

Trauma, conceito aberto¹

Trauma, open concept

*Eugênio Canesin Dal Molin**

Resumo

Este artigo apresenta e discute dois conjuntos de teorias relativas ao trauma. O primeiro envolve as teorias psicanalíticas sobre o trauma psíquico, em especial a teoria ferenciana, e o segundo refere-se a uma teoria contemporânea do “trauma cultural”. Argumentamos que estes dois grupos de teorias têm alguns elementos relevantes em comum, apesar da crítica dos teóricos sociais ao entendimento psicanalítico sobre o assunto. A nosso ver, os pontos de encontro mais importantes entre estes grupos de teorias dizem respeito (a) à possibilidade de pensar que o trauma não está soldado a acontecimentos, mas tem um processo de formação, de atribuição de sentido, (b) que este processo tem uma temporalidade própria, e (c) que o ambiente (os objetos, atores e agentes que o compõem) tem um papel fundamental e determinante na formação do trauma. Além disso, sugerimos que o trauma ainda é um conceito aberto na psicanálise.

Palavras-chave: Trauma. Trauma cultural. Sándor Ferenczi. Desmentido. Metapsicologia.

Abstract

This paper presents and discusses two sets of theories concerning trauma. The second involves a contemporary social theory of “cultural trauma” and the first refers to psychoanalytic theories on psychic trauma, in particular Ferenczian theory. We argue that these two groups of theories have

¹ Este texto serviu de base para minha aula no Curso Preparatório para a 14ª Conferência Internacional Sándor Ferenczi. Uma versão dessas ideias foi publicada em inglês neste ano, DAL MOLIN, E. C. Trauma: open concept. *Am J. Psychoanal.* 84, p. 79–93, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1057/s11231-024-09442-0>>. Parte das ideias contidas aqui apareceram também na fala que fiz no Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, para a mesa de abertura do ano “Traumatismo da ordem vital e princípio de realidade”, ocorrida no dia 23 de março de 2024. Gostaria de agradecer a leitura e os comentários de Isabella Borghesi Dal Molin, Renata Udler Cromberg, Diane Viana, Nelson Coelho Junior e do grupo de pesquisa que ele coordenou na Universidade de São Paulo, quando esbocei essas ideias pela primeira vez, composto por Amanda Watson, Bruna Zerbinatti, Daniel Schor, Douglas Pereira, Fabio Vargas, Jô Gondar, Gisele Senne de Moraes, Sergio Gomes e Marina Bialer.

* Psicanalista. Doutor pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP). Membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e Membro fundador do Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi (GBPSF). Professor dos cursos de Especialização em Teoria Psicanalítica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Cogeae/PUC-SP) e Psicopatologia e Saúde Pública da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Foi coordenador da Comissão Científica da 14ª Conferência Internacional Sándor Ferenczi. São Paulo, SP, Brasil. eecdm@yahoo.com.br

some relevant elements in common, despite social theorists' critique of psychoanalytic understanding on the matter. In our view, the most important meeting points between these groups of theories concern (a) the possibility to think that trauma is not welded to events but has a formation process, one of attribution of meaning, (b) that this process has a temporality of its own, and (c) that the environment (the objects, actors, and agents that compose it) has a fundamental and determinant role in trauma formation. Further, we suggest that trauma is still an open concept in psychoanalysis.

Keywords: *Trauma. Cultural trauma. Sándor Ferenczi. Denial. Metapsychology.*

Introdução

Hoje, quem diz Ferenczi, diz trauma. Quem conjura esse autor traz para o centro da conversa o conceito de trauma e tudo que vem com ele. Como outros conceitos discutidos quase à exaustão no meio psicanalítico, o de trauma não é das coisas mais simples, nem sua história se presta a uma apresentação linear. A ideia se torna tardiamente uma obsessão para Ferenczi, mas sempre esteve em seu campo de interesse de outras formas, arranjada de outras maneiras.

Minha sugestão é que adotemos uma disposição teórica específica para tratar do assunto, nos voltando ao conceito de trauma como a um arranjo constelatório, uma constelação, no sentido que Adorno dá a esse termo explorado por Walter Benjamin. Para Benjamin (2011), “As ideias se relacionam com as coisas assim como as constelações se relacionam com as estrelas.” (p. 35). Adorno leva adiante esse modo de pensar e diz que

A história encerrada no objeto só pode ser entregue por um conhecimento ciente do valor posicional histórico do objeto em suas relações com outros objetos – pela atualização e concentração de algo que já é sabido e é transformado por esse conhecimento. Cognição do objeto em sua constelação é cognição do processo guardado no objeto. Como uma constelação, o pensamento teórico circula o objeto que ele gostaria de desvelar, esperando que ele possa voar livre como a fechadura de um cofre bem guardado: em resposta não a uma única chave ou único número, mas a uma combinação de números (ADORNO, 2007, p. 163).

Vamos começar brevemente com um Freud anterior à teoria da sedução, depois discutir algumas das formas diferentes que Ferenczi dá ao conceito de trauma e, por fim, comparar brevemente esse arranjo ao pensamento de outros autores do campo psicanalítico e às ideias sobre trauma de um grupo de sociólogos de Yale.

Trauma, conceito aberto

Como sabem, o conceito de trauma sofreu mudanças ao longo da obra de Freud² (BALINT, 1969; JANIN, 2004, 2005; KNOBLOCH, 1998; LAPLAN-

2. Dois grupos de experiências catalisaram os esforços de teorização a respeito do trauma: o abuso sexual de crianças e as neuroses traumáticas (histéricas, “mecânicas” e, mais tarde, as

CHE, 2006; UCHITEL, 2004; DAL MOLIN, 2016). Como sabem, ainda na primeira metade da década de 1890, Freud defendeu que nos casos de neurose traumática “não é o ferimento físico insignificante a causa efetiva da doença, mas o afeto de pavor, o *trauma psíquico*” (FREUD; BREUER, 1893-1895, p. 22). Nos *Estudos sobre a histeria*, é esse tipo de afeto que subsiste represado na lembrança da vivência traumática, ou numa série de lembranças de traumas parciais, que ficam como que apartadas do Eu-consciência, atuando como agentes infiltrados e patogênicos na vida mental. A estratégia terapêutica prescrita à época, e completamente de acordo com a concepção de trauma com a qual trabalhavam, envolvia o reestabelecimento da possibilidade de escoamento da carga afetiva ligada à lembrança da vivência traumática (a catarse), e sua diluição no Eu. Na mesma época, 1894, em *As neuropsicoses de defesa*, Freud fez avançarem essas proposições, chamando de “traumático” o momento em que são necessárias defesas contra uma experiência, ideia ou sentimento incompatível com o Eu³, porque desperta afetos dolorosos ao Eu. A esse “momento traumático” (FREUD, 1894, p. 50) seguem-se outros, que ele chama de auxiliares, em que a mesma ação defensiva volta a ser necessária, como se a “formação do trauma” (DAL MOLIN, 2016) se estendesse temporalmente, acompanhando a existência do indivíduo.

