

PERTO DO FOGO – O QUE SE ESCUTA DE UM TRAUMA?

CLOSE TO FIRE – WHAT ONE CAN HEAR FROM A TRAUMA?

Gesianni Amaral Gonçalves 1

Cláudia Aparecida de Oliveira Leite 2

Resumo: Este trabalho articula a função da dor e da distribuição da libido com o advento do trauma que indica um mais além do princípio de prazer. Esses aspectos, no caso aqui descrito, culminam em um acontecimento de corpo. O objetivo principal é avançar em um saber teórico que possa nortear o fazer clínico que suscita questionamentos sobre como engendrar o deslocamento do campo do gozo ao campo da palavra. Com a escuta atenta à incidência do trauma, permite-se que algo surja no discurso, oportunizando que o sujeito reescreva sua história a partir do surgimento de um significante capaz de estruturar todo um campo de significado. O presente trabalho se insere em um espaço mais amplo e permanente de investigação que busca refletir acerca da tese lacaniana do sintoma como acontecimento de corpo.

Palavras-chave: Trauma. Dor. Acontecimento de Corpo.

Abstract: This work articulates the function of pain and libido's distribution concerning the advent of trauma that indicates beyond the pleasure principle. These aspects culminate in an event of the body to the presented case. The main objective is to advance the theoretical knowledge that can guide clinical practice, which raises questions about how to engender the displacement from the field of enjoyment to the words. With attentive listening to the incidence of trauma, something is allowed to appear in the discourse, allowing the subject to rewrite his story from the emergence of a signifier capable of structuring a whole field of meaning. This work is part of a broader and more permanent space of investigation, to reflect lacanian thesis of the symptom as a body event.

Keywords: Trauma. Pain. Event of the Body.

-
- 1 Docente da UEMG/Unidade Divinópolis. Pós-doutorado em Processos de Subjetivação, linha de pesquisa Processos Psicossociais pela PUC Minas. Doutora em Estudos Psicanalíticos, linha de pesquisa Conceitos Fundamentais em Psicanálise e Investigações no Campo Clínico e Cultural pela UFMG. Mestre em Psicologia pela PUC Minas. Especialista em Arte e Educação. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5464259294427621>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5905-3973>. E-mail: gesianni.goncalves@uemg.br
 - 2 Docente do Curso de Psicologia da UEMG / Unidade Divinópolis. Pós-doutorado em Clínica psicanalítica do sujeito e do laço social pela Université de Toulouse-II, França. Doutorado e mestrado em Linguística pela Unicamp. Graduada em Psicologia pela UFMG. Psicanalista membro do Parlêtre Divinópolis. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5587813480385289>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1634-4866>. E-mail: claudia.leite@uemg.br

Introdução

O ato inaugural de Sigmund Freud fundou um modo de tratar a dor e o adoecimento pela via da palavra. Desde então, o corpo que interessa à Psicanálise é aquele que sofre os efeitos do dizer. O que sustenta a clínica, por sua vez, é a possibilidade de uma escuta que eleve o sintoma ao estatuto de enigma. Entretanto, alguns acontecimentos rasgam as configurações do sujeito e, com isso, novas elaborações teóricas devem ser formuladas, tal qual a elaboração de Lacan, ao final do seu ensino, sobre o acontecimento de corpo.

Apresentamos, neste artigo, algumas elaborações que percorrem os elementos fundamentais dispostos por Freud para tratar o sintoma e avançam até a proposição lacaniana sobre acontecimento de corpo. Tais discussões foram recolhidas de uma pesquisa teórica, de caráter qualitativo, que foi desenvolvida por meio de estudos bibliográficos estabelecidos por marcadores conceituais extraídos das obras de Sigmund Freud e Jacques Lacan. Aos desdobramentos conceituais, articulamos uma pontuação clínica que interroga o saber teórico e nos permite questionar os elementos que se estabelecem ao engendrar o deslocamento do campo do gozo ao campo da palavra. Contamos, ainda, com a contribuição de autores que escreveram a respeito das incidências do sintoma no corpo, da dimensão radical do trauma e do acontecimento de corpo. Essas temáticas mantêm sua importância no campo clínico e teórico e nos permitem avançar nas elaborações e pesquisas em Psicanálise.

