

TESTEMUNHAR – UM MODO DE COMPARTILHAR O TRAUMA

DIEGO FRICHS ANTONELLO 

Diego Frichs Antonello ¹

¹ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Centro de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Memória Social, Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

RESUMO: Este artigo tem como propósito trazer uma contribuição à teoria e clínica do trauma. Para isso, iremos apresentar uma interlocução entre a literatura de testemunho e a psicanálise. Nosso objetivo será mostrar como o reconhecimento e o compartilhar do outro, destacados na literatura de testemunho, podem estar ligados à relação primária e constitutiva de nosso eu e do aparato psíquico, que ocorre na relação estabelecida com os cuidadores. A partir disso, poderemos pensar uma questão clínica importante no que diz respeito ao tratamento da neurose traumática.

Palavras-chave: trauma; reconhecimento; desmentido; testemunho; psicanálise.

Abstract: **To witness - a way to share the trauma.** This article aims to make a contribution to the theory and clinic of trauma. For this, we will present a dialogue between the literature of testimony and psychoanalysis. Our goal will be to show how the recognition and share the other, highlighted in the literature of testimony, may be linked to primary and constitutive relation of self and of the psychic apparatus, which occurs in the relationship established with caregivers. From this, we can think of an important clinical issue with regard to the treatment of traumatic neurosis.

Keywords: trauma; recognition; denial; testimony; psychoanalysis.

DOI - <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142019002005>

Todo o conteúdo deste periódico, exceto onde estiver identificado, está licenciado sob uma licença Creative Commons (cc by 4.0)

Na *Balada do Velho Marinheiro*, de Samuel Coleridge, o protagonista, que sobreviveu a acontecimentos terríveis, sentencia: “Desde então, na hora incerta, aquela agonia retorna; e até que a minha história eu tenha contado, meu coração queima” (COLERIDGE, 2006, p. 99)¹. Primo Levi, um dos principais autores da literatura de testemunho, se compara justamente a este velho marinheiro, “que segura pelo caminho os convidados que vão à festa para infligir-lhes sua história de malefícios” (LEVI, 1994, p. 151). Como eram histórias catastróficas, as pessoas não queriam escutá-las, por isso o velho marinheiro, sabiamente, criou uma artimanha² para acalmar sua agonia: *compartilhar os terríveis acontecimentos* com os outros.

Na literatura do testemunho, vamos encontrar pontuada a necessidade de *compartilhar* com o outro, através da escrita, os traumas sofridos. Junto com o compartilhamento, esta literatura também aponta como o reconhecimento do outro é fundamental para aquele que procura narrar o trauma. Como veremos adiante, o reconhecimento está no âmago da necessidade de *compartilhar* dos sobreviventes.

O propósito deste artigo é mostrar como o reconhecimento e o compartilhar podem estar ligados à relação primária e constitutiva de nosso próprio eu e do aparato psíquico, elo que se dá através do laço que se estabelece com os cuidadores. Simultaneamente, ao destacarmos a importância de compartilhar o trauma, anunciada pela literatura de testemunho, nos acercamos de uma questão de extrema relevância no que concerne à prática clínica. Esta questão suscita uma indagação: na clínica do trauma, o analista deve ocupar o lugar daquele que suspeita de elementos ocultos nas entrelinhas da narrativa do paciente? Ou a clínica do trauma deve estar mais voltada à necessidade de testemunhar e compartilhar os acontecimentos traumáticos do paciente? São questões que buscaremos desenvolver na presente discussão.

TESTEMUNHO E TRAUMA

A literatura de testemunho teve sua origem após os eventos envolvendo o genocídio judeu – *Shoah* – nos campos de concentração e de extermínio nazistas, ocorridos durante a Segunda Guerra Mundial. Esta literatura trata, portanto, de relatos daqueles que sobreviveram a acontecimentos de extrema violência física e psíquica. Através do testemunho escrito, os autores procuram denunciar toda a violência sofrida.

Para ilustrar este tipo de narrativa, vamos apresentar dois autores da literatura de testemunho: Primo Levi e Tito de Alencar. O primeiro foi um jovem químico judeu que, no ano de 1944, foi feito prisioneiro no norte da Itália e conheceu o horror de *Auschwitz*, campo de extermínio nazista. O segundo foi um jovem frei dominicano brutalmente torturado enquanto era mantido prisioneiro no presídio Tiradentes, em São Paulo, durante a ditadura militar no Brasil. Embora estes autores pertençam a épocas e contextos diferentes, ambos tiveram seus escritos influenciados diretamente pelos traumas sofridos.

A este propósito, notemos que a literatura de testemunho, embora tenha sua origem na *Shoah*, não se resume a este terrível evento. Com o passar dos anos, esta literatura foi ampliada e incluiu em seu conjunto relatos envolvendo situações de violência e abuso, tal como ocorreu, por exemplo, durante as ditaduras militares nas Américas. Ela trata, sobretudo, de qualquer situação de violência da qual o autor teria sido vítima. Por isso, está ligada ao trauma e, conseqüentemente, conforme será apontado, à impossibilidade de representar a situação vivida.

Antes de dar seguimento a estes relatos, cabe esclarecer o que se entende como não representação da situação vivida ou impossibilidade de representar. Para tanto, vamos nos servir do arcabouço teórico da psicanálise, que tem muito a dizer a este respeito.

Freud apresenta o aparato psíquico como um aparato que deve “lidar com excitações que, de outra forma, seriam sentidas como dolorosas ou provocariam efeitos patogênicos” (FREUD, 1914/1996, p. 106); concepção que esteve presente desde muito cedo em sua obra e perdeu ao longo de seu desenvolvimento. Nestes termos, o trauma corresponde a uma falha de algo fundamental ao aparato psíquico: “lidar” com as excitações, isto é, ligar a energia pulsional e as excitações externas, inscrevendo-as no sistema inconsciente sob a forma de representações psíquicas e traços mnêmicos.