O trauma, nesse contexto teórico, envolve mais de um momento, não está em absoluto preso a um evento, e caracteriza-se pelo esforço autodefensivo contínuo contra aquilo capaz de despertar um afeto negativo. É uma teoria sólida e ampla. Não tarda muito, porém, para que o trabalho clínico apoiado nessas ideais se depare com um problema: afetos dessa ordem são muito frequentemente despertados quando o indivíduo vivencia determinadas situações concretas ou, à guisa de precisão científica: determinadas situações reais e concretas, com mais frequência que outras, parecem dar ensejo a afetos negativos quantitativamente mais intensos, responsáveis pelo acionamento de defesas psíquicas.

É o caso dos dois grupos de experiências já citados. As neuroses traumáticas, em tempos de guerra ou de paz, parecem concentrar o despertar do afeto

neuroses de guerra). Sabemos que Freud dedicou atenção a ambos os grupos. O primeiro grupo ocupou seu pensamento entre 1895 e 1897, e mereceu uma série de textos, entre artigos (1896a, 1896b, 1896c), trechos de manuscrito (1895, p. 352-357), um relato clínico (1893-1895, p. 180-193), e cartas endereçadas a seu amigo, o médico Wilhelm Fliess (MASSON, 1985). O segundo grupo de experiências, o das neuroses traumáticas, igualmente mereceu a atenção freudiana, como atestam escritos do começo de sua carreira (1894) e de sua maturidade (1918, 1920).

3. Aqui, “eu” corresponde a “pessoa” ou “consciência”.

negativo em um momento, temporalmente localizável e economicamente hiperintenso, como um acidente, uma experiência de violência, uma situação de risco à vida, na guerra ou fora dela, ou ainda, em termos freudianos, de “danos sofridos pelo Eu (ofensas narcísicas)” (FREUD, 1939/2018, p. 105). Os casos de abuso sexual, à sua maneira, também apresentam uma vivência de choque – de ocorrência do inesperado, portanto potencialmente disruptivo em termos econômicos – capaz de acionar defesas, mas que não tem, necessariamente, efeitos imediatos. No pensamento freudiano, essa distância temporal entre uma vivência e seus efeitos – seu tempo de incubação ou latência – é um dos aspectos que marca a ênfase na sexualidade (em seu desenvolvimento bifásico), marca uma fórmula para adoecimento neurótico, e marca também a questão da atribuição de sentido a posteriori. O que deriva daí, também a partir do trabalho clínico, é simultaneamente uma valorização e uma desvalorização da importância do evento. “Os traumas”, Freud sintetiza no período final de sua obra, em *Moisés e o monoteísmo*, “são ou vivências sofridas no próprio corpo ou percepções sensoriais, geralmente de algo visto e ouvido; ou seja, vivências e percepções” (1939/2018, p. 106). Haveria concretude, mas esta não corresponderia exatamente aquilo que ganha forma na lembrança da vivência ou da percepção. Para dizer de outra forma, para Freud o conflito primário pode ser com o mundo, mas nem sempre o é; muitas vezes criamos internamente, a partir de nossa percepção do mundo, os conflitos de que precisamos.

A teoria ferencziana sobre o trauma, por sua vez, é complexa também, mas menos rígida que aquela encontrada nos modelos freudianos, e dá ênfase ao papel determinante do meio externo enquanto responsável por experiências que merecerão o adjetivo de “traumáticas”. Isso não está propriamente em desacordo, como vimos, com os modelos teóricos do trauma psíquico construídos por Freud. Mas Ferenczi cria áreas de sombra e dúvida em ao menos três regiões.

A primeira área de sombra e dúvida diz respeito à consideração de que alguns eventos podem ser traumáticos porque consistem numa carga de estímulos que rompe a “camada protetora contra estímulos”, no modelo teórico que Freud apresenta em *Além do princípio do prazer* (FREUD, 1920). Ou seja, é sobre a questão econômica. A segunda região sombreada é a da temporalidade bifásica, em dois tempos, para o trauma, nos moldes da sexualidade, que envolve a noção de a posteriori e, junto dela, a de “tempo de incubação” ou de latência (FREUD, 1939/2018, p. 96). E a terceira área de sombra e dúvida, para dizer assim, concerne à classe de mecanismos de defesa acionados em resposta a essas experiências.

O ponto de vista econômico, que faz da analogia com a vesícula viva e o rompimento de sua barreira protetora contra estímulos o cerne de um dos modelos de Freud sobre o trauma, recebe, em Ferenczi, a consideração de que muitas vivências perturbadoras da economia psíquica ocorrem antes do estabelecimento de tal barreira de proteção, ou são causadas por agentes responsáveis, entre outras coisas, exatamente por essa função de paraexcitação, enquanto a barreira não está estabelecida. Ora, dito assim é fácil ver como é o trauma precoce e seus efeitos que passam a ser um dos alvos da investigação teórica e do trabalho clínico de Ferenczi, como vemos em textos como *A adaptação da família à criança* (1928), *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1929) e mesmo em várias passagens do *Diário clínico* (FERENCZI, 1932/1988). Isso não exclui a ideia de que o trauma também possa ser o resultado de um choque tardio, em consonância com o que encontramos em *Além do princípio do prazer*, mas retira a utilização exclusiva do conceito ao que é da ordem do episódico e do excessivo: o desinvestimento, o abandono, e a inconstância dos objetos ao longo do tempo também podem responder pela formação de traumas.