A dor, o corpo e a morte

O verdadeiro acontecimento é o da própria subjetividade, ilusória como possa ser (ZIZEK, 2017).

Ocorreu um acidente automobilístico no qual a vítima teve o corpo carbonizado, não sobrando nenhum fragmento de corpo. Um acontecimento.

Na língua francesa, um acontecimento é considerado um fato importante que ocorreu a alguém; portanto, um fato significativo (ARPIN, 2016). Na língua portuguesa, o termo encontra-se registrado com os seguintes significados: o que acontece, que tem existência real; evento, fato; aquilo cuja ocorrência é imprevista, não planejada; eventualidade (HOUAISS, 2001). No âmbito da Filosofia, o termo acontecimento designa uma ocorrência ou mudança no estado do mundo, isto é, algo que sucede em um ponto do espaço e que tem um caráter pouco comum ou mesmo excepcional. Em sentido estrito, acontecimentos são apenas as ocorrências dignas de registro, aquelas que merecem ficar na história. Zizek (2017) alude a um acontecimento como:

Uma noção anfíbia com mais de cinquenta tons de cinza. Um acontecimento pode significar um desastre natural devastador ou o último escândalo protagonizado por uma celebridade, o triunfo do povo ou uma brutal transformação política, uma experiência intensa proporcionada por uma obra de arte ou por uma decisão de foro íntimo (ZIZEK, 2017, p. 7).

A amplitude dessa menção a acontecimento não é nada útil para a delimitação de um conceito. Por outro lado, essa visão geral, ao modo de um voo panorâmico, permite estabelecer conexões e localizar fronteiras. Daí, podemos empreender que um acontecimento porta uma transformação, como se marcasse um antes e um depois. Eis um acontecimento em estado puro: algo fora do normal, que emerge subitamente interrompendo o fluxo natural das coisas.

O acidente mencionado é um acontecimento em estado puro, que, em sua vertente de real, surge como algo que não pode ser diretamente simbolizado, como um encontro traumático que desestabiliza inteiramente o universo de significado. O real, que estabelece o encontro tangível entre morte e vida, potencializa-se, nesse caso, com a impossibilidade de um sepultamento. Não há corpo, não há nada a ser visto, nada a ser feito, nada a ser velado.

O conto *À noite os ratos dormem sim*, escrito por Borchert (1947), citado por Dantas (2020), narra a história de Jürgen, um menino de nove anos que passa os dias protegendo o corpo do

irmão, de quatro anos, morto após um bombardeio. Com medo de que o irmão fosse devorado por ratos, o menino permanece ao lado dos escombros da casa da família vigiando e espantando esses animais. Agindo assim, o pequeno enaltece seu papel de irmão mais velho e protetor que permanece vivo, mesmo após o falecimento do irmão.

A atitude de Jürgen mostra que os deveres com os familiares não terminam com a morte deles, ao contrário, o falecimento gera uma série de eventos que devem ser executados e ritualizados. As cerimônias fúnebres têm uma função simbólica que, ao modo de um tempo para compreender, amplia a possibilidade de a família estar com o morto, preservando uma etapa necessária para a elaboração da perda e para a despedida. Como nos apresenta Milner (2006, p. 12), para todo ser capturado pela representação, a irrupção da morte só pode suscitar um afeto: o horror. Segundo esse autor, mesmo que, no instante seguinte, outros afetos se alinhem e se liguem, “nesse nada que separa um antes de um depois, ao sujeito aconteceu um real” (MILNER, 2006, p. 14).

Em nossa cultura, os rituais funerários estão centrados na presença e no simbolismo invocados pelo corpo, que pode ser tocado, lavado, vestido, purificado e contemplado uma última vez. Ver o corpo traz concretude à morte e nos prova que enterramos a pessoa certa. O cuidado com o corpo do morto faz parte do modo de se relacionar com a morte, com o luto e com a separação (FUSTINONI; CANIATO, 2019).

