou a semana se lembrando da montagem feita. Revela que tem pensado muito sobre sua história e que se lembrou de um fato marcante.

Chorando muito, como nunca antes havia sido possível, revela sobre a morte de uma amiga ano passado, e fala, “Hoje eu preciso chorar”. Sinto que está chorando as mortes inacessíveis que ocupam sua linha do tempo. Mais calma, acrescenta um episódio marcante: a conquista de sua casa própria. Ela narra a luta árdua para conseguir comprar a casa, ainda

quando era casada com o “pai dos meninos”, que boicotava suas tentativas de consegui-la. Ela conta, como quem triunfa, que só conseguiu a casa após a separação, e foi contemplada pelo governo em um programa habitacional. Observo que foi necessário romper com uma ordem violenta para habitar a sua casa, de paredes firmes, como lugar que organiza.

Eu, eu mesmo...
 Eu, cheio de todos os cansaços
 Quantos o mundo pode dar.—
 Eu...
 Afinal tudo, porque tudo é eu,
 E até as estrelas, ao que parece,
 Me saíram da algibeira para deslumbrar crianças...
 Que crianças não sei...
 Eu...
 Imperfeito? Incógnito? Divino?
 Não sei...
 Eu...
 Tive um passado? Sem dúvida...
 Tenho um presente? Sem dúvida...
 Terei um futuro? Sem dúvida...
 A vida que pare de aqui a pouco...
 Mas eu, eu...
 Eu sou eu,
 Eu fico eu,
 Eu...

Eu, eu mesmo...
 Álvaro de Campos
 Fernando Pessoa

Na última sessão combinamos que viriam avó e neto para o encerramento. A criança permanece de alta e a avó foi encaminhada para outro serviço para continuidade dos atendimentos, após minha orientação ela realizou contato com uma instituição de cuidado próxima da sua residência. Nesta sessão, a avó tira da bolsa fotografias da família e espalha pela mesa, me mostrando o rosto de diversos personagens que fizeram parte de sua narrativa nos atendimentos e me presenteia com uma foto do Menino. Ele, por sua vez, reivindica a casa de madeira que não está na sala em que estamos. Saio com ele para buscar a casa e juntos, nós três, a colocamos no lugar e a organizamos. Legítimos como si mesmos, com

todas as suas histórias e incertezas, compreendo que a construção não acabou e que há repertórios possíveis e inéditos a serem reinventados.

Capítulo 5 – Para concluir... “*Mas eu não quero o presente, quero a realidade; Quero as coisas que existem, não o tempo que as mede.*”

Vive, dizes, no presente;
 Vive só no presente.
 Mas eu não quero o presente, quero a realidade;
 Quero as coisas que existem, não o tempo que as mede.
 O que é o presente?
 É uma coisa relativa ao passado e ao futuro.
 É uma coisa que existe em virtude de outras coisas existirem.
 Eu quero só a realidade, as coisas sem presente.
 Não quero incluir o tempo no meu esquema.
 Não quero pensar nas coisas como presentes; quero pensar nelas como coisas.
 Não quero separá-las de si-próprias, tratando-as por presentes.
 Eu nem por reais as devia tratar.
 Eu não as devia tratar por nada.
 Eu devia vê-las, apenas vê-las;
 Vê-las até não poder pensar nelas,
 Vê-las sem tempo, nem espaço,
 Ver podendo dispensar tudo menos o que se vê.
 É esta a ciência de ver, que não é nenhuma.

Vive, dizes, no presente
 Alberto Caeiro
 Fernando Pessoa

Interrogam-se, nesta investigação, quais os elementos específicos do traumático presente nos cenários familiares em que a violência adquire caráter organizador dos vínculos. Ao nos deparamos com casos de violência intrafamiliar, fica explícita a condição traumática dos acontecimentos, mas faz-se necessário destrinchar o conceito de trauma e penetrar o elemento traumático da cena para acessar os modos como o sujeito familiar é afetado pelo traumático.