Em *A adaptação da família à criança*, Ferenczi chamará de “trauma reais” coisas bastante diferentes como o desmame por um método “atrapalhado” (o que influencia desfavoravelmente a forma como a criança se relaciona com seus objetos de amor e como deles obtém prazer). A visão do coito parental durante o primeiro ou segundo ano de vida (época em que a criança é capaz de se excitar com a cena, mas não tem escapes adequados para suas emoções). Também chamará de trauma real a imposição bruta e impaciente da higiene, porque a higiene envolve uma adaptação de funções fisiológicas ao convívio social e determina modelos de reação que podem ser mantidos ao longo de toda a vida.

A descoberta da sexualidade – o quarto trauma real descrito no artigo – traz um elemento central para compreendermos um dos pontos de preocupação de Ferenczi ao montar sua constelação sobre o trauma. Ele lembra-nos que os considerados “maus-hábitos” sexuais são, na verdade, expressões do autoerotismo infantil, pulsões sexuais primitivas, logo, comportamentos que não devem ser punidos. E fala também do esclarecimento sexual, dos questionamentos da criança sobre de onde vêm os bebês. As respostas, explica, podem ser falsas ou verdadeiras – pode-se responder com a cegonha ou com a anatomofisiologia humana – à criança isso pouco esclarecerá. Ela reagirá com descrença: “O que a criança realmente precisa”, lemos “é uma admissão da importância erótica (sensual) dos órgãos genitais”.

Como sente prazer ao tocar seus próprios genitais, a atitude dos pais ao não reconhecer o efeito da estimulação dos órgãos sexuais só pode ser lida pela criança como algo a ser duvidado e que torna o prazer que ela sente condenável. Devido ao recalque das próprias memórias ligadas ao autoerotismo infantil, “implicitamente esperamos a confiança delas [das crianças] enquanto negamos a validade de suas próprias experiências físicas e psíquicas”. Notem como aqui já estamos frente à ideia de desmentido.

O último trauma real elencado por Ferenczi em *Adaptação da família à criança* também diz respeito à sexualidade e à confiabilidade dos objetos externos. Até determinada idade, todas as demonstrações edípias da criança eram respondidas sem seriedade, era-lhe autorizado pensar e fazer tudo sem que fosse punida por suas intenções sexuais, que nem eram compreendidas como tais. De repente, a criança descobre que alguns comportamentos são levados a sério e punidos. Um difícil código se instala. Ele é novo e desconhecido para a criança; envolve uma inconstância daqueles que o determinam; e demanda uma adaptação a seus termos. O tudo que se podia, não se pode mais. Como no desmame atrapalhado, na imposição impaciente da higiene, na proibição da ação autoerótica, que é tratada com hipocrisia, o mundo mudou e pede que a criança mude com ele. No exemplo a que Ferenczi recorre, as crianças percebem que “doçuras” (o que é prazeroso) são boas e que o treinamento (a postergação do prazer ou o desprazer) é ruim, mas seus pais dizem o exato oposto. “A criança, sendo dependente de seus pais tanto física quanto emocionalmente, tem de se adaptar a esse novo e difícil código”. E o faz, ele nos dirá, identificando-se com o código dos pais, que são seus ideais – base do Supereu. Identificando-se também, portanto, com uma autoridade potencialmente punitiva, muitas vezes brutal. Sim, vocês entenderam bem – a noção de identificação com o agressor já está aqui com um braço, duas pernas e parte do tronco prontas.

O conflito entre o Eu e o mundo externo passa a acontecer internamente, entre o Eu e o Supereu. O processo em si, de introjeção, não é o problema, como não são, em si mesmas, nenhuma das experiências que Ferenczi chamou de “traumas reais”. O que torna processos comuns ao desenvolvimento de toda criança patológicos, o que lhes acrescenta o adjetivo de traumáticos, é a relação com objetos que mantêm certas características.

Mas isso ainda não é tudo quando acompanhamos o tratamento que Ferenczi dá ao conceito de trauma.

Se por um lado ele identifica a ocorrência de traumas precoces, que questionam o modelo freudiano de 1920, por outro lado ele toma o aspecto econômico do trauma como paradigma da forma por meio da qual o psiquismo lida

com todo tipo de estímulo (FERENCZI, 1930-1932; DAL MOLIN, 2012; DAL MOLIN 2016; GONDAR, 2017a). Os momentos de rompimento da barreira protetora contra estímulos e o que neles é gerado serviriam, enquanto exemplo limite, para compreender a própria natureza da percepção, da ligação e da transformação de impressões sensoriais, quando possível, por meio da repetição, em representações psíquicas (DAL MOLIN, 2012; GONDAR, 2017a). Vemos isso claramente em uma nota que Ferenczi escreve no começo dos anos 1930, um resumo para um congresso internacional. Ele vai argumentar nesse resumo que o trabalho onírico é um trabalho também de traumatofilia, de ligação dos restos traumáticos do dia e da vida. E que isso vale para os sonhos traumáticos e para os sonhos de noites bem dormidas. Ou seja, o que vale para o trauma, valeria também para a vida.

A expressão “formação do trauma” (DAL MOLIN, 2016), ou “processo de formação do trauma”, a meu ver, é apropriada para a complexidade que o fenômeno pode adquirir, e salienta ainda mais as outras duas áreas de sombra que Ferenczi cria nos modelos freudianos. Vemos o psicanalista húngaro reordenar especialmente o eixo da temporalidade e modo próprios de encadeamento do trauma. No modelo do Ferenczi tardio, que envolve as notas e fragmentos, confusão de línguas e o diário clínico, (1930-1932; 1933; 1932/1988), o trauma também pode ser formado em dois momentos, o que ele chama de “duplo choque” (1932/1988, p. 182), mas esses não são iguais àqueles discutidos por Freud. No primeiro tempo, estaria em jogo algo da ordem de um trauma mecânico, ou seja, uma vivência que toma o sujeito despreparado, seja porque confiava no meio e este trai sua confiança, seja porque a estimulação ultrapassa a capacidade individual de contenção. O termo “choque”, nesse contexto, é preciso na descrição do fenômeno e, para o autor, corresponde “à aniquilação do sentimento de si, da capacidade de resistir, agir e pensar com vistas à defesa de si mesmo” (FERENCZI, 1930-1932, p. 253). O segundo tempo no modelo ferencziano do trauma também consistiria num choque, mas de ordem diversa, tributária de um mecanismo específico, o desmentido (ou descrédito, ou ainda, não-reconhecimento) que vimos anunciado há pouco. Essa segunda área de sombra diz respeito, na verdade, a uma cena com vários personagens e envolve a invalidação, por uma figura de confiança, da experiência (perceptiva, afetiva e relacional) do primeiro choque. Esse é um dos pontos de concordância e de divergência entre os leitores de Ferenczi, como Pinheiro, 1995; Bokanowski, 2005; Mészáros, 2011; Gondar, 2017b; Dal Molin, 2016, 2017; Kupermann, 2019. No paradigma das situações de abuso sexual, que Ferenczi (1933) seleciona, devido à importância clínica, para expor aquilo que identifica na formação de um trauma, um segundo adulto, que não o agressor, diz à

criança que nada ocorreu quando do primeiro choque, ou que este não constituiu, na verdade, em nada demais.