Há anos, repercussões desse acidente automobilístico se repetem com data marcada. A mãe da vítima age como se fosse obrigada a repetir o acontecimento como uma experiência atual. Essa experiência de sofrimento não “procura” se repetir de modo consciente; ela se repete por compulsão, isto é, inconscientemente. Tal como propõe Freud (1920/1980, p. 31), o sujeito “é obrigado a repetir o material recalado como se fosse uma experiência contemporânea, em vez de [...] recordá-lo como algo pertencente ao passado”. O autor nos orienta a compreender que a compulsão à repetição, em muitos casos, está associada ao conteúdo recalado, ou seja, ela é uma expressão do poder do recalado que insiste em se apresentar. Nessa perspectiva, “a compulsão à repetição deve ser atribuída ao recalado inconsciente” (FREUD, 1920/1980, p. 33).

No caso em questão, a experiência traumática se repete na forma de um herpeszóster¹, que se enquadra na classificação de uma dor neuropática. A dor é intensa, mas o tempo de duração é curto, ou seja, refere-se a uma dor aguda que “vai e volta” como relata essa mulher. Entretanto, do dizer desse sujeito é possível extrair algo desse sintoma que porta a marca de um significante: “queima como fogo”. Queima a cada aniversário do filho que morreu próximo à data do nascimento. A inclusão da dor (sintoma) desse sujeito em uma cadeia de significantes, que reportam à maneira como o filho morreu e às crises de dor em datas que marcam o acontecimento traumático, autoriza-nos a considerar essa dor como psicogênica, ou seja, uma dor que se relaciona a uma organização psíquica. Freud (1905/1980, p. 271) orienta: “Ao formar um juízo sobre as dores, que se costuma considerar como fenômenos físicos, em geral cabe levar em conta sua claríssima dependência das condições anímicas”. Para além da doença, o herpes-zóster (uma lesão concreta infligida ao corpo), existe uma dor que é um sintoma, que se inscreve na cadeia discursiva da paciente e expressa um conflito psíquico. Consequentemente, há aí uma afecção no sentido amplo, um *pathéma* que atua sobre um organismo em sua sensibilidade e sentimentalidade.

O trauma como acontecimento em Freud

Em *Além do princípio de prazer* (1920), Freud se refere à energia pulsional, que é transferida para o corpo, como o último recurso capaz de conter o transbordamento de excitações no psiquismo. Articulamos as ideias apresentadas por ele nesse texto à noção lacianiana de acontecimento de

¹ Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (c2021), herpes-zóster é um vírus que resulta da reativação do vírus da varicela-zóster, causador da catapora. O que faz o vírus ser reativado é geralmente desconhecido, em alguns casos, a reativação ocorre quando uma doença ou medicamento enfraquece o sistema imunológico. A dor é o sintoma mais importante no herpes-zóster. Ela costuma preceder o aparecimento das lesões e pode persistir por várias semanas ou meses após a resolução das lesões. Estas consistem em vesículas dispostas em trajeto linear, acometendo frequentemente o tronco, a face ou os membros. O diagnóstico costuma ser clínico. No estágio pré-lesão, pode ser confundido com outras causas de dor localizada; no entanto, quando a erupção aparece, o diagnóstico é quase sempre óbvio.

corpo (LACAN, 1979), destacando as referências freudianas sobre o trauma. Nesse momento de sua obra, Freud examinou a questão relativa à transferência da energia pulsional para o corpo com base na distinção entre a dor física e o trauma. Para configurar essa distinção, ele vincula trauma e acontecimento². Consideremos o que Freud escreveu a respeito disso.

Um acontecimento como um trauma externo está destinado a provocar um distúrbio em grande escala no funcionamento da energia do organismo e a colocar em movimento todas as medidas defensivas possíveis. Ao mesmo tempo, o princípio do prazer é momentaneamente posto fora de ação (FREUD, 1920/1980, p. 45).

A dor seria uma efração do escudo protetor em área limitada e o trauma seria uma ruptura em grande extensão. A respeito desse último, Freud comenta: “descrevemos como traumáticas quaisquer excitações provindas de fora que sejam suficientemente poderosas para atravessar o escudo protetor” (FREUD, 1920/1980, p. 45). O psicanalista está em busca de compreender o que ocorre nos casos que contradizem a dominância do princípio de prazer, e o trauma parece ser um fator capaz de lançar luz à questão, dado que, nas situações traumáticas, o princípio de prazer é desativado. Dessa maneira, o desprazer do sofrimento físico resulta de um alto investimento de energia que desconhece o princípio do prazer. Conjecturamos que, tal qual os sonhos que repetem traumas vividos não estão a serviço do princípio do prazer, mas sim contribuindo para executar outra tarefa (elaboração de um luto, por exemplo), também a dor tem aqui uma função que está para além desse princípio e que surge em obediência à compulsão à repetição.