Puget (2005) retoma a base da constituição subjetiva nas relações interpessoais e sociais ampliando a noção de sujeito para a compreensão de sujeito familiar, social e cultural,

adquirindo características próprias ao seu mundo interno e representacional. A autora enfatiza a constituição do sujeito a partir de cada encontro, reposicionando a impossibilidade de se fazer sujeito sem um espaço social que componha sua história. E, neste sentido, o trauma produzirá diferentes efeitos como inscrição social e vincular. Dias e Peixoto Júnior (2010) afirmam que

O silêncio diante do trauma, como coloca Walter Benjamin, denuncia a fraqueza da significação: não parece mais possível falar sobre a dor; torna-se inútil, e até mesmo vulgar, falar de algo tão desestruturante e assustador, tão inumano. Vivemos tempos de barbárie, dirá Benjamin [2] em uma passagem sobre a perda da comunicabilidade da experiência, caracterizando o contemporâneo por esta ruptura entre a palavra e a dor, entre a narrativa e o corpo, corpo este descarnado e privado de sua integridade, de suas histórias constituintes.(s/p.)

Minha escolha em investigar o traumático revela no interesse em compreender a tragédia, aquilo que interrompe as reticências e coloca para depois um jogo de interrogações. A clínica do traumático impõe o convívio com a dor, o trágico impresso no cotidiano, muitas vezes omissos, outras vezes escancarados. A tragédia derruba pelo susto, elemento que me acompanha contratransferencialmente. Assustada, me vejo tantas vezes paralisada. O susto que emudece e paralisa também provoca o arrepio, o movimento e a urgência pela nomeação. O ditado da escrita é a urgência que as palavras têm em soprar o vivido, buscando nas letras inscrever o arrepio da pele, traduzi-lo.

A história da família, sujeito desta pesquisa, revela repetições de cenas violentas de diversos membros. A repetição, retomando o conceito exposto no artigo freudiano *Recordar, repetir, elaborar*, Freud (1914), remete ao conteúdo reprimido, nos levando a considerar que o elemento da ordem traumática é o que faz repetir. As memórias sobre o caso vão acentuando o tom da organização familiar, apontando para a malhagem vinculativa em torno da violência. A transgeracionalidade dos afetos se acentua na repetição das experiências

amorosas da avó, mãe e filha com homens violentos. A repetição se instaura nos vínculos entre os diversos personagens, perpassando o cotidiano por acontecimentos traumáticos.

Sou levada a questionar sobre a condição de trauma e sobre a questão do tempo do traumático. A clínica ampliada para a intervenção de família remonta a cena recolocando como protagonista os vínculos violentos que constroem a narrativa desta família e amplia minha pergunta sobre o sujeito família; ou melhor, quais os efeitos do traumático para a família e as possibilidades de vincularidade para além da repetição.

A perspectiva da teoria grupal dos vínculos intrafamiliares coloca também em relevo a elaboração familiar do tempo, suas continuidades e discontinuidades, apresentando como o tempo é uma reinvenção do grupo familiar. Eiguer (1985) apresenta as concepções de tempo convencional e biográfico. O tempo convencional orienta os calendários e relógios e trata-se, como se supõe, do tempo compartilhado por convenções sociais que estabelecem rotinas. Interessa-nos a concepção de tempo biográfico, também definido como cronológico e tempo real, como aquele irreversível e contínuo em cada indivíduo e em cada família. Essa segunda categoria, mítica, realça as características do tempo reconstruído pela memória dos sujeitos, organizado conforme uma sequência subjetiva, sem compromisso com a sequência real dos fatos. Essa percepção subjetiva do tempo, segundo o autor, requer a atividade do recalque, que seria responsável por “provocar esquecimentos, inversões de data, transposições, uma avaliação incorreta da duração entre os acontecimentos” (Eiguer, 1985, p.60)

Birman (2009) afirma que o tempo é marcado pela permanência e circularidade, moldando para sempre o sujeito, que se constitui então pela insistência do mesmo e não inventa a temporalidade. Quando uma sociedade entra em processo de modernização acelerado, podemos registrar mudanças cruciais na relação do sujeito com a temporalidade. O autor acrescenta que nas sociedades modernas, o tempo entra no registro da quantificação e se

transforma em um operador fundamental dos processos sociais de produção. A modernidade provoca a distinção entre a temporalidade do sujeito e a temporalidade do social. O sujeito se esvai, progressivamente, da possibilidade de dominar livremente seu tempo, engolido que é pelas montagens quantificantes do social.