Note-se que o mecanismo pressupõe a ação do meio, das figuras que o compõem agindo ou deixando de agir em determinada direção. O desmentido ferencziano é uma cena completa, intersubjetiva, e do tipo que nada organiza e que nada estrutura. Ainda a reforçar essa noção de trauma que não se resume a um momento, Jô Gondar, em um texto que se tornou referência para uma leitura contemporânea de Ferenczi, *Ferenczi como pensador político*, Jô afirma que, em Ferenczi, o desmentido não incide sobre o evento, mas sobre o sujeito; e também o reconhecimento negado não incide sobre um evento, mas sobre “o fato de que ele [o trauma] possa se dar (...) reconhecimento é, em primeiro lugar, o reconhecimento da vulnerabilidade de um sujeito” (GONDAR, 2012, p. 202), antes mesmo do ato violento.⁴ O desmentido, enquanto não reconhecimento e ausência de validação, constitui o ponto mais agudo do processo de traumatização em Ferenczi, o “abandono traumático”, para usar uma feliz expressão do Daniel Kupermann (2008, p. 153). É este ponto, “estar sozinho” (FERENCZI, 1932/1988, p. 201), que, devido à “agonia psíquica e física” (FERENCZI, 1931, p. 90) conduz à cisão. Paralelamente, outra forma de defesa é acionada, a identificação com o agressor (FERENCZI, 1933), que consiste num exercício radical de abertura e adaptação aos objetos externos responsáveis tanto pelo primeiro quanto pelo segundo choques, na tentativa de antever seus movimentos e não mais padecer deles. Para cada choque, uma cisão. Ferenczi chega a falar em fragmentação e mesmo em atomização do psiquismo, em casos de choques repetidos. E vai além, fala de partes do psiquismo que morrem para que outras partes possam sobreviver; e afirma que as partes que sobrevivem amadurecem antes da hora, rápido demais. Ele chama a isso de progressão traumática. Pode-se mesmo dizer, como fazem Luís Claudio Figueiredo e Nelson Coelho Junior (2018), que a posição de Ferenczi inaugura uma matriz de adoecimento psíquico diferente daquela descrita por Freud, e que tanto as defesas quanto aquilo contra o qual elas são erigidas muitas vezes diferem nos dois autores.⁵ Mas há outras consequências a considerar aqui e eu queria indicá-las para que nossa constelação não fique mais fragmentada do que faria sentido hoje.

4. Não pretendo abarcar nesse espaço todos os aspectos envolvidos na formulação da autora, mas usar a formulação na composição do que imagino ser o roteiro da pesquisa proposta aqui.

5. Muitas vezes porque a identificação de uma matriz ferencziana de adoecimento psíquico, e de uma estratégia de tratamento adaptada a tal modalidade de adoecimento, é, em Ferenczi, sobreposta às formas de adoecimento devido ao sucesso de defesas ativas, que Figueiredo e Coelho Junior identificam em uma matriz freudo-kleiniana. Ambas as defesas, as por ativação e aquelas por passivação, comparam-se na obra do autor húngaro.

Primeira consequência: o que Ferenczi está descrevendo é um teste ou prova de realidade intersubjetivo. Vocês se lembram que para Freud o teste ou prova de realidade é descrito de algumas formas, uma delas envolvendo o processo de discriminação entre as excitações externas e as internas, entre a coisa e a representação da coisa, por meio de uma exploração motora. Isso de que eu me lembro ou que estou vendo existe porque estou vendo ou tocando novamente agora. É um processo intrapsíquico de confirmação. Ferenczi faz da realidade, ou melhor, da apreensão da realidade, um exercício de consulta, troca ou exposição a uma ou mais figuras de confiança. Dito de outro modo, nós só acreditamos que aquilo que vemos, ouvimos, pensamos ou sentimos é verdade, se tivermos à mão alguém que valide cada uma dessas experiências (perceptivas, intelectuais, emocionais). Ou, ao menos, alguém que as valide no início de nossa vida.

Segunda consequência, ligada à primeira: o resultado do aprofundamento e da ampliação efetuados pelo húngaro na descrição e na compreensão teórico-clínica do trauma psíquico leva à constatação do potencial do objeto externo, durante o processo de formação traumática, de reconhecer a expressão do sofrimento gerado pelo primeiro choque, dar-lhe espaço comunicacional e favorecer as tentativas de ligação (DAL MOLIN, 2016, 2017). No artigo *Análise de crianças com adultos*, Ferenczi diz claramente: "Tem-se mesmo a impressão de que esses choques graves são superados, sem amnésia nem sequelas neuróticas, se a mãe estiver presente, com toda sua compreensão, sua ternura e, o que é mais raro, uma total sinceridade" (p. 91). É de um otimismo que beira o absurdo.

Mesmo após o desfecho do processo de formação do trauma, no modelo ferenciano, ainda caberia ao objeto externo (eventualmente no papel de analista) permitir a apresentação plástica e cênica do sofrimento, muitas vezes pela primeira vez, e auxiliar no trabalho de simbolização, atribuição de sentido e responsabilização. Responsabilização porque, reparem, alguém precisaria sentir culpa e, em geral, a criança é o lado mais fraco nessas disputas.

A rigor, a ideia de cena é tão marcante na clínica, que Ferenczi a menciona explicitamente ainda em 1919, no contexto da apresentação dos "sintomas transitórios" em um artigo sobre a técnica psicanalítica, ele escreve sobre casos raros em que pacientes "vão pôr em cena seus conteúdos psíquicos", vão executar "às vezes de modo inteiramente consciente, ações complexas, cenas inteiras de cuja natureza transferencial e repetitiva nem de leve suspeitam" (FERENCZI, 1919[1918]/1992, p. 411-412).