No caso anteriormente mencionado, “o desprazer específico do sofrimento físico” (Freud, 1920/1980, p. 45), resultante do atravessamento de estímulos pelo escudo protetor, teria a função de uma defesa contra o excesso de energia advinda do acontecimento traumático (a morte súbita do filho) que, por sua vez, é capaz de provocar um acontecimento no corpo: a dor que queima como o fogo, o mesmo fogo que carbonizou o filho. Desse modo, o princípio do prazer é posto fora de ação, cedendo lugar a um “além do princípio do prazer” e indicando que as neuroses traumáticas são facilitadas por um conflito no eu. Freud detalha esse mecanismo considerando que

Não há mais possibilidade de impedir que o aparelho mental seja inundado com grandes quantidades de estímulos; em vez disso, outro problema surge, o problema de dominar as quantidades de estímulo que irromperam, e de vinculá-las, no sentido psíquico, a fim de que delas se possa então desvencilhar (FREUD, 1920/1980, p. 45).

O surgimento do problema parece ser a solução, ou seja, a dor exerce o poderoso efeito de redistribuição da libido e de vinculação a um sentido psíquico como modo de dominar uma superexcitação, um investimento libidinal muito grande. Portanto, a função da dor, ao exigir “uma hipercatexia narcisista do órgão prejudicado” (FREUD, 1920/1980, p. 49), vincula o excesso de excitação dando-lhe um destino. Sendo assim, o trauma é pensado por Freud, nesse texto, por uma perspectiva econômica, isto é, de moção de libido, aproximando-se do modo como ele explicou a dor no texto *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914). Conjuga-se, assim, a função da dor, de distribuição da libido e vicissitude da pulsão, com o advento do trauma, que indica um mais além do princípio de prazer. Todos esses aspectos, no caso aqui descrito, culminam em um sintoma no corpo, na manifestação da dor psíquica em uma dor orgânica que pode ser considerada um acontecimento de corpo.

Seguiremos a trilha freudiana no texto *Além do princípio de prazer* (1920), que marcou profundamente a prática clínica psicanalítica. Freud afirma que “vinte e cinco anos de intenso trabalho tiveram por resultado que os objetivos imediatos da psicanálise sejam hoje inteiramente diferentes do que eram no começo” (FREUD, 1920/1980, p. 31). Reiteramos o valor dessa obra que apresenta conceitos e noções tão heterogêneos quanto importantes para a Psicanálise contemporânea. O

2 A língua alemã usa as palavras *geschehen* e *vorkommnis* para designar o acontecimento. No texto original Freud utilizou *vorkommnis*.

texto, que apresenta um limite ao princípio do prazer como regulador da vida sexual, possibilita extrair noções caras à clínica, como a pulsão de morte e os paradoxos da repetição, e fazer uma atualização da teoria do trauma, deixando a porta aberta para os desdobramentos lacanianos como o gozo e o real.

Retomamos aqui a questão do trauma, com a função da dor, por compreender que essas noções fornecem diretrizes clínicas importantes. Examinemos o que Freud menciona a respeito do dano físico causado pelo trauma:

[...] moléstias poderosas e febris exercem um poderoso efeito, enquanto perduram, sobre a distribuição da libido. Assim, por um lado, a violência mecânica do trauma liberaria uma quantidade de excitação sexual que, devido à falta de preparação para a angústia, teria um efeito traumático, mas, por outro lado, o dano físico simultâneo, exigindo uma hipercatexia narcísica do órgão prejudicado, sujeitaria o excesso de excitação (FREUD, 1920/1980, p. 49).