De acordo com Eiguer (1985) esse tempo inconsciente “mantém numa mesma estrutura acontecimentos sobrevividos em períodos diferentes, reagrupados num modelo regulador que lhes dá um sentido”, entretanto “o tempo mítico depende de uma ‘teoria’ (construída pela família) mais geral, que lhe dá uma configuração e, de certo modo, o constrói” (p.62). Enquanto o tempo inconsciente domina a experiência familiar, a mitificação teria objetivo organizador. A representação do tempo, como produto do inconsciente familiar, e a construção de seu sentido estão relacionados às capacidades de elaboração coletiva da família. O autor conclui que a forma como o tempo se inscreve no inconsciente familiar, possibilitando o trânsito entre memória, futuro e representações, é fundamental na compreensão do funcionamento psíquico do grupo, uma vez que a concepção do tempo demanda sua representação e evolução constante. O tempo se define em uma segunda cena, isto é, mediado pela noção de um outro, com sua presença alternada pelas ausências, que fazem o contorno da estrutura de uma família no/e através do tempo.

A família-sujeito desta pesquisa vivencia o tempo em alternância. Num primeiro momento paralisados e congelados no tempo do trauma, impossibilitados de encarar a violência e a morte, de reconhecer o desaparecimento provocado pela morte. O espaço analítico vai revelando o tempo para cada “coisa” aparecer e desaparecer, o tempo fundamental dos lutos e a subjetividade de suas construções, o tempo como aliado na elaboração do traumático.

Puget (2005) também afirma que há diversas maneiras de conceber a temporalidade, e que os traumas se inscreveriam com características relativas a tais concepções. Pensar o traumático só se faz possível a partir da ampliação deste conceito, incluindo as novas marcas traumáticas que se produzem nos diversos contextos subjetivantes. De acordo com a autora, o trauma pode remeter ao desamparo originário e revelar as falhas na subjetivação, investindo de novo na falta primitiva ou na vivência de perda irreparável que concedem humanidade ao humano; isto é, a constatação de ser oriundo da falta. Nessa perspectiva, o trauma produz subjetividade, inscreve um excesso, uma marca própria produtora de novas organizações, originando significações desconhecidas.

Os sentidos das perdas vão sendo recuperados no caso da família e uma nova subjetividade pode ser desenhada no campo transferencial. A narrativa da família é constantemente recontada em tentativas de ressignificar as cenas. A telescopagem familiar é acessada no tempo cronológico e emblemática dos vínculos violentos estruturantes que vão se refazendo no alinhavo dos sentidos adquiridos na fantasia e na nomeação dos conteúdos traumáticos.

No encaixe da telescopagem familiar não há fronteiras que organizem os vínculos, há uma configuração que denota a confusão e ruptura da filiação. Rompem-se as paredes psíquicas, algo que delimita o espaço. Nos núcleos familiares onde impera a violência e a agressão, as funções se constituem borradas e os traumas adquirem contornos transgeracionais. Como na família deste estudo, o corpo passa a ser o lugar que habita todos os excessos e rupturas transgeracionais.

Puget (2005) propõe que se inverta a noção de tempo, rompendo com a linearidade do tempo. Entretanto, afirma que o tempo remete sempre o presente ao passado, “no caso do trauma, seja este singular ou social, esta inscrição se investe de um sofrimento especial

associado ao desconcerto, incerteza produzidos por algo que irrompe e fixa o presente trabalhando o devir das oscilações ilusórias das relações humanas” (p.297). A autora argumenta que tratar o trauma como reminiscência do passado anuncia a problemática no presente da história; ou seja, um presente determinado pelo passado, via repetição e/ou sintoma.

Ao colocarmo-nos a pensar a violência, a morte e o adoecimento inscrito na família e inseridos em um contexto de superficialidade e liquidez contemporâneas, nos deparamos com o desafio de desmontar a ilusão do imediato que protege o sujeito do desamparo. O sujeito vivencia a dor como produção de um caos afetivo, fazendo com que o conteúdo da angústia migre. A Psicanálise, à procura do afeto, faz revelar a delineação do fato traumático pela via da transferência.