Podemos dizer que os casos raros de 1919 se tornam uma manhã ensolarada de sábado pouco depois: tudo que passa a importar é a encenação, no sentido da experiência afetiva reencenada de forma contrastante, transformadora. É a cena repetida, o sonho repetido, que marca o trabalho.

Ao fazer do trauma psíquico o foco de suas preocupações, Ferenczi tensiona o conceito em direções que explicitam os aspectos intersubjetivos daquilo que constituiria esse, digamos assim, “objeto”. E termina por descrever o processo traumático como *dinâmico, inserido num contexto em que agem várias personagens, capazes de se afetarem mutuamente e de reconhecerem ou confrontarem as expressões de sofrimento dramatizadas umas pelas outras*. Vejamos brevemente, para fins de comparação, outros casos de uso da noção de trauma em psicanálise. Gostaria de chamar a atenção de vocês ao fato de que, em cada um desses casos, a “constelação ilumina o lado específico do objeto, o lado pelo qual o processo de classificar é ou um assunto de indiferença ou um fardo” (ADORNO, 2007, p. 162).

Em Winnicott (1965/1989), por exemplo, o conceito de trauma é utilizado para descrever coisas diferentes, mas que podem ser subsumidas em duas postulações gerais: 1. O “trauma é uma falha relativa à dependência” (p. 145); e 2. “Trauma é aquilo que desfaz uma idealização de um objeto pelo ódio do indivíduo, reativo à falha do objeto em desempenhar sua função” (WINNICOTT, 1965/1989, p. 145). O contexto teórico de ambas as postulações é o seguinte: se tudo corre suficientemente bem no início da vida somatopsíquica, o objeto/ambiente adapta-se plenamente às necessidades do bebê, e, mais tarde, paulatinamente e em consonância com o aumento das capacidades do bebê, desadapta-se, de modo que as falhas (os desajustes do meio) não são experimentadas como quebras de confiança ou descontinuidades na experiência de ser. Tomada essa premissa, uma das possibilidades de trauma dá-se quando, após uma primeira experiência de confiabilidade (previsibilidade), torna-se necessário ao bebê “Reagir à insegurança [unreliability] no processo de cuidado” (WINNICOTT, 1963/2007, p. 97) por meio de uma ruptura do self e do “continuar a ser”, o que gera um ódio reativo – um ataque ao ambiente na esperança de que este volte a sustentar a existência (FULGÊNCIO, 2004). Nesse uso, recorre-se ao conceito de trauma para nomear tanto uma situação ou conjunto de situações com dinâmica específica (de falha ambiental), quanto para caracterizar uma modalidade de reação a tal dinâmica, caso do ódio reativo contra um objeto idealizado. A noção de trauma envolve, para Winnicott, e também para Balint, que usa o mesmo termo, a própria experiência de falha, que é sinal de mudança abrupta em um estado de coisas, e a reação psíquica a

tal mudança. Há diferenças na posição dos dois, mas ambos recorrem ao mesmo termo, “falha”, para discutir o campo dos traumas precoces, que Ferenczi “lavou a baciadas” no final dos anos 1920.

Um terceiro e ilustrativo exemplo de uso da noção de trauma está em Roger Money-Kyrle (1977). Sua premissa é a de que o padrão mais básico de uma análise, ligado à transferência e à compulsão à repetição, diz respeito às defesas usadas “contra a descoberta de que, na fantasia inconsciente, ele [o paciente] destruiu as coisas que amava” (1977, p. 4). Nesse contexto teórico, afirma, “a morte de um pai (ou mãe) na fantasia inconsciente é um evento traumático” (MONEY-KYRLE, 1977, p. 4), embora a coisa assassinada não seja exatamente um pai ou uma mãe, mas um objeto parcial que pode ser sentido como estando fora ou dentro do self. O ponto fundamental para Money-Kyrle, aquilo que faz dessa fantasia um “evento traumático”, em sua opinião, está na ambivalência em relação ao alvo da ação, e no fato de que a dor decorrente da fantasia torna-se tão intensa que, diz ele, “defesas enormes são erigidas contra esse conhecimento – a mais básica sendo a destruição da capacidade de lembrar e de pensar (BION)” (1977, p. 5). No caso, é interessante notar, o trauma aparece como um processo cuja formação se dá exclusivamente no âmbito interno, a partir da existência de sentimentos opostos dirigidos ao mesmo objeto (parcial ou total, parte ou não do self); um “evento” intrapsíquico contra o qual seria necessário defender-se.

Se estivéssemos num interrogatório, ou, como gostam de dizer as crianças, à beira de um precipício e tendo de liberar uma das mãos, se nosso algoz policial ou infantil demandasse que sintetizássemos essas variações de uso do conceito de trauma, caberia recorrer não a um psicanalista, mas ao historiador Paul Veyne (1995), e brincar com sua afirmação de que “o fato nada é sem sua trama”. O que também vemos ao acompanhar como esses autores pensam sobre o trauma, é que “o fato não encerra a feitura da trama” (como em Ferenczi, em Winnicott), e que “a trama muito pode ser, sem a ocorrência do fato” (como em certa altura da obra de Freud e em Money-Kyrle). O uso do conceito de trauma parece longe de estar pacificado.

Uma das perguntas interessantes, quando acompanhamos essas ideias, diz respeito ao que o conceito de “trauma” é capaz de operar, e o que ele gera ou busca contemplar nas teorias psicanalíticas e noutras, que afirmam a ela se opor, mesmo quando não o fazem integralmente. O crítico de arte Morris Weitz (1956), apoiando-se no pensamento de Wittgenstein, encontrou uma boa forma de apresentar um problema semelhante, mas, no caso, dirigido às tentativas de definir o que é a arte. Seu argumento é o de que a pergunta teóri-

ca inicial não deveria ser “o que é arte?”, mas “que tipo de conceito é ‘arte?’”, ou ainda, “o que este conceito faz na linguagem?”. Todas as conceituações soçobram, a seu ver, ao buscarem estabelecer, de modo muito estrito ou muito amplo, as propriedades do que seria “arte”. Pode-se encontrar no máximo “fios de similaridade” (p. 31) entre aquilo que chamamos de “arte”, mas não propriedades comuns. Alguns conceitos compartilhariam do que chama de “textura aberta”, não permitindo uma definição fechada e, por efeito, uma circunscrição certa de quando o conceito poderá ser aplicado. Como alternativa, Weitz propõe a ideia de “conceito aberto”.⁶

Vamos ver como essa abertura do conceito de trauma se agita fora da psicanálise. É nosso último esforço – fiquem comigo por ao menos mais um instante.