Nesta dinâmica, a resolução do conflito neurótico ocorre a partir da liquidação do sintoma através da elaboração simbólica. Na prática clínica, o sintoma neurótico é apresentado pelo paciente sob a forma de uma queixa manifesta, a qual esconderia uma causa latente. Os sintomas ocorrem quando certas moções de desejo ou representações psíquicas têm sua entrada barrada na passagem do sistema inconsciente para o pré-consciente. Os sintomas, então, constituem um sinal que certo conteúdo não foi aceito pela moralidade (super)egoica –

1 Tradução nossa.

2 No poema, há uma festa de casamento/noivado em andamento, na qual deve-se caminhar da casa da noiva até a igreja. No trajeto, o velho marinheiro aproveita para contar a sua história aos convidados.

e por isso foi recalçado. A partir disso, Freud explica a neurose pela dimensão de um conflito intrapsíquico.

A clínica psicanalítica procura desfazer os sintomas neuróticos partindo da premissa de que eles seriam um substituto de desejos recalçados. Para que isso seja possível, “o inconsciente deve tornar-se consciente” (FREUD, 1920/1996, p. 29), a partir da interpretação dos conteúdos recalçados. Objetivo terapêutico muito presente na obra freudiana, mas que começa a ser problematizado a partir de 1920, devido ao desenvolvimento do conceito de neurose traumática.

É neste sentido que o trauma traz à tona, para a psicanálise, uma nova face do psiquismo, referente aos elementos irrepresentáveis. Se o trauma é aquilo que não pode ser inscrito como traço mnêmico, permanecendo fora do sistema inconsciente, como pode ser resolvido? O caminho não poderá ser o mesmo da resolução do conflito neurótico. Vejamos: em *Além do princípio de prazer* (1920/1996), o trauma passa a ser caracterizado como uma ruptura no escudo protetor do aparato psíquico, causada por estímulos muito fortes que excedem à possibilidade de sua assimilação pelo eu.

Nesta perspectiva, Freud (*idem*) afirma que o efeito surpresa (susto) desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do trauma, na medida em que descreve um estado de perigo no qual o sujeito encontra-se despreparado para lidar com a situação corrente. A ausência de prontidão, característica do susto, impossibilita ao eu acionar a defesa básica do aparato psíquico: o sobre-investimento do sistema protetivo; o aparato recebe o excesso de estímulos praticamente sem a proteção necessária para contê-los. O trauma, então, remete a uma situação de passividade e desamparo ante um acontecimento inesperado e violento. Como consequência, o eu e o aparato psíquico como um todo, por não conseguirem esboçar uma reação à altura do acontecimento, são invadidos por uma massiva quantidade de excitação não-ligada. O sujeito se sente submergido por um excesso que o paralisa, remetendo à situação de desamparo (original). Como efeito, há o desencadeamento da angústia automática, eis o *Schreck*, termo que Freud (1920/1996) empregou para se referir ao *terror* ou à forma extrema de angústia (automática) que acomete o sujeito em uma situação traumática. Diante disso, o aparato psíquico não consegue efetuar a dominação/ligação da pulsão e das excitações externas, que permanecem desligadas, ou irrepresentáveis.

A questão do irrepresentável direciona Freud à necessidade de propor uma segunda tópica psíquica, que levasse em conta esta dimensão, tomando um rumo que certamente não invalida o percurso anterior, mas complexifica seu arcabouço conceitual e, mais ainda, seu próprio olhar sobre a clínica. Retomemos este percurso: Freud, durante a fase pré-psicanalítica, apresenta no artigo *Sobre a interpretação das afasias* (1891/2014) um aparelho de linguagem; poucos anos depois temos um aparato neuronal no *Projeto para uma psicologia científica* (1895[1950]/1996); um ano após, temos um aparelho de memória, exposto na *Carta 52* (1896/1996); e, finalmente, em 1900, em *A interpretação dos sonhos*, temos o modelo de aparato psíquico, que percorrerá toda primeira tópica, até 1923, onde será complexificado. Todos estes modelos de aparato psíquico são atravessados pela linguagem e pela representação psíquica.

É a neurose traumática que mostra o limite do aparato psíquico que se encontra ancorado na representação e, por sua vez, na linguagem formal relacionada à arbitrariedade do signo. Este limite já começaria a ser questionado nos dias 28 e 29 de setembro de 1918, no *Quinto Congresso Psicanalítico de Budapeste*, cuja programação incluía um simpósio denominado *Psycho-analysis and war neuroses*, ministrado por Sándor Ferenczi, Karl Abraham e Ernst Simmel. O ano de 1918 marcou o final da Primeira Grande Guerra mundial, onde foi observada uma “nova” patologia denominada *neurose de guerra*.

Ernst Simmel (1918/1921) esteve cerca de dois anos trabalhando em um hospital militar durante a Primeira Guerra, e pode observar sintomas especialmente comuns nos soldados que regressavam das batalhas, tais como instabilidade e irritabilidade emocional, tendência a rompantes de ira e, por último, um transtorno característico do sono, pautado pela alta incidência de pesadelos que reproduziam literalmente as terríveis experiências de combate. Freud (1920/1996), diante dos sonhos característicos da neurose traumática, irá admitir uma exceção à regra de que todo sonho é uma realização disfarçada do desejo (sexual) do sonhador, estabelecida em 1900.