A Clínica de família viabilizou a escrita do caso clínico, uma história de dor, que retrata a delicadeza do vínculo humano, seus arranjos e suas narrativas. Contratransferencialmente, o trauma fica estampado em mim, ecoa em mim, transbordando na escrita. A escrita, por sua vez, opera na clínica, no fazer clínico. A clínica carece dos personagens porque eu alcanço um estatuto de independência e me reconheço em um lugar teórico e prático. A reorganização do enquadre se faz em uma decisão ousada de tentar fazer borda ao trauma, reinventando a clínica e revelando sua história às avessas a partir da escrita do caso. Sou flagrada em uma desorganização temporal que me invade contratransferencialmente.

As inquietações sobre o tempo impõe pensar sobre o movimento dentro do que é traumático, do sentido que adquire na experiência e na possibilidade elaborativa. O traumático, assim, pode, inclusive, ser o elemento que alimenta condição constitutiva ao

tecido afetivo da família. No campo transferencial vivencio a exigência imposta pelo traumático e me enveredo a testar os limites da clínica que sustento.

Em relação à discussão teórica que embasa este trabalho, me coloco a revisar o conceito de trauma na Psicanálise e insiro a compreensão das configurações vinculares, em especial, no que tange à família como elemento de intersecção para pensar o traumático na clínica de família. A inserção da família e a ampliação da escuta para além do individual e do fato traumático, possibilitaram o conhecimento de uma rede vinculativa organizada pela violência em diversos formatos. O caso, por outro lado, também é ilustrativo de uma intervenção que parece dar condição elaborativa do fato traumático pelo campo transferencial da cena analítica.

Dias e Peixoto Júnior (2010) enfatizam como os dispositivos clínicos possibilitam o acesso à criação via experiência, permitindo uma reconfiguração de subjetividades onde o desarranjo traumático desorganizou estruturas. Eu, na posição de analista, protagonizo a mediação da constituição subjetiva dos sujeitos desta família no campo transferencial, possibilitando a noção de perspectiva.

Chnaiderman (1995)

Ao diferenciar entre o tempo do relógio e o tempo do calendário, Walter Benjamin introduz a possibilidade de que a história não seja vivida apenas como repetição: é possível a criação de sentidos inéditos. O tempo do relógio é o tempo homogêneo e vazio, preenchido como um recipiente no qual os acontecimentos são depositados. O tempo do calendário é pontuado pelos dias de recordação coletiva. O verdadeiro alvo da história é o desaparecimento dos processos naturais; o que diferencia o tempo histórico é a transgressão desse processo infinito de retorno. O revolucionário transgride o tempo homogêneo, irrompe no que se repete, descobre o oculto no semelhante. As tarefas revolucionárias exigem a explosão da continuidade (p.95).

Romper com o legado da repetição e possibilitar a criação e reinvenção transgride o tempo do relógio e inaugura o privilégio de se contar a história como recordação. A vida,

possível em sua reinvenção, se equilibra no tempo, *desprendendo do balanço que além do tempo nos leva.*

A vida só é possível reinventada.
Anda o sol pelas campinas e passeia a mão dourada
pelas águas, pelas folhas...
Ah! tudo bolhas que vem de fundas piscinas
de ilusionismo... — mais nada.
Mas a vida, a vida, a vida,
a vida só é possível reinventada.
Vem a lua, vem, retira as algemas dos meus braços.
Projeto-me por espaços
cheios da tua Figura.
Tudo mentira! Mentira da lua, na noite escura.
Não te encontro, não te alcanço...
Só — no tempo equilibrada,
desprendo-me do balanço
que além do tempo me leva.
Só — na treva, fico: recebida e dada.
Porque a vida, a vida, a vida,
a vida só é possível reinventada.