Constelações

Nesse campo dos esforços, um do tipo coletivo, de pesquisa e diálogo, foi realizado no final dos anos 1990, sob a coordenação de Jeffrey C. Alexander, professor de sociologia em Yale, e Neil J. Smelser, então diretor do *Center for Advanced Studies in the Behavioral Sciences* da Universidade da Califórnia, em Berkeley. As reuniões culminaram na proposição da ideia de “trauma cultural” e na tentativa de desenvolvê-la em profundidade (ALEXANDER, 2004a). Nos anos que se seguiram aos encontros do grupo, o conceito de trauma cultural passou a ser usado sistematicamente pelos participantes das discussões (EYERMAN, 2001; EYERMAN; ALEXANDER; BUTLER BREESE, 2011; ALEXANDER, 2012; GIESEN, 2014; SZTOMPKA, 2000) para pensar temas como a escravidão, o holocausto e a queda do regime soviético nos países do leste europeu.

No livro gerado a partir dos encontros dos anos 90, lemos que um trauma cultural ocorreria “quando membros de uma coletividade sentem que foram

6. “Um conceito é aberto”, ele nos diz, “se as condições de sua aplicação são emendáveis ou corrigíveis; i.e., caso se possa imaginar ou acordar sobre uma situação ou caso que pediria algum tipo de *decisão* de nossa parte quanto a estender o uso do conceito para alcançá-la, ou fechar o conceito e inventar um novo para lidar com o novo caso e sua nova propriedade. Se condições necessárias e suficientes para a aplicação do conceito podem ser estabelecidas, o conceito é fechado. Mas isso só pode acontecer na lógica e na matemática, onde conceitos são construídos e definidos completamente. Não pode ocorrer com conceitos empírico-descritivos e normativos, a não ser que arbitrariamente os fechemos estipulando o alcance de seus usos” (WEITZ, 1956, p. 31).

submetidos a um evento horrendo que deixa marcas indelévels em sua consciência de grupo, marcando para sempre suas memórias e mudando de modo fundamental e irrevogável suas identidades futuras" (ALEXANDER, 2004b, p. 1). O elemento central dessa definição não é o "evento" e nem seus efeitos diretos, mas o sentimento de ter sido sujeitado a algo negativo, e como esse sentimento marca a memória de determinado grupo a ponto servir como cunha de sua identidade coletiva. Um trauma, argumenta Alexander (2004b), "não é algo que existe naturalmente; é algo construído pela sociedade" (p. 2) por meio de agentes e instrumentos da, e na, cultura. Estes podem inclusive inventar as formas de encontro, codificação e produção que os interessa num dado contexto (cf. WAGNER, 1981/2020).

Os termos escolhidos por Alexander para demarcar a relação de um evento com um trauma e como este afeta a identidade não são, porém, inteiramente compartilhados por seus colegas de diálogo do fim dos anos 1990. Smelser (2004), por exemplo, quase sobrepõe as noções de "trauma cultural" e "trauma coletivo", destacando, com justiça, como a questão da marca à identidade coletiva estaria presente em ambas. O "trauma coletivo", vocês sabem, foi descrito por Kai Erikson (1976) como "um golpe nos tecidos sociais básicos da vida social, que danifica os laços unindo as pessoas e prejudica o senso de comunidade prevalente" (ERIKSON, 1976, p. 153) o que é, de fato, muito próximo do que o conceito de "trauma cultural" poderia querer abarcar, salvo por um aspecto que parece central para Alexander e que, a meu ver, aproxima a constelação teórica que ele propõe daquela que encontramos em Freud (em certos momentos) e muito em Ferenczi. O aspecto é o seguinte: também há na noção de "trauma coletivo" uma ligação direta entre evento e trauma – pensemos no uso da palavra "golpe", e em seu caráter episódico –, exatamente o que a noção de "trauma cultural" poderia ajudar a desconstruir. O argumento produzido nos encontros do final dos anos 1990 é o de que "eventos não criam, em e por si mesmos, traumas coletivos. Eventos não são inerentemente traumáticos. O trauma é uma atribuição socialmente mediada" (ALEXANDER, 2004b, p. 8).

Nesse sentido, a perspectiva indicada com o conceito de trauma cultural se opõe ao que Alexander chama de uma falácia naturalista sobre a ligação imediata evento-trauma – da qual, acredita, a psicanálise peca tanto quanto o entendimento leigo – e implica a ideia de que o status de "trauma" atingido por determinado evento é sempre o resultado de um processo de atribuição de sentido que, diz ele, "pode ser feita em tempo real, enquanto o evento se desenrola; pode ser feita antes que o evento ocorra, como um adumbrar, ou depois que o evento ocorreu, como uma construção *post-hoc*" (ALEXANDER, 2004b, p. 8). O

fundamento da discussão proposta pelo professor de Yale e seus colegas está em como se monta a organização narrativa a respeito do trauma – o modo pelo qual se ocupa a “lacuna entre evento e representação” (2004b, p. 11) – por aqueles que agem no sentido de transformar o sofrimento em reivindicação ou clamor (*claim*). Como, podemos dizer, se codifica e se narra um sofrimento. A reivindicação é feita por um ou mais porta-vozes que carregam as “representações simbólicas – caracterizações – de contínuos eventos sociais” experimentados pelo grupo “sobre a forma da realidade social, suas causas e responsabilidades pela ação que tais causas implicam” (2004b, p. 11). O porta-voz tem o objetivo de “projetar persuasivamente o clamor do trauma para a audiência-público” e, ao fazê-lo, “usa das particularidades da situação histórica, dos recursos simbólicos à mão, e dos constrangimentos e oportunidades oferecidas por estruturas institucionais” (2004b, p. 12).⁷ Caso se leve adiante essa perspectiva, o trauma perde realidade ontológica, deixa integralmente de estar soldado a um evento, e transforma-se no resultado de um “processo”, de uma construção. O adjetivo de “traumático” caberia, por efeito, “a fenômenos reais ou imaginados, não devido à sua real nocividade ou objetiva brusquidão, mas porque esses fenômenos são creditados como tendo afetado abruptamente, e de modo nocivo, a identidade coletiva” (ALEXANDER, 2004b, p. 10). É a dinâmica criadora de experiências – de validação e construção conjunta de experiências – que importa aqui.