O que se estabelece mediante essa proposição freudiana é a demarcação do trauma como resultante de um acontecimento que não encontra defesas psíquicas, produzidas a partir de uma angústia sinal. Ou seja, o traumático diz respeito a encontrar algo que não estava antecipado no discurso. Segundo Freud, a angústia sinal aciona as defesas para a constituição do sintoma. Destituído das defesas produzidas pela angústia, o sujeito fica preso na reprodução da cena traumática, sem conseguir constituir a Outra cena, no caso em questão, padecendo de sintomas somáticos.

As considerações dessa vinheta clínica, examinadas pela ótica psicanalítica, autorizam algumas conjecturas. Trata-se, nesse caso, de um sujeito cuja estrutura apreendida no decorrer da análise sinaliza para uma neurose histérica, na qual a sintomatologia, além da dor, poderia facilmente nos conduzir à hipótese de uma conversão histérica, haja vista para o insuportável da representação que se converteu em dor física. O esclarecimento do termo conversão indica tratar-se de um conflito extravasado no corpo por meio de um determinado sintoma. Freud afirma que:

Na histeria, a representação incompatível é tornada inócua pela transformação de sua soma de excitação em alguma coisa somática. Para isso eu gostaria de propor o nome de conversão. A conversão pode ser total ou parcial. Ela opera ao longo da linha de inervação motora ou sensorial relacionada [...] com a experiência traumática (FREUD, 1894/1980, p. 56).

Para o autor, a conversão possibilita omitir do consciente a representação conflitante, sendo esta, como sabemos, de natureza sexual. O procedimento consiste em separar o afeto da representação, neutralizando-a e tornando-a inofensiva. Assim, o afeto (agora desligado da representação) é transposto ao corpo. O que está em jogo na conversão histérica e que se diferencia da repulsa, considerada por Freud como fenômeno primário da histeria, é que a conversão histérica evidencia um tipo de funcionamento do corpo oposto ao que se produz no fenômeno da repulsa. Nesta, o corpo é transmutado do erótico para o orgânico, enquanto no sintoma de conversão ocorre o contrário, há uma supererotização do orgânico, por isso ela é analisada como uma representação sexual, sendo, portanto, uma simbolização. Assim, a histeria se produz pelo recalçamento de uma representação incompatível com o ego, da qual fora extraído seu afeto associado que é utilizado para a inervação somática, nomeada por Freud de conversão.

Processo semelhante ocorre na obsessão sem, contudo, converter-se ao somático. Nesse caso, o afeto liberado da representação fica na esfera psíquica e se liga a representações não mais conflitantes, que foram neutralizadas, mas se tornam obsedantes. O afeto não se dirige mais à instância somática, ele se liga a uma representação neutra, não sexual. Percebemos que o trabalho é o mesmo, tanto na histeria quanto na neurose obsessiva: transformar a lembrança traumática em representações enfraquecidas, residindo, no fim dado a tais representações, a diferença entre esses dois tipos de neurose.

Na perspectiva psicanalítica, que se pauta no diagnóstico sob transferência, o efeito do dizer de cada um sobre o sintoma norteia a direção do tratamento, priorizando o singular ao universal e

valorizando a maneira como cada sujeito fala do seu sofrimento.

Portanto, com a escuta atenta à distinção das incidências do sintoma no corpo, conduzimos de modo a permitir que algo mais surgisse no discurso da paciente, oportunizando que o sujeito reescrevesse sua história a partir de sua fala. Assim, foi possível entrever uma cadeia de significantes que direcionou nossa escuta de modo a não relacionar o acontecimento de corpo dela a uma conversão histórica, pois o mecanismo envolvido neste caso é distinto do que está em jogo no caso das conversões, apontando para um acontecimento de corpo que porta no efeito contingencial (do acontecimento) uma ruptura simbólica. Na vinheta clínica que aqui apresentamos, a determinação simbólica deriva da contingência e possibilita considerar o acontecimento de corpo como um gozo do corpo. Laurent (2016) esclarece que o termo acontecimento (*événement*) ressoa, em francês, o verbo latino *evenire* – que corresponde a vir de fora/chegar – e o substantivo eventos que significa: procedente de. Dessa maneira, o autor esclarece que “acontecimento é ‘tudo o que chega’ com uma dimensão de surpresa ou de contingência, antes que se possa estabelecer o sentido desse encontro. Apresentar assim o sintoma é acentuar sua dimensão fora de sentido” (LAURENT, 2016, p. 50).