Reinvenção
Cecília Meireles

Referências Bibliográficasⁱ

- Adorno, S. Prefácio do livro “Violências”, de Isabel K. Marin (2002) *In Marín, I. da S. K. (2002) Violências*. São Paulo: Escuta/Fapesp.
- Andrade, C. D. de. (2001) Retrato de família. *Antologia Poética de Carlos Drummond de Andrade*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Anzieu, D. (1989) *O Eu-pele*. Tradução: A. Yazigi; R. Mahfuz. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Askofare, S. (2009) Da Subjetividade contemporânea. *Revista A PESTE*. 1(1), 165-175.
- Beavouir, S. de. (2002/1949) *O Segundo sexo. Vol.1 - Fatos e Mitos*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Beavouir, S. de. (2002/1949) *O Segundo sexo. Vol.2 - A experiência vivida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Belaga, G.(2004) La urgencia generalizada: La práctica en el hospital. 1. ed. Buenos Aires: Grama. Citado por In D’Alessandro, C. (2011) *Investigações clínico-psicanalíticas sobre o trauma no contexto da urgência hospitalar*. Dissertação de Mestrado - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Programa de Pós-graduação Stricto-Sensu em Psicologia, Belo Horizonte.
- Belo, F. (2004) Os efeitos da violência na constituição do sujeito psíquico. *Revista Psychê* – 8 (14), 77-94.
- Benghozi, P. (2010) *Malhagem, filiação e afiliação. Psicanálise dos vínculos: casal, família, grupo, instituição e campo social*. 1ª Edição - São Paulo: Vetor.
- Berenstein, I. (2001) Notas sobre la Violencia. *Psicoanalysis APdeBA* – 22 (2) 257-271.
- Belinky, T. (1988) *A história da urso-parda*. São Paulo: Scipione.
- Berlinck, M. T. (2012) Aula Psicopatologia Fundamental. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
- Birman, J. (2009) *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação* – 7ª Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Birman, J. (2007) Laços e desenlaces na Contemporaneidade. *Jornal de Psicanálise*, 40(72) 47-62.
- Bondía, J. L. (2002) Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*. Jan/Fev/Mar/Abr, (19), 20-28.
- Bosi, A. (1977[1936]) *Ser e o tempo na poesia*. São Paulo: Companhia das Letras.

- Cardoso, M. R. (2000) Violência e alteridade: o mal-estar na adolescência. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 4 (1), 27-36.
- Ceccarelli, P. R. (2009) Laço social: uma ilusão frente ao desamparo. *Reverso*. 31 (58) 33 – 42.
- Chnaiderman, M. (1995) A questão da morte no mundo contemporâneo: teatro, fotografia e psicanálise. *Revista Percurso* 15.
- Cordeiro, A. B. Z. (2005) Para Onde nos Conduz o Fim da Análise? Trabalho apresentado no *IV Encontro Latino-Americano dos Estados Gerais da Psicanálise em São Paulo*, de 4 a 6 de Novembro, disponível em: <http://www.cbp.org.br/rev2967.htm>
- Correa, O. B. R. (2013) *Crises e Travessias nas diversas etapas da vida do casal e do grupo familiar*. Petrópolis: KBR Editora Digital Ltda.
- Costa, J. F. (1986) *Violência e psicanálise*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2ª edição.
- Dias, A. S. F. (2013) “*Todo dia eles fazem tudo sempre igual?*” *A constituição da violência na conjugalidade*. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
- Dias, R. C.; Peixoto Júnior, C. A. (2010) A clínica como testemunho de corporeidade diante do traumático da experiência. *Revista Percurso* 44.
- D’Alessandro, C. (2011) *Investigações clínico-psicanalíticas sobre o trauma no contexto da urgência hospitalar*. Dissertação de Mestrado - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Programa de Pós-graduação Stricto-Sensu em Psicologia, Belo Horizonte.
- Eiguer, A. (1985) *Um divã para a família. Do modelo grupal à terapia familiar psicanalítica*. Trad. Leda Mariza Vieira Fischer. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Eiguer, A. (1995) *O parentesco fantasmático: transferência e contratransferência em terapia familiar psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Eiguer (2013) Palestra em São Paulo. Universidade de São Paulo.
- Elia, L. (2010) *O conceito de sujeito*. Psicanálise passo-a-passo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Favero, A. B. (2009) *A noção de trauma em psicanálise*. Tese de Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Ferenczi, S. (2011[1873-1933]) *Obras Completas / Sándor Ferenczi*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (2011/1913) O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios. Psicanálise II. In.: *Obras Completas / Sándor Ferenczi. Psicanálise II*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