A discussão em torno da neurose de guerra acabou por direcionar o olhar da psicanálise para a relação do eu com os fatores externos, retirando o foco da fantasia e do conflito intrapsíquico. Ferenczi (1918/1921), nesta ocasião, lançou algumas dúvidas sobre a participação dos fatores sexuais no desenvolvimento da neurose de guerra e direcionou a discussão para o campo das neuroses narcísicas. Estas designariam uma afetação caracterizada pela retirada da libido sobre o eu (havendo com isso uma impossibilidade de transferência libidinal), opondo-se, desta forma, às neuroses de transferência.

Cerca de um ano após o congresso de Budapeste, Freud também afirma, no artigo *A psicanálise e as neuroses de guerra*, que o desenvolvimento de uma neurose de guerra conta com a participação da “violência externa” (FREUD, 1919/1996, p. 226) e da libido narcísica. As neuroses de guerra estariam ligadas às neuroses narcísicas, diferindo das neuroses de transferência ligadas ao conflito psíquico, à fantasia e ao desejo (sexual)

inconsciente. “As neuroses de guerra são apenas neuroses traumáticas, que, como sabemos, ocorrem em tempos de paz também, após *experiências assustadoras ou graves acidentes, sem qualquer referência a um conflito no ego*” (*ibidem*, p. 225, itálicos nossos). Freud, em 1919, já faz referência ao susto, que desempenhará um papel fundamental para o desenvolvimento e fundamentação teórica do conceito de neurose traumática em seu artigo de 1920, *Além do princípio de prazer*.

Ademais, a prática da clínica psicanalítica clássica trabalhava basicamente com a narração oral, já que a relação analista-analisando é operada pela via da palavra falada (ou seja, opera dentro de um sistema de linguagem). É a “cura pela fala”, como sabiamente intuiu Anna O. (BREUER; FREUD, 1893-95/1996) a respeito do método clínico psicanalítico baseado na interpretação, que procura levar o paciente em busca de uma memória, que foi esquecida devido ao recalque.

No entanto, nas neuroses de guerra, o paciente narrava diretamente a causa de seu sofrimento, pois, no trauma, o esquecimento não está disponível ao sobrevivente, dado que os elementos traumáticos não podem ser lembrados por nunca terem sido esquecidos. Para esquecer, é preciso estar inscrita como representação e ser rechaçada, pelo recalque, de volta para o inconsciente. Na impossibilidade desta ação, os elementos irrepresentáveis são *compulsivamente presentificados* no aparato psíquico.

Jean Améry nos auxilia a exemplificar essa questão. Ao ser torturado pela Gestapo³, no forte de *Breendonk*, teve seus dois ombros quebrados por um gancho que içou suas mãos algemadas nas costas: “Produziram-se nos meus ombros um estalo e uma ruptura *que meu corpo até hoje não esqueceu*” (AMÉRY, 1995, p. 67, itálicos nossos)⁴. Algumas páginas adiante, Améry relata: “Assim terminou (a tortura). Mas nunca terminou. *Sigo pendurado, 22 anos depois*, com os braços retorcidos, ofegante e incriminando a mim mesmo. *Não existe esquecimento nesse caso*”. (*ibidem*, p. 72-73 itálicos nossos). O trauma é portador desse *gerúndio interminável* que continua *acontecendo*, que perdura no aqui, no agora, no presente, nunca esquecido. Nesta medida, podemos depreender que o próprio processo terapêutico psicanalítico, centrado na interpretação dos materiais inconscientes, precisa ser revisto no que concerne à clínica do trauma.

Se o trauma remete a outra faceta do aparato psíquico, a literatura de testemunho, por sua relação com o trauma e o irrepresentável, descortina outra face da literatura, como sugere Seligmann-Silva (2008). Uma face que procura tratar de eventos fora de nossa capacidade de representação, eventos que se encontram fora do alcance da linguagem formal. Nesta perspectiva, nos defrontamos com um paradoxo que também ocorre na clínica psicanalítica: o escritor ou o paciente tentará narrar aquilo que é impossível de ser narrado.

Dizendo de outro modo, todo sobrevivente de um trauma se depara com essa dificuldade, tão bem descrita por Primo Levi ao perguntar: “Fomos capazes, nós sobreviventes, de compreender e de fazer compreender nossa experiência?” (LEVI, 1990, p. 17). Como narrar um acontecimento que escapa da capacidade representativa do aparato psíquico e, portanto, da linguagem enquanto função compartilhada? Diante da dificuldade em descrever o universo de *Auschwitz*, Levi constata: “É óbvia a observação de que, quando se violenta o homem, também se violenta a linguagem” (*ibidem*, p. 57). A este respeito, Mugiraneza Assumpta também ressalta que, com o genocídio de Ruanda (entre abril e julho de 1994), a capacidade de narrar foi também ferida, a própria língua foi ferida: “Eles mataram a língua em sua função de simbolização e de como falar disso” (ASSUMPTA, 2014, p. 125)⁵. Deste modo, para narrar o trauma, a literatura de testemunho constitui-se como uma forma literária limite, porque trata daquilo que é muito difícil de transpor para a palavra.

A referência a esta dificuldade é praticamente unânime entre os autores de testemunhos. Wiesel, ao tentar dar seu testemunho sobre o que sofreu em *Auschwitz* e *Buchenwald*, esbarra na barreira da linguagem e diz: “As palavras me pareciam gastas, bobas, inadequadas, maquiadas, anêmicas” (WIESEL, 1984, p. 8). Semprun questiona-se sobre essa mesma dificuldade ao escrever seu relato sobre o campo de concentração de *Buchenwald*: “Seriam necessárias horas, estações inteiras, a eternidade do relato, para mais ou menos se explicar” (SEMPRUN, 1995, p. 22). Eis o paradoxo no qual se insere todo testemunho: a capacidade de testemunhar do sobrevivente repousa sobre a impossibilidade de narrar aquilo que é essencial (o acontecimento traumático) e, juntamente com isso, o reconhecimento dessa impossibilidade (AGAMBEN, 2008).