Ao acentuar a dimensão “fora de sentido” do sintoma, advindo da surpresa que gera o acontecimento de corpo, podemos inferir que a escrita no corpo se distingue da dimensão significativa, apontando para a escrita do real. O que está em questão não é mais uma mensagem a ser decifrada, como no caso da conversão histórica, mas um afeto que é enigmático e, por isso, deve ser relacionado à vertente do enigma. Assim, o que está em jogo são as vertentes do sentido e do fora de sentido em relação às manifestações corporais. Dessa feita, o sintoma neurótico se insere na vertente do sentido, na produção de um saber. Por outro lado, no viés do fora de sentido operante no cerne do acontecimento de corpo, Lacan (1975-1976) mostra que Joyce renuncia às articulações de sentido, ao lograr fazer do seu sintoma um *sinthoma*. Com a noção de acontecimento de corpo, Lacan busca diferenciar o sintoma da vertente simbólica do sintoma como um modo de gozo, dimensão da escrita e do real.

O acontecimento e os registros Simbólico, Imaginário, Real

Zizek (2017, p. 9) mostra que um acontecimento é “o efeito que parece exceder suas causas – e o espaço de um acontecimento é aquele que é aberto pela brecha que separa o efeito das causas”. Pensar o acontecimento como um efeito que excede suas causas traz de volta a multiplicidade e o questionamento: “seria um acontecimento uma mudança na maneira como a realidade se apresenta a nós ou uma violenta transformação da realidade em si?” (Zizek, 2017, p. 11).

Nessa perspectiva, o autor propõe certas classificações capazes de facilitar a definição do acontecimento (*événement*), tais como: separar o acontecimento em espécies e subespécies e distinguir em acontecimentos materiais e imateriais. Contudo, ele recua desse propósito por concluir que essa forma de abordar o acontecimento ignora sua característica básica: “o surgimento surpreendente de algo novo que solapa qualquer esquema estável. A única solução adequada é abordar o acontecimento de maneira acontecimental” (ZIZEK, 2017, p. 11), ou seja, como o nada que separa o antes e o depois. Essa perspectiva de abordagem permite expor os inescapáveis impasses das definições, abordando suas dificuldades e seus paradoxos. Entretanto, ainda assim, o autor estabelece uma classificação do acontecimento, tendo como base a tríade lacaniana Imaginário, Simbólico e Real. Como estabelecer um acontecimento tomado em cada um dos registros: Simbólico, Imaginário e Real?

O acontecimento simbólico é a emergência de um novo significante mestre. Ele apresenta uma clara articulação linguística, é um efeito da linguagem sobre o objeto. “Um ato discursivo torna-se um acontecimento simbólico quando sua ocorrência reestrutura o campo inteiro: embora não haja um novo conteúdo, tudo é de alguma forma profundamente diferente” (ZIZEK, 2017, p. 130). O autor adverte quanto ao risco de se confundir o poder transformador de um significante mestre com o chamado performativo (ato de fala). Ele elucida que a intervenção de um significante mestre tem a forma de só se declarar posteriormente ao fato que algo já existe, omitindo que, retroativamente, essa declaração muda tudo. Assim, a transformação subjetiva ocorre no momento

da declaração (*a posteriori*) e não no momento do ato.

O acontecimento imaginário é aquele que mais se aproxima da teoria estoica dos incorporais, semelhante ao que Deleuze (2007) chamou acontecimento-emoção abstrato. Zizek (2017, p. 144) comenta que esse acontecimento é imaginário no sentido estritamente lacaniano porque “ele flutua à distância de seu suporte material, o qual o representa e o produz, na frágil esfera de superfície entre o ser e o não ser. [...] Sentidos são superfícies que não existem, apenas subsistem: não são coisas ou fatos, mas acontecimentos”. Proveniente da noção de incorporais, esse extrasser impassível está na superfície das coisas, trata-se do ideacional que não pode ser mais outra coisa senão um efeito.

O acontecimento real é algo que não pode ser nem diretamente vivenciado nem simbolizado, como um encontro traumático que desestabiliza inteiramente o universo de significado. Na busca por delimitar a natureza acontecimental, o autor propõe a seguinte definição: um trauma que desestabiliza a ordem simbólica em que existimos, o surgimento de um novo “significante-mestre”, um significante que estrutura todo um campo de significado [...] (ZIZEK, 2017, p. 12).