Ao discutir a maneira como grupos sociais reagem ao sofrimento de outros grupos, Alexander (2004a), chama nossa atenção ao fato de que os grupos podem “se recusar a reconhecer a existência do trauma do outro”. E prossegue:

Negando a realidade do sofrimento dos outros, as pessoas não só tornam mais difusa sua própria responsabilidade pelo sofrimento, mas frequentemente projetam a responsabilidade por seu próprio sofrimento nesses outros. Noutras palavras, negando-se a participar do (...) processo de criação do trauma, grupos sociais restringem solidariedade, deixando outros sofrerem sozinhos (p. 1).

O terror mesmo é estar só. Vocês já perceberam para onde estamos indo. A observação de Alexander, embora não recorra à teoria psicanalítica, descortina algumas das prováveis motivações para o desmentido no plano social, e, ao mesmo tempo, oferece um vislumbre do que pode estar envolvido no processo intersubjetivo gerador (ou potencializador) de traumas psíquicos indivi-

7. Uma interessante discussão sobre esse aspecto da formação de traumas culturais na realidade brasileira pode ser encontrada em Patrícia Bandeira de Melo (2010).

duais e mesmo de traumas coletivos. Faltaria a ela, se pensarmos em termos psicanalíticos, considerar a negação da realidade do sofrimento do outro como determinante fundamental, ou mesmo como componente, do "processo de criação do trauma". Mas Alexander não leu Ferenczi.

Ambos, trauma cultural e trauma psíquico, podem ser pensados como o resultado de um processo (logo, inserido no tempo) cujos determinantes não se restringem à materialidade de um evento, mas formam uma trama que, teoricamente, enquadra modalidades diferentes de sofrimento e de atribuição de sentido. Gostaria de repetir isso mais uma vez: o trauma pode ser pensado como um processo que codifica e narra, e "constrói e performa" (ALEXANDER) o sofrimento intrapsíquica e intersubjetivamente, reencenando-o. Não é o caso, porém, de avançar mais na direção de uma definição; definir encerra, e não é isso que precisamos. Nem pretendo cair no erro de argumentar que haveria uma sobreposição de teorias aqui – no máximo, estamos vendo duas constelações que dividem alguns planetas entre si.

No congresso de psicanalistas de língua francesa em 2020, Eva Weil (2020/2021) apresentou um relatório sobre o trauma e recorreu à expressão "locais do traumático", referindo-se a estes como "o nó coletivo-individual". Poucos anos antes, em 2015, numa conferência em Milão, René Kaës chamou atenção para como um dos mais importantes elementos curativos após o trauma é que ele seja alvo, no coletivo, de diferentes versões, elaboradas "por um sujeito ou por um pequeno grupo de sujeitos que assumem a função, ao mesmo tempo de porta-voz, de megafone, de historiador e poeta" (KAËS apud WEIL, 2020/2021, p. 41). É como se estivéssemos, ao ouvir uma afirmação nesses termos, num espaço intermediário em que podem circular as teorias psicanalíticas sobre o trauma e uma teoria construtivista a respeito do "trauma cultural". É como se pudéssemos, junto à abertura do conceito, entrever a abertura teórica, e também clínica, que ele é capaz de operar. É como se pudéssemos, com cuidado, é claro, passar de uma constelação à outra.

Quem diz Ferenczi, diz trauma. Mas veja lá o tanto de coisas que isso pode querer dizer. De minha parte, acho que o importante mesmo é poder parar para olhar e, nesse momento, ver as ideias como que em desassossego, brilhando no céu.

Tramitação

Recebido 27/05/2024

Aprovado 12/06/2024

Referências

- ADORNO, T. W. *Negative Dialectics*. Nova Iorque: Continuum, 2007.
- ALEXANDER, J. C. Preface. In: ALEXANDER, J.C. *et al. Cultural trauma and collective identity*. Berkley/CA: Un. of California Press, 2004a, p. 7-9.
- _____. Toward a theory of cultural trauma. In: ALEXANDER, J.C. *et al. Cultural trauma and collective identity*. Berkley/CA: Un. of California Press, 2004b, p.1-30.
- _____. *Trauma. A social theory*. Cambridge: Polity, 2012.
- BALINT, M. Trauma and object relationship. *International Journal of Psychoanalysis*, 50(4), p. 429-435, 1969.
- BANDEIRA DE MELO, P. *Histórias que a mídia conta: o discurso sobre o crime violento e o trauma cultural do medo*. (Tese de doutorado). Universidade Federal de Pernambuco, 2010. Disponível em: <http://repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/9519/arquivo439_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 mai. 2024.
- BENJAMIN, W. *Origem do drama trágico alemão*. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.
- BOKANOWSKI, T. Le concept de trauma chez S. Ferenczi. In: BRETTE, F.; EMMANUELLI, M.; PRAGIER, G. (Dir.). *Monographies de psychanalyse de la Revue Française de psychanalyse - Le traumatisme psychique: Organization e désorganisation*. Paris: PUF, 2005. p. 27-42.
- BRABANT, E.; FALZEDER, E. (Eds.). *The correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi, Volume III, 1920-1933*. Cambridge, MA/London: The Belknap Press of Harvard University Press, 2000.
- DAL MOLIN, E. C. *O terceiro tempo do trauma: Freud, Ferenczi e o desenho de um conceito*. São Paulo, SP: Perspectiva, 2016.
- _____. Trauma, silêncio e comunicação. In: FRANÇA, C. P. (Org.). *Ecossistemas do silêncio: reverberações do traumatismo sexual*. São Paulo, SP: Blucher, 2017. p. 63-86.
- _____. Trauma: open concept. *The American Journal of Psychoanal.*, 84, p. 79-93, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1057/s11231-024-09442-0>>. Acesso em: 20 mai. 2024.
- ERIKSON, K. *Everything in its path*. New York: Simon and Schuster, 1976.
- EYERMAN, R. *Cultural trauma: Slavery and the formation of African American Identity*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001.
- EYERMAN, R.; ALEXANDER, J. C.; BUTLER BREESE, E. (Ed.). *Narrating trauma: on the impact of collective suffering*. Boulder and London: Paradigm Publishers, 2011.