Tal paradoxo coloca em evidência uma face do psiquismo que remete para a concepção de literalidade. Esta seria uma das consequências da não-representação, que caracteriza todo o trauma. Reside, aí, o motivo

3 Gestapo: Geheime Staatspolizei. Significa: polícia secreta do estado (nazista).

4 Sobre a relação entre trauma, corpo e memória, ver: ANTONELLO, F. D. Trauma, corpo e sobrevivência – um diálogo entre Sándor Ferenczi e a literatura de testemunho. In: Trauma e suas vicissitudes. Cadernos de psicanálise (SPCRJ): Rio de Janeiro, v. 31, n. 34, 2015, p. 243-264.

5 Tradução nossa.

pelo qual a narrativa do sobrevivente de um acontecimento traumático – seja na literatura de testemunho ou na clínica – não apresenta entrelinhas. Trata-se de uma narrativa diferente daquela romanceada e metafórica encontrada nos casos envolvendo as neuroses de transferência.

Não é sem razão que, nos sonhos da neurose traumática, nos deparamos com uma repetição compulsiva do trauma. Encontramos essa mesma característica compulsiva e repetitiva na fala do sobrevivente, que narra cruamente, sem alterações, de modo literal, o que lhe ocorreu; ou tem *flashbacks* muito vívidos da cena traumática – sempre a mesma cena, sem mudança de cenários ou personagens. São situações que caracterizam a designação, por parte de Freud, em 1920, de compulsão à repetição.

O eu repete para conseguir escapar à surpresa e, finalmente, estar preparado para a contenção dos estímulos que lhe chegam, como se pudesse antever ou se antecipar ao acontecimento já vivido. Mas, como a compulsão à repetição é um mecanismo defensivo automático, acaba por não ser bem sucedido neste intento. Para que isto seja possível, é preciso de ajuda – de *alguém/outro*, que possa acolher a violência daquilo que é narrado/sohado; ou seja, compartilhar o excesso que o psiquismo *sozinho* não pode dominar.

Compartilhamento que um dia teve lugar durante a tenra infância, nos tempos em que o cuidador funcionava como um aparato psíquico auxiliar, quando o nosso eu estava em desenvolvimento. E isto porque “é uma suposição necessária a de que uma unidade comparável ao eu não esteja presente no indivíduo desde o início; o eu precisa antes ser desenvolvido” (FREUD, 1914/1996, p.84). Abre-se, aí, uma via para pensar o processo terapêutico da clínica do trauma, conforme veremos de forma mais detalhada no último tópico deste artigo.

Entretanto, a narrativa repetitiva também tem uma função importante: ela opera como um alerta ao outro/ouvinte/leitor, de que o sobrevivente está sendo submergido pela dor e incompreensão, em decorrência de um excesso que não conseguiu dominar. Nestes termos, talvez se possa dizer que a repetição implica em uma convocação ao outro, já que o sujeito se encontra desamparado diante dos elementos traumáticos. Assim, o discurso repetitivo e literal, além de fazer referência ao paradoxo do testemunho, como vimos acima, também remete a algo primário – *compartilhar com o outro* algo que não pode ser contido pelo próprio aparato psíquico. Deste modo, é preciso estar atento à literalidade narrativa do traumatizado. A literalidade é, por excelência, o meio pelo qual o sobrevivente narra o trauma sofrido. Sobre isso, nos ensina Améry:

Não seria razoável querer descrever as dores que eu sentia nesse momento [da tortura]. Seria “como um ferro em brasa nas minhas costas”? Ou “como se me tivessem enfiado uma estaca na nuca”? Uma metáfora sucederia a outra. Rodaríamos em falso em um interminável carrossel de analogias. A dor era o que era, não há nada a dizer além disso. As características das sensações são incomparáveis e indescritíveis. Elas marcam os limites da nossa capacidade de comunicação verbal. (AMÉRY, 2013, p. 68).

Eis o paradoxo e sua aceitação, que sustenta o testemunho. “Se o *como* da dor se subtrai à comunicação verbal, posso talvez tentar explicar aproximadamente *o que* ela foi” (*idem*). Isto é, para descrever o acontecimento traumático, nos deparamos, normalmente, com a renúncia de floreios estéticos, justamente por não se tratar de uma configuração inconsciente que precisa ser disfarçada. Sebald⁶ nos auxilia a compreender essa questão ao fazer uma observação acerca dos escritos de testemunho: ele afirma que toda a produção de efeitos estéticos e pseudoestéticos com base nas ruínas de um mundo arrasado é um revés e não tem legitimidade. Para Sebald, é preciso encontrar uma maneira direta, objetiva – literal – de narrar a catástrofe: assim “o tom do relato é o do mensageiro da tragédia” (SEBALD, 2011, p. 52). É com este tom que o sobrevivente narra sua dor, porque o testemunho nasce diretamente dos elementos irrepresentáveis, e deles provém a literalidade narrativa.

Jean Améry explica que, após a libertação dos campos, “demorou muito até que reaprendêssemos a linguagem cotidiana da liberdade. Aliás, falamos sobre ela com mal-estar, sem plena confiança da sua validade” (AMÉRY, 2013, p. 52). Nesta mesma acepção, Kertész escreve: “A maioria [...] deseja reconstruir *Auschwitz* na língua anterior a *Auschwitz*, com os conceitos anteriores a *Auschwitz*” (KERTÉSZ, 2004, p. 199), mas isso não é possível. Só se pode falar desse lugar usando a “língua” posterior a ele. Kertész denomina-a de: “língua atonal. Ainda que consideremos a tonalidade, o tom unificador, uma convenção acordada por todos, a atonalidade declara inválido esse acordo, essa tradição” (*ibidem*, p. 199-200). É neste ponto, bem preciso, que o testemunho apresenta características distintas das que encontramos na linguagem formal e na literatura em geral.