- Ferenczi, S. (2011/1924) As fantasias provocadas. *Psicanálise III. In. Obras Completas / Sándor Ferenczi*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (2011/1933) Confusão de língua entre os adultos e a criança. *Psicanálise IV. Obras completas*. – 2ª Ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (2011/1934-póstumo) Reflexões sobre o trauma. *Psicanálise IV. Obras completas*. – 2ª Ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.
- Freud, S. (1996) *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (E.S.B.)* - Rio de Janeiro: Imago,
- Freud, S. (1996/1888). Histeria – *In: E.S.B. Op.cit.*, Vol. I – (2)- Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/1897) Carta de 1897 a Fliess. *In: E.S.B. Op.cit.*, Vol.(1)- Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/1900-1901) Interpretação dos Sonhos. *In: E.S.B. Op.cit.*, Vol.(2) - Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/1914). Sobre o Narcisismo: Uma Introdução. *E.S.B. Op.cit.*, Vol. (14) - Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/1914). Recordar, repetir e elaborar. *In: Novas Recomendações sobre a técnica da Psicanálise Vol. (12). E.S.B. Op.cit.*, v.XII. - Rio de Janeiro: Imago.
- Freud (1917[1915]) Luto e Melancolia. *E.S.B. Op.cit.*, Vol. (14) - Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/ [1916-1917]). Freud em Conferências introdutórias sobre psicanálise. *In: E.S.B. Op.cit.*, v.XX. - Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1996/1919b). O Estranho. *In: História de uma neurose infantil e outros trabalhos. In E.S.B. Op.cit.*, v.XVII. - Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/1920) Mais além do princípio do prazer. *In: E.S.B. Op.cit.*, v.XVII. - Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1996/1926[1925]). Inibições, sintomas e ansiedade. *In: E.S.B. Op.cit.*, v.XX. - Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/(1940-41 [1892])) Esboços para a “Comunicação Preliminar” de 1893 *In: E.S.B. Op.cit.*, Vol. I – (13) - Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996/1956[1886]). Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim —*In: E.S.B. Op.cit.*, Vol. I – (2) - Rio de Janeiro: Imago.
- Fruett, A. C. (2007) *O Divã dentro de Casa: vínculos tóxicos na Psicoterapia Familiar Domiciliar*. Porto Alegre: Editora Letra e Vida.

- Gaspar, F. L.; Lorenzutti, P. S.; Cardoso, M. R. (2002) Trauma e representação: estudo de um caso clínico. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 15(163).
- Gaspari, R. e Waisbrot, D. et. al. (Orgs.) (2011) *Familias y parejas: psicoanálisis, vínculos, subjetividad*. Buenos Aires: Psicolibro Ediciones.
- Gomel, S. K de. (1996) Narcisismo, ideal e indentificación em psicoanálisis de família. In.: *Berenstein, I. et al. Família e Inconsciente*. Buenos Aires: Paidós - Psicologia Profunda.
- Graña, R. B.; PIVA, A. (Orgs.) (2001) A atualidade da psicanálise de crianças: perspectivas para o novo século. 2ª Edição. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo.
- Gomes, I. C. (Org.) (2009) *Clínica Psicanalítica de Casal e Família – A Interface com os Estudos Psicossociais*. São Paulo: Santos Editora.
- Kaes, R. Introducción: el sujeto de La herencia In: KAES, r. et al. Transmisión de la vida psíquica entre generaciones. Buenos Aires: Amorrortu, 1996-b. citado por Trachtenberg, A. R. C. et al. (2013) *Transgeracionalidade – de escravo a herdeiro: um destino entre gerações*. Porto Alegre: Sulina.
- Knobloch, F. (1998) *O tempo do traumático*. Editora Univ. Pontifica Comillas.
- Laplanche, J.; Pontalis, J. B. (2001) *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Lejagarra, A. L.(1996) *O trauma e seus destinos*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Leminiski, P. (2001/1996) Bem no fundo. *Melhores poemas de Paulo Leminski. (organizada por Alvaro Marins e Fréd Góes)* 5ª edição Global, São Paulo, 1996.
- Leminiski, P. Não discuto, *Melhores poemas de Paulo Leminski. (organizada por Alvaro Marins e Fréd Góes)* 5ª edição Global, São Paulo, 1996. p.62.
- Lévi-Strauss, C. (1956). La Famille. In C. Lévi-Strauss, Textes de et sur Claude Lévi-Strauss. Paris: Gallimard. Citado por Roudinesco, E. (2003) *A Família em desordem*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Maia, M. S. (2005) *Extremos da Alma*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Maldonado, G.; Cardoso, M. R. (2009) O trauma psíquico e o paradoxo das narrativas impossíveis, mas necessárias. *Revista Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, 21(1), 45 -57.
- Marín, I. da S. K. (2002) *Violências*. São Paulo: Escuta/Fapesp.
- Meireles, C. (2001) Quarto Motivo da Rosa. Cecília Meireles, *Poesia completa:Cecília Meireles, Volume 2*, Editora Nova Fronteira, p.524.
- Meireles, C. (2000) Canção Mínima. *Melhores poemas de Cecília Meireles*. Global, p.37.