FERENCZI, S. (1919[1918]). *A técnica psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. (Obras completas Psicanálise, 2).

_____. (1928). *A adaptação da família à criança*. Tradução de A. Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 2011, p. 1-16. (Obras completas Psicanálise, 4).

_____. (1929). *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*. Tradução de A. Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 55-60. (Obras completas Psicanálise, 4).

_____. (1930-1932). Notes and fragments. In: _____. *Final contributions to the problems and methods of Psycho-Analysis*. (M. Balint, ed.). London: Karnac, 2002. p. 216-279.

_____. (1931). *Análise de crianças com adultos*. Tradução de A. Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 79-95. (Obras completas Psicanálise, 4).

_____. (1933). Confusion of tongues between adults and the child: The language of tenderness and of passion. In: _____. *Final contributions to the problems and methods of psycho-analysis*. (M. Balint, ed.). London: Karnac, 2002. p. 156-167.

_____. (1932). *The clinical diary of Sándor Ferenczi*. J. Dupont (Ed.), M. Balint; N. Z. Jackson (Trans.). Cambridge, MA: Harvard University Press, 1988.

FIGUEIREDO, L. C.; COELHO JUNIOR, N. E. *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura. Matrizes e modelos em psicanálise*. São Paulo: Blucher, 2018.

FREUD, S. *The neuro-psychoses of defence*. London: Hogarth, 1894. (Standard Edition, 3).

_____. *Project for a scientific psychology*. London: Hogarth, 1895. (Standard Edition, 1).

_____. *Heredity and the aetiology of the neuroses*. London: Hogarth, 1896a. (Standard Edition, 3).

_____. *Further remarks on the neuro-psychoses of defence*. London: Hogarth, 1896b. (Standard Edition, 3).

_____. *The aetiology of hysteria*. London: Hogarth, 1896c. (Standard Edition, 3).

_____. *Introduction to Psychoanalysis and the war neuroses*. London: Hogarth, 1918. (Standard Edition, 17).

_____. *Beyond the pleasure principle*. London: Hogarth, 1920. (Standard Edition, 18).

_____. (1939). *Moisés e o monoteísmo: três ensaios (1934-1938)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2018. (Obras completas, 19).

FREUD, S.; BREUER J. (1893-1895). *Studies on hysteria*. London: Hogarth. (Standard Edition, 2).

FULGÊNCIO, L. A noção de trauma em Freud e Winnicott. [The notion of trauma in Freud and Winnicott]. *Natureza Humana*, 6 (2), p. 255–270, 2004.

Retrieved 12th April 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302004000200003&lng=pt&tlng=pt>.

Acesso em: 20 mai. 2024.

GIESEN, B. Cultural Trauma and Religious Identity. In: *Oxford handbooks online*. 2014. Disponível em: <https://is.muni.cz/el/fss/jaro2013/SOC564/um/41746051/brno_2_-_cultural_trauma_and_religious_identity.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2024.

GONDAR, J. Ferenczi como pensador político. *Cadernos de Psicanálise-CPRJ*, Rio de Janeiro, 34(27), p. 193-210, 2012.

_____. Ferenczi e o sonho. In: REIS, E. S.; GONDAR, J. *Com Ferenczi: clínica, subjetivação, política*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017a. p. 65-77.

_____. O desmentido e a zona cinzenta. In: REIS, E. S.; GONDAR, J. *Com Ferenczi: clínica, subjetivação, política*. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2017b. p. 89-100.

JANIN, C. *Figures et destins du traumatisme*. Paris: Presses Universitaires de France, 2004.

_____. Au coeur de la théorie psychanalytique: le traumatisme. In: BRETTE, F.; EMMANUELLI, M.; PRAGIER, G. (Dirs.). *Monographies de psychanalyse de la Revue Française de psychanalyse - Le traumatisme psychique: Organization e désorganisation*. Paris : PUF, 2005. p. 43-56.

KNOBLOCH, F. *O tempo do traumático*. São Paulo: Educ, FAPESP, 1998.

KUPERMANN, D. *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

_____. *Por que Ferenczi?* São Paulo: Zagodoni, 2019.

LAPLANCHE, J. *Problématiques VI: l'après-coup*. Paris: PUF, 2006.

MASSON, J. M. (Ed.). *The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess 1887-1904*. Cambridge, MA and London: The Belknap Press of Harvard University Press, 1985.

MONEY-KYRLE, R. (1977). On being a psychoanalyst. In: _____. *Man's Picture of his world and three papers*. London: Karnac, 2014. p. 1-10.

PINHEIRO, T. *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar e UFRJ, 1995.

SMELSER, N. J. Psychological trauma and cultural trauma. In: JEFFREY, C. et al. *Cultural trauma and collective identity*. Berkley/CA: Un. of California Press, 2004. p. 31-59.

SZTOMPKA P. Cultural trauma: The other face of social change. *European Journal of Social Theory*. 2000, 3(4), p. 449-466. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/136843100003004004>>. Acesso em: 20 mai. 2024.

UCHITEL, M. *Neurose Traumática: uma revisão crítica do conceito de trauma*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

VEYNE, P. M. *Como se escreve a história: Foucault revoluciona a história*. 3. ed. Brasília: Ed. Unb, 1995.

WAGNER, R. (1981). *The invention of culture*. Chicago & London: The University of Chicago Press, 2020.

WEIL, E. Lieux du traumatique, le génocide: Le nouage collectif-individuel [Places of the traumatic, genocide: The collective-individual knot]. Rapport 81ème Congrès des Psychanalystes de Langue. *Revue Française de Psychanalyse*, 85(5), p. 1095–1147, 2021.

WEITZ, M. The Role of Theory in Aesthetics. *The Journal of Aesthetics and Art Criticism*, v. 15, n. 1, p. 27-35, September, 1956.

WINNICOTT, D. W. (1963). Morals and education. The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development. London: Karnac, 2007. p. 93–105.

_____. (1965). The concept of trauma in relation to the development of the individual within the family. In *Psycho-analytic explorations*. C. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis (Eds.). London: Karnac, 1989. p. 130–148.