Agamben (2008) aponta na mesma direção dada por Kertész (2004), ao ressaltar que, no testemunho, a língua cede lugar a uma espécie de “não-língua”, que não significa ou representa: mas *apresenta* (presentifica) aquilo que não tem representação. Como uma espécie basculante que, no seu rápido abrir e fechar, permite-nos

6 W.G Sebald, no livro *Guerra aérea e literatura: com ensaio sobre Alfred Andersch* (2011), faz uma abordagem sobre a destruição massiva das cidades alemãs pelos aliados durante a Segunda Guerra Mundial, através de grandes bombardeios aéreos, que causaram imensa mortandade de civis alemães. Para Sebald, os relatos desses acontecimentos devem ser isentos de ornamentações estéticas e metafóricas.

vislumbrar uma forma, mesmo que fugaz, daquilo que não pertence ao campo da representação. É a escrita (e a língua) que Jean Cayrol (1964), poeta francês e ex-prisioneiro do campo de concentração de *Gusen* (complexo *Mauthausen-Gusen*), nomeou de *lazarena*. Esta nomeação faz referência ao personagem bíblico Lázaro, aquele que esteve nos campos da morte e retornou. Portanto, a narrativa *lazarena* carrega as marcas visíveis desse acontecimento, que traz consigo o desamparo, o terror e a passividade.

Vemos assim que a literalidade, encontrada na literatura de testemunho e na narrativa dos pacientes traumatizados, sinaliza uma parte do aparato psíquico centrada nos elementos irrepresentáveis. Parte que a psicanálise acabou por não dar a devida importância, ao dar mais ênfase à representação. Nestes termos, se deter sobre a questão da literalidade diz respeito a procurar novos modos relacionados à prática terapêutica, buscando alternativas mais efetivas para “lidar” com o sofrimento dos sobreviventes dos acontecimentos traumáticos.

ESCREVER UMA MANEIRA DE LIDAR COM O TRAUMÁTICO

Desde a sua origem, a literatura de testemunho nos indica um caminho para lidar com a neurose traumática. Ou seja, compartilhar com o outro os traumas sofridos, por meio da escrita. Primo Levi destaca essa questão nas linhas iniciais de seu primeiro livro de testemunho:

A necessidade de contar “aos outros”, de tornar “os outros” participantes, alcançou entre nós, antes e depois da libertação, caráter de impulso imediato e violento, até o ponto de competir com outras necessidades mais elementares. O livro foi escrito para satisfazer essa necessidade em primeiro lugar, portanto, com a finalidade de uma libertação interior. Daí seu caráter fragmentário, seus capítulos foram escritos não em sucessão lógica, mas por ordem de urgência. (LEVI, 1988, p. 8).

Da citação de Levi, podemos depreender que a escrita de um relato testemunhal pode ser utilizada como uma ferramenta que ajuda a reduzir o poder destrutivo dos elementos irrepresentáveis, que constituem o trauma. Isto no que concerne a produção literária; mas, e do ponto de vista clínico, onde trabalhamos sobretudo com a fala, o testemunho funcionaria de forma semelhante? Derrida (2005) nos ensina que a fala também opera uma escrita na “alma” do ouvinte – trata-se de uma escrita psíquica. O testemunho falado é, de todo modo, “escrito” no psiquismo de quem o escuta; é dessa interação ou relação que nasce o compartilhar: escrever implica compartilhar, como veremos a seguir.

Tal argumento nos conduz a aproximar a fala da escrita e a pensar em uma clínica cujo caminho não seja forçadamente representar os elementos traumáticos para, finalmente, torná-los consciente. Diante do trauma, o analista precisa saber ouvir e, principalmente, suportar (dar suporte) a literalidade apresentada pelo paciente. Pois, o testemunho torna possível ao sobrevivente depositar parte da dor que o consome no texto (e, de forma análoga, no outro, pela fala), enfraquecendo-a: “contando a própria história, é possível libertar-se dela” (LEVI, 1998, p. 173)⁷.

No caso da escrita, é interessante observar que o papel funciona como uma espécie de *recipiente* que tudo suporta: “Porque o papel é um material muito tolerante. Pode-se escrever nele qualquer barbaridade, e ele nunca protesta: não é como o madeiramento das estruturas nas galerias das minas, que range quando está sobrecarregado e quase desaba” (LEVI, 2009, p. 55). O papel, sem muito esforço, é rasgado pelas nossas mãos; é rapidamente destruído pelo fogo ou se deteriora muito facilmente com a umidade. No entanto, recebe, sem qualquer protesto, o testemunho de acontecimentos de extrema violência. Mesmo assim, *o papel não range, não protesta, não vira as costas, não desacredita*.

Se o sobrevivente tentar narrar/compartilhar sua “experiência” de dor à outra pessoa como reage quem a recebe? Sobre este ponto bem preciso, Jorge Semprun faz um questionamento fundamental: “o verdadeiro problema não é contar, quaisquer que sejam as dificuldades. É escutar... Vão querer escutar as nossas histórias?” (SEMPRUN, 1995, p. 125). Como a narrativa do sobrevivente contém o peso do acontecimento sofrido, não será fácil escutá-lo, porque nos deparamos, através de sua fala, com o traumático. Tomemos um exemplo: em uma das várias etapas da viagem para o interior da ex-União Soviética, após a libertação de *Auschwitz*, Levi (2010), ainda com seu traje listrado de prisioneiro, fez uma parada em um lugarejo chamado Tzerbinia, em território polonês, o que acabou por chamar a atenção dos moradores. Ele tentou explicar sua situação em alemão, mas não conseguia se fazer entender.