- Meireles, C. (1987) Reinvenção. *Obra poética ou obras completas*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, p.195.
- Melo, M. T. Ribeiro, P. de C. (2006) Modelos do trauma em Freud e suas repercussões na psicanálise pós-freudiana. *Revista Percurso* (37)
- Menezes, L. S. A. de. (2008) *Desamparo*. Coleção Clínica Psicanalítica. 2ª Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mézaros, J. (2011) *Elementos para a teoria contemporânea do trauma a mudança de paradigma de Ferenczi*. Tradução: Eugênio Canesin Dal Molin. Revisão: Renato Mezan. *Revista Percurso* (46).
- Moraes, V. de (1992) Poema de Natal. *Antologia Poética*. Universidade de Wisconsin – Madison: Companhia das Letras, p.144.
- Moreno, M. M. A.; Coelho Júnior, N. E. (2012) Trauma: o avesso da memória. *Revista Ágora*, 15 (1), 47-61. Rio de Janeiro.
- Muniz, O. A.; Londoño, N. H.; Correa, J. E.; Patiño, C.D.; Ochoa, D. A. R. (2005) Subjetivación de la experiencia violenta en el transtorno por estrés postraumático. *Psicologia em Revista*, 11(18), 188-204, dez.
- Neves, A. S. (2009) *Família no singular, histórias no plural: a violência física de pai contra filhos*. Uberlândia: EDUFU.
- Neruda, P. (1997) “Se cada dia cai” *Pablo Neruda: Últimos Poemas*, faz parte da coleção de obras de bolso da L&PM.
- Perdomo, M. C.; Cerruti, M. (2011) (Org.) *Trauma, memória e transmissão: a incidência da política na Clínica Psicanalítica*. Coleção: Departamento Formação em Psicanálise São Paulo: Primavera Editorial.
- Peixoto Júnior, C. A. (2004) *Formas de Subjetivação*. V. 4 da Coleção Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos. Cidade: Contra Capa.
- Pessoa, F. (1946/1993). Vive, dizes, no presente; “Poemas Inconjuntos”. In *Poemas de Alberto Caeiro*. 10ª ed. (Nota explicativa e notas de João Gaspar Simões e Luiz de Montalvor.) Lisboa: Ática.
- Pessoa, F. (1944/1993). *Poesias de Álvaro de Campos*. Lisboa: Ática.
- Pessoa, F. (2008/1888-1935) “Passa uma borboleta por diante de mim” *Alberto Caeiro: poemas completas/Fernando Pessoa*. São Paulo: Nobel, p.64.
- Pessoa, F. (1992) “Eu, eu mesmo...” *Poemas de Álvaro de Campos*. Impr. Nacional-Casa da Moeda, p.189.