Muitas questões podem ser desdobradas dessa inquietante citação, como, por exemplo, o aspecto traumático do acontecimento. A afirmação do filósofo é pertinente porque, se não há uma alteração da ordem simbólica, o acontecimento deixa de ter sentido ao não se vincular a uma experiência marcante para quem a vivencia. Seguindo por essa via, do acontecimento como algo capaz de comprometer a ordem simbólica, passemos à visada lacaniana do caso em discussão.

O trauma como o real em Lacan

Pela perspectiva de Lacan, podemos reportar a esse caso pela via de uma noção por ele inventada: o Real, que ele indica da seguinte maneira: “Mas quanto ao que chamo de real, eu inventei, porque se impôs a mim” (LACAN, 1975-1976/2007, p. 128). Para esse autor, a realidade humana e o direcionamento da clínica estão marcados por três registros: Imaginário, Simbólico e Real. Lacan introduz esse ternário no campo analítico durante sua conferência pronunciada em 8 de julho de 1953, na abertura das atividades da Sociedade Francesa de Psicanálise (*Société Française de Psychanalyse*). As dimensões Real, Simbólico e Imaginário se constituíram ao longo do ensino de Lacan, ultrapassando a aparição desse ternário em 1953 e transpondo sua articulação sobre os nós no *Seminário 22, R.S.I.* (1974-1975, inédito). Lembramos que, nesse seminário, Lacan se dedica a falar do R.S.I., Real, Simbólico e Imaginário, manipulando o nó borromeano. Ele nos indica que sua tarefa durante esse seminário é “delimitar ao máximo o que pode ser o real de um efeito de sentido” (LACAN, 1974-1975, p. 30, inédito) e interroga o ternário para clarificar a relação que há entre cada um dos registros, buscando destacar que se trata de três termos veiculadores de um sentido.

Sucintamente, podemos aludir ao registro do Imaginário como a dimensão de imagens e dos fenômenos ligados à construção do eu. A dimensão da linguagem (significantes) e das estruturas sociais estão referidas ao registro do Simbólico. O registro do Real seria aquele que não deve ser entendido como um horizonte de experiências concretas acessíveis à consciência imediata. Nos dizeres de Lacan (1974-1975), o Real é o estritamente impensável. Por isso mesmo, o Real não está ligado a um problema de descrição objetiva de estados de coisas. Ele diz respeito a um campo de experiências subjetivas que não podem ser adequadamente simbolizadas ou colonizadas por imagens. Isso nos explica por que o Real é sempre descrito de maneira negativa, como se fosse necessário mostrar que há experiências que só se oferecem ao sujeito sob a forma de processos disruptivos (SAFATLE, 2018).

O real é um termo empregado como substantivo por Lacan, extraído, simultaneamente, da Filosofia e do conceito freudiano de realidade psíquica para designar uma realidade fenomênica que é imanente à representação e impossível de ser simbolizada. Utilizado no contexto de uma tópica, o conceito de real é inseparável dos outros dois componentes desta, o Imaginário e o Simbólico, e forma com eles uma estrutura (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 644-645).

É possível localizar no ensino de Lacan diversas formas de referir-se ao real. Tomaremos aquelas que são úteis para nossa elaboração acerca do caso clínico mencionado anteriormente,

lembrando que a noção de real, como o resto impossível de simbolizar e como obstáculo ao princípio do prazer, parece não se alterar em seu ensino.

Para as elaborações que esse trabalho contempla, gostaríamos de destacar uma aproximação que Lacan estabelece no *Seminário, livro 23: o Sinthoma* (1975-1976). Lacan aproxima o real do fogo. Ele diz: “O fogo é o real. O real põe fogo em tudo. Mas é um fogo frio. O fogo que queima é uma máscara, se assim posso dizer, do real” (LACAN, 1975-1976/2007, p. 117). Ao usar a metáfora do fogo frio, ele fala do sentido enquanto excluído do real e afirma que “a pulsão de morte é o real na medida em que ele só pode ser pensado como impossível” (p. 121). A morte surge, nessa concepção lacaniana, como o impossível de ser pensado e como fundamento do real.