Um advogado, fluente em polonês, francês e alemão, ofereceu-se para fazer a tradução de sua história para os outros. Nele, Levi () enxerga, finalmente, a figura de um próximo, de alguém que o vê como um humano “após

⁷ Referência de Levi a Coleridge e *A balada do velho marinheiro*: “Ao contar-te minha história, conquisto meu livramento” (COLERIDGE, 2006, p.96).

o longuíssimo ano de escravidão e silêncio [...] Tinha uma avalanche de coisas urgentes para contar ao mundo civil: coisas minhas, mas de todos” (LEVI, 2010, p. 51). O advogado era amável e se empenhou em traduzir tudo aquilo que Levi narrava. Mas, em um dado momento, Levi nota que, no lugar da palavra judeu, em polonês, que ele conhecia, o advogado usava a palavra político, que Levi também conhecia. Assim, a história “não era fiel. O advogado me descrevia ao público não como um judeu italiano, mas como um prisioneiro político italiano” (*idem*). A história não era literal, estava adulterada. Levi é tomado por um sentimento de desamparo, desilusão, desrespeito, não-reconhecimento:

Percebi que a onda quente do sentir-se livre, do sentir-se homem entre os homens, do sentir-se vivo, refluía longe de mim. Encontrei-me de pronto velho, exangue, cansado, além de toda medida humana: a guerra não terminara, guerra é sempre. Meus ouvintes foram-se em pequenos grupos: deviam ter entendido. *Eu sonhara algo semelhante, todos sonháramos nas noites de Auschwitz: falar e não sermos ouvidos, reencontrar a liberdade e permanecer solitários* (LEVI, 2010, p. 51, itálicos nossos).

O temor de não ser escutado também aparece ilustrado sob a forma de um sonho, citado por Levi (1990), cujo conteúdo era comum a muitos dos aprisionados dos campos de concentração. No sonho, o prisioneiro havia sido salvo e libertado; já em casa, procurava contar sua história, mas as pessoas viravam as costas e iam embora. Podemos aproximar este não escutar (ou não ler) o testemunho do sobrevivente de uma situação traumática com a ideia do desmentido apresentada pelo psicanalista Sandor Ferenczi. O desmentido, na concepção ferencziana (1933/2011), diz respeito a um abuso (fato real), perpetrado por um adulto, portador da linguagem da paixão, a uma criança, portadora da linguagem da ternura, abuso que a criança não consegue fornecer um sentido. Neste encontro, a criança espera receber ternura (sem intenção sexual), mas encontra a paixão não contida do adulto. A criança, então, busca amparo em outro adulto de sua *confiança* (normalmente da família) e conta para ele o que aconteceu. Porém, o adulto trata o acontecimento como uma ficção, desacreditando a criança e negando que o abuso tenha realmente ocorrido. Desacreditar ou desmentir é ser e estar indiferente diante da dor do outro, uma dor sem representação.

O desmentido impossibilita à vítima, que procura compartilhar uma experiência de violência, dar sentido ou significar tal acontecimento. Ferenczi (1933/2011) pensou o desmentido partindo de um modelo baseado em histórias familiares, mas a noção de trauma não se reduz a elas. Este modelo envolve quaisquer relações que impliquem a combinação mortífera: violência e descrédito, tal como procuramos exemplificar através da citação de Primo Levi (2010).

É nesse ponto que a escrita ganha relevo, porque o papel, como vimos acima, não nos nega a possibilidade de contar, seja o que for. A este respeito, Anne Frank, jovem judia que passou anos escondida com sua família no sótão de uma casa em Amsterdã, durante a ocupação nazista, confere certa alteridade ao seu diário: “12 de junho de 1942 – espero poder contar tudo a você, como nunca pude contar a ninguém, e espero que você seja uma fonte de conforto e ajuda” (FRANK, 2011, p. 11). Primo Levi diz algo parecido: “Nos momentos de trégua, eu pego meu lápis e meu caderno e escrevo o que não poderia dizer às pessoas” (LEVI, 1947/1987, p. 186). Ainda em outra passagem Frank relata: “Tenho vontade de escrever, e tenho uma necessidade ainda maior de tirar todo tipo de coisas de dentro do meu peito. O papel tem mais paciência do que as pessoas” (FRANK, 2011, p. 16). O papel, como já havia apontado Levi (1994), tudo suporta, daí escrever parece ser a alternativa quando determinado acontecimento não pode ser dito diretamente ao outro, porque, ao escrever, o que o sobrevivente parece procurar é justamente evitar o desmentido.

No entanto, é para o outro que se escreve; através do testemunho, procura-se alcançar os ouvidos do próximo. O livro, diz Assmann (2011), com folhas vazias, não é para ler, mas está destinado a ser escrito; nele são impressas partes do próprio espírito do autor. O livro é um instrumento de externalização do que é interno; pois, enquanto estiver interno, é inacessível ao outro. A partir daí, podemos entender a afirmação de Ruth Klüger (2013) de que as palavras do testemunho são de evocação, presentificação e bruxaria. Porque não se trata de recordações ou lembranças, mas de fantasmas inseparáveis, que continuam a assombrá-la, uma vez que não houve luto ou túmulos para eles. Em seus escritos, Assmann (2011) observa que Ruth Klüger procura criar para os mortos (seu pai, seu irmão e todos aqueles que ela viu morrerem nos campos) lugares em que eles possam descansar em paz, só assim, através do seu testemunho, ela conseguirá pacificar a si mesma.