- Pessoa, F. (2008/1888-1935) *Vive, dizes, no presente. Alberto Caeiro: poemas completas/Fernando Pessoa*. São Paulo: Nobel, p.154.
- Pessoa, P. de M. S.; Agostinho, M. L.; Mandelbaum, B. (2009) Crime e Família: Trauma, Processos de Elaboração e Rupturas de Enquadre no Atendimento Psicanalítico de uma Família. In Gomes, I. C. (Org.) *Clínica Psicanalítica de Casal e Família – A Interface com os Estudos Psicossociais*. São Paulo: Santos Editora.
- Piva, A.; Severo, A.; Dariano, J. (2006) Poder e Violência – Formas de Subjetivação e Desubjetivação. Trabalho realizado a partir de reflexões no grupo de estudo do CIPT a propósito do tema. *Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade*, (2), Abr/Mai/Jun, 2007. Disponível em: www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php.
- Piva, A. (2012) Vínculos e contexto social: interrogando experiências. Mesa Redonda: Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade, Porto Alegre (13), jan./dez. Disponível em: www.revistacontemporanea.org.br.
- Puget, J. (1998) In Pachuk, Carlos & Friedler Rasia (org) (1998) *Diccionario de psicoanálisis de las configuraciones vinculares*. Buenos Aires: Ediciones Del Candil. Citado por Piva, A.; Severo, A.; Dariano, J. (2006) Poder e Violência – Formas de Subjetivação e Desubjetivação. Trabalho realizado a partir de reflexões no grupo de estudo do CIPT a propósito do tema. *Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade*, (2), Abr/Mai/Jun, 2007. Disponível em: www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php.
- Puget, J. (2005) El trauma, los traumas y las temporalidades. *Psicoanálisis APdeBA* – 27 (1/2), 293-310.
- Ramos, G. (1938/1969) *Vidas secas*. 107ª edição. Livraria Martins.
- Rojas, M. C. (2009) Vínculos y sujetos de hoy: los tejidos de la violencia. In *Excessos Vinculares. Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares. Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo*. 32 (1), 29-45.
- Romera, M. L. C. (2004) Método Psicanalítico por ruptura de campo: o verso e o reverso da ocupação de um lugar. In: Fábio Hermann; Theodor Lowenkron. (Org.). *Pesquisando com o Método Psicanalítico*. 1ª Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1, 255-268.
- Roudinesco, E. (2003) *A Família em desordem*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rudge, A. M. (2009) *Trauma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Rudge, A. M. (Org.) (2006) *Traumas*. São Paulo: Editora Escuta.
- Quintana, M. (2007/1906-1994) O auto-retrato. In: *Nova Antologia poética*. São Paulo: Globo, p.138.
- Silva, M. C. P. da (2003) *Herança Psíquica na Clínica Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; FAPESP.

- Surreaux, H. A. (2001) Luto: viver ou congelar o tempo. In: Graña, R. B.; PIVA, A. (Org.) (2001) *A atualidade da psicanálise de crianças: perspectivas para o novo século*. 2ª Edição. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo.
- Tozatto, M. I. S. (2004) Transmissão Psíquica Metamorfoses teórico-clínicas de um campo em movimento. Tese (Doutorado) Rio de Janeiro: PUC; Departamento de Psicologia.
- Trachtenberg, A. R. C. et al. (2013) *Transgeracionalidade – de escravo a herdeiro: um destino entre gerações*. Porto Alegre: Sulina.
- Vigano, C. (2010) A construção do caso clínico. *Opção Lacaniana online nova série*. 1 (1) Março.
- Violante, M. L. V. (2000) Pesquisa em Psicanálise. In R. A. Pacheco, N. Coelho Júnior, M. D. Rosa (Orgs.), *Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise*, 15-42. São Paulo: EDUC / Casa do Psicólogo.
- Vorcaro, A. (2003) Sob a Clínica: Escritas do caso. *Revista Estilos da Clínica*. 8 (14), 90-113.
- Zonana, R. A. (2005) Violência: destruição e criação. *Revista Percurso* 35. Resenha de "Leituras psicanalíticas da violência" - Magda Guimarães Khouri, Jassanan Amoroso D. Pastore, Inês Zulema Sucar, Raquel Plut Ajzenberg e Reinaldo Morano Filho (Org.). (2004). São Paulo, Casa do Psicólogo.