Retomando a vinheta clínica, percebemos, nesse caso, a manifestação de um sintoma que queima como fogo. O fogo frio do real. Parece haver aí uma repetição, uma necessidade de manter viva a chama do real que põe fogo em tudo: carro, documentos, roupas, corpo. Articulado esse “impossível de ser pensado” lacaniano às ideias de Freud em *Além do princípio de prazer* (1920), apresentamos outra definição de real proposta por Lacan: “[...] o real em questão tem o valor do que chamamos geralmente de um trauma” (LACAN, 1975-1976/2007, p. 127). Essa indicação impõe um efeito sobre esse trabalho, pois constatamos que o que está em jogo no trauma é sempre o real; o traumático é o real que é capaz de conservar o sentido do sintoma.

Assim sendo, propomos a articulação entre o núcleo pulsional do sintoma – quando o princípio do prazer não esgota toda a dinâmica do psiquismo e a energia pulsional é transferida para o corpo –, o real traumático em Lacan e a inscrição do significante no corpo, marcando um modo característico de gozo do sintoma, designando um acontecimento de corpo.

Retomando a demarcação da função da dor na obra freudiana, vale lembrar a concepção masoquista dada à dor no texto *As pulsões e suas vicissitudes* (1915). Assim, Freud menciona:

[...] a dor é muito apropriada para uma finalidade masoquista passiva, pois temos todos os motivos para acreditar que as sensações de dor, assim como outras sensações desagradáveis, beiram a excitação sexual e produzem uma condição agradável, em nome da qual o sujeito, inclusive, experimentará de boa vontade o desprazer da dor (FREUD, 1915/1980, p. 149).

Já não seria essa definição apresentada por Freud, cinco anos antes, o indicativo de um mais além do princípio do prazer e que viria a possibilitar os desdobramentos lacanianos a respeito do corpo e do gozo? Bem, essa é uma questão para outro momento, por ora, deixemos o sintoma no que ele é: um acontecimento de corpo.

Referências

ARPIN, Dalila. **Événement de corps** et avènement de signification. **Uforca**, França, 2016. Disponível em: <https://www.lacan-universite.fr/wp-content/uploads/2016/04/3-D-Arpin.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

DANTAS, Clarissa de Rosalmeida *et al.* O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 509-533, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142020000300509&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 mar. 2023.

DELEUZE, Gilles. **Lógica do sentido**. São Paulo: Perspectiva, 2007.

FREUD, Sigmund. As neuropsicoses de defesa (1894). *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 3.

FREUD, Sigmund. Tratamento psíquico (ou anímico) (1905). *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 7.

FREUD, Sigmund. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 14.

FREUD, Sigmund. As pulsões e suas vicissitudes (1915). *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 14.

FREUD, Sigmund. Além do princípio de prazer (1920). *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. 18.

FUSTINONI, Chiara Ferreira; CANIATO, Angela. O luto dos familiares de desaparecidos na Ditadura Militar e os movimentos de testemunho. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 30, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psusp/a/cS4JHgWVpWcpTVSyq3rNvFk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2023.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa 1.0**. São Paulo: Objetiva, 2001. CD-ROM.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 22: R.S.I. (1974-1975)**. Inédito. (Publicação não comercial, sem indicação de editora.)

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 23: o Sinthoma (1975-1976)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

LACAN, Jacques. Joyce, o sintoma (1979). *In*: LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LAURENT, Éric. **O avesso da biopolítica: uma escrita para o gozo**. Rio de Janeiro: Contracapa, 2016.

MILNER, Jean-Claude. **Os nomes indistintos**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SAFATLE, Vladimir. De que filosofia do acontecimento a esquerda precisa? **Revista Cult**, São Paulo, n. 32, 2018. Disponível em: <https://revistacult.uol.com.br/home/de-que-filosofia-do-acontecimento-a-esquerda-precisa/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Herpes zóster**. Rio de Janeiro: SBD, c2021. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/herpes-zoster/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

ZIZEK, Slavoj. **Acontecimento: uma viagem filosófica através de um conceito**. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

Recebido em 16 de Janeiro de 2023.

Aceito em 08 de fevereiro de 2023.