Para lidar com fantasmas é preciso atraí-los com carne fresca do presente. (...) A magia é pensamento dinâmico. Se eu tiver êxito, unida a leitoras que pensem junto comigo, e talvez até mesmo alguns leitores, então poderíamos trocar conjuros e esconjuros como se fossem receitas de cozinha e temperá-los a gosto com que a história e as velhas histórias nos proporcionam, poderíamos preparar tudo outra vez com tanto conforto quanto o permitirem nossa copa e cozinha. (KLÜGER, 2005, p. 74).

Compartilhar o trauma é uma tarefa fundamental para quem testemunha. É com o outro que se pode trocar conjuros e esconjuros – compartilhar, e fazer a “magia” acontecer para libertar-se dos “fantasmas”, como sugere Klüger (2005). É com o outro que as histórias de dor podem ser compartilhadas com mais segurança, o que garante um pouco de conforto àquele que é assombrado por elas. Com o outro, pode-se “outra vez” reviver o trauma, mas agora amparado, não mais sozinho.

Lembremos que, no prefácio do relato *É isto um homem*, de Primo Levi, já é destacado algo fundamental: a “*necessidade de contar aos outros*” (LEVI, 1988, p. 7-8) o que tinha visto e “*experenciado*” em *Auschwitz*. O trauma parece criar essa *necessidade* de compartilhamento pelo testemunho, pela literalidade. Para compreender e justificar essa necessidade, nos remetemos à tenra infância e ao estado de desamparo originário tal como se encontra proposta pela psicanálise.

COMPARTILHAR COM O OUTRO – A SAÍDA DO DESAMPARO

Desde sua entrada no mundo, o bebê humano, devido à sua prematuridade biológica, é extremamente vulnerável e dependente do outro (cuidador ou próximo/*Nebenmensch* – conforme o termo usado por Freud no *Projeto de 1895*), por um longo período de tempo. Diante da relação de vulnerabilidade e dependência do outro, Freud se depara com a situação de desamparo originária de todo humano, denominando-a *Hilflosigkeit*. A palavra *Hilflosigkeit* é muito significativa, como explica Rocha (1999), dado que o substantivo *Hilfe* expressa auxílio, ajuda, proteção, amparo; somado ao sufixo *losigkeit*, que pode ser traduzido por carência, ausência, falta de; por fim, temos a terminação *keit* que forma os substantivos do gênero feminino na língua alemã. A palavra *Hilflosigkeit*, na acepção freudiana, significa o estado no qual o sujeito se encontra sem proteção e recursos, constituindo uma situação de desamparo. Situação que é atualizada no acontecimento traumático.

O desamparo cria uma dependência absoluta do outro (cuidadores), uma vez que são estes os responsáveis por garantir a realização das necessidades básicas de sobrevivência, que o bebê humano não consegue efetuar por conta própria. É o outro que garante nossa sobrevivência, nos insere no universo cultural, auxilia na fundação de nosso próprio eu e psiquismo; é nosso suporte, não somente durante a infância, mas também durante o decorrer da vida. Este fato nos direciona a outra importante questão.

Em *Inibições, sintomas e angústia*, Freud (1926/1996) aponta que o bebê não está apto a dominar psiquicamente as excitações que chegam do exterior e do interior. O motivo é o mesmo: o estado de prematuridade, não só biológica, mas também psíquica, diante das quais o outro será o filtro de proteção contra os estímulos externos e o meio pelo qual a tensão pulsional poderá ser descarregada de forma adequada (ação específica). Sobretudo, a função de escudo protetor é fundamental para que o sujeito não seja submergido pelo pulsional desligado.

A prematuridade biológica, afirma Freud (*idem*), está na origem das primeiras situações de perigo, e, como o outro nos protege e supre nossas limitações, acaba por criar a necessidade de ser amado, que jamais nos abandonará. Motivo pelo qual Freud considera que a ausência do cuidador poderá ser sentida como traumática: “É uma situação traumática se acontecer que a criança na época esteja sentindo uma necessidade que sua mãe seja a pessoa a satisfazer” (*ibidem*, p. 165). Na relação com o cuidador, aprendemos a importância do compartilhar com o outro. Algo fundamental para dar um destino às situações traumáticas e que se distingue do automatismo da compulsão à repetição, permitindo-nos, assim, escapar da situação de desamparo.

Não é sem razão que Sándor Ferenczi cita uma situação clínica na qual entra no “jogo” transferencial, fazendo-se passar pelo avô do paciente após ele ter formulado a seguinte frase: “Sabe, vovô, receio que vou ter um bebê...”. (FERENCZI, 1931/2011, p. 82) Sagazmente Ferenczi não comunica nada sobre a questão transferencial e pergunta: “Ah, sim, por que é que você pensa isso?” (*idem*). Deste modo, permite que se abra uma via de comunicação com a criança que ainda existe em seu paciente, no lugar de fornecer-lhe alguma interpretação sobre isso. Notemos que há um acolhimento e reconhecimento do infantil, como sugere Kupermann (2008), dado que Ferenczi procura adotar a “*linguagem da ternura*” com seu paciente. Perceber o infantil, na *relação* transferencial, no caso do paciente citado, cria uma via de acesso ao trauma e, com isso, permite ao analisando lidar e dar novos sentidos aos elementos traumáticos.

É da percepção sensível do outro que nasce o reconhecimento tão importante para aquele que procura narrar o inenarrável: “O paciente deve sentir que o analista compartilha com ele da dor e que também faz de boa vontade sacrifícios para apaziguá-la” (FERENCZI, 1932/1990, p. 161). Tal percepção funda o efeito terapêutico baseado no reconhecimento e no compartilhar. E este efeito abre um espaço para que as narrativas literais possam ser acolhidas sem expectativa de coerência ou sistematicidade, abrindo um espaço no qual circula e aos poucos ganha forma algo que, a princípio, seria incomunicável, por ser irrepresentável (GONDAR; ANT, 2016).

É por meio do testemunho que o sobrevivente envia sinais de apelo ao outro. Assim, é preciso estar sensível a estes sinais de uma vida que esteve diante da morte, mas resiste buscando resgatar uma situação que já

existiu. Compartilhar foi aprendido em nossa relação com o cuidador/outro, que foi sensível ao conseguir reconhecer e lidar com nossa fragilidade e desamparo, que também já foram seus, garantindo, dessa forma, nossa sobrevivência. Diante do trauma, portanto, o que vai fazer diferença é a possibilidade de ser ouvido, lido – *reconhecido*; permitindo, assim, ao(s) *velho(s) marinheiro(s)* (COLERIDGE, 2006) compartilhar conosco a sua história.

Recebido em: 22 de maio de 2017. **Aprovado em:** 17 de setembro de 2017.

REFERÊNCIAS

- AGAMBEN, G. *O que resta de Auschwitz: o arquivo e a testemunha*. São Paulo: Boitempo, 2008.
- AMÉRY, J. *Além do crime e castigo: tentativas de superação*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2013.
- ASSMANN, A. *Espaços da recordação: formas e transformações da memória cultural*. Campinas: Editora da UNICAMP, 2011.
- ASSUMPTA, M. La langue blessée. In: *Clinique du trauma*. Ghislaine Capogna-Bardet. Toulouse: Éditions Érès, 2014, p. 123-140.
- CAYROL, J. *Les corps étrangers*. Paris: U.G.U, 1964.
- COLERIDGE, S. T. *A balada do velho marinheiro*. São Paulo: Disal, 2006.
- DERRIDA, J. *A farmácia de Platão*. São Paulo: Iluminuras, 2005.
- FERENCZI, S. *Análise de crianças com adultos* (1931). São Paulo: Martins Fontes, 2011. (Obras completas de Sándor Ferenczi, Psicanálise 4).
- FERENCZI, S. *Confusão de língua entre os adultos e a criança* (1933). São Paulo: Martins Fontes, 2011. (Obras completas de Sándor Ferenczi, Psicanálise 4).
- FERENCZI, S. *Diário Clínico* (1932). São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- FRANK, A. *O diário de Anne Frank: edição integral*. Rio de Janeiro: Record, 2011.
- FREUD, S. *A interpretação das afasias* (1891). Lisboa: Edições 70, 2014.
- FREUD, S. *A interpretação dos sonhos – parte II* (1900). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 5).
- FREUD, S. *Além do princípio de prazer* (1920). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18).
- FREUD, S. *Carta 52* (1896[1950]). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).
- FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2).
- FREUD, S. *Inibições, sintomas e ansiedade* (1926[1925]). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 20).
- FREUD, S. *Introdução à psicanálise e as neuroses de guerra* (1919). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 17).
- FREUD, S. *O “Ego e o Id”* (1923). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).
- FREUD, S. *Projeto para uma psicologia científica* (1895[1950]). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).
- FREUD, S. *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).
- GONDAR, J.; ANTONELLO, D. F. *O analista como testemunha*. *Psicologia USP*. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 16-23, apr. 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/114748/112483>. Acesso em: 14 mar. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564D20150010>.
- HERZOG, R. A dimensão afetiva da linguagem na experiência psicanalítica. In: OLIVEIRA, C. (org). *Filosofia, psicanálise e sociedade*. Rio de Janeiro: Azougue editorial, 2011.
- KERTÉSZ, I. *A língua exilada*. São Paulo: Companhia das letras, 2004.
- KLÜGER, R. *Paisagens da memória: autobiografia de uma sobrevivente do holocausto*. São Paulo: Editora 34, 2005.
- KLÜGER, R. *Still alive: a holocaust girlhood remembered*. New York: The Feminist Press, 2013.
- KUPERMANN, D. *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.
- LEVI, P. *A chave estrela*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- LEVI, P. *A tabela periódica*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
- LEVI, P. *A trégua*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- LEVI, P. *É isto um homem?* Rio de Janeiro: Rocco, 1988.
- LEVI, P. *Entrevistas y conversaciones*. Ed. Península: Barcelona, 1998.

Testemunhar – um modo de compartilhar o trauma

- LEVI, P. *Os afogados e os sobreviventes*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1990.
- LEVI, P. *Si c'est un homme?* (1947). Paris: Julliard, 1987.
- ROCHA, S. Desamparo e metapsicologia: para situar o desamparo no contexto da metapsicologia freudiana. *Síntese Revista de Filosofia*, v. 26, n. 86, 1999, p. 331-336.
- SEBALD, W. G. *Guerra aérea e literatura: com ensaio sobre Alfred Andersch*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- SELIGMANN-SILVA, M. Testemunho da Shoah e literatura. *Revista Eletrônica Rumo à tolerância*. FFLCH-IEL-UNICAMP, 2008, p. 1-16. Disponível em: http://www.rumoatolerancia.fflch.usp.br/files/active/0/aula_8.pdf. Acesso: 18 abr. 2015.
- SEMPRUN, J. *A escrita ou a vida*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- SIMMEL, E.; FERENCZI, S.; ABRAHAM, K. Psychoanalysis and the war neuroses. In: Symposium on psychoanalysis and the war neurosis. 1918, Budapest. *Fifth International Psycho-Analytical Congress Budapest*, Budapest: International Psycho-Analytical Library, 1921. v. 2, p. 30-43. Disponível em: https://archive.org/stream/PsychoanalysisAndTheWarNeuroses/IPL_II_War_Neuroses_djvu.txt. Acesso em 18 dez. 2016.
- WIESEL, E. *Palavras de estrangeiro*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1984.

Diego Frichs Antonello

Doutor pelo Centro de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Memória Social, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro/RJ, Brasil. dfantonello@yahoo.com.br