

.....

## ***Corpo, Discurso e Trauma em um Testemunho Analítico***

Juliana de Castro Santana<sup>1</sup>

### **Resumo**

A partir de alguns fragmentos de cenas e experiências narradas por um sujeito, em seu percurso analítico, após receber o diagnóstico de câncer maligno em um estágio já avançado, busco mobilizar a dimensão do testemunho como transmissão do Real que emerge e se deixa entrever no relato de experiências traumáticas. A relação entre corpo, discurso e subjetividade será abordada, através de um trabalho sobre o significante e sua incidência no corpo e no modo de gozo do enunciador, com base na psicanálise de orientação lacaniana.

**Palavras-chave:** *Trauma. Subjetividade. Testemunho.*

## ***Corps, Discours et Traumatisme dans un Témoignage Analytique***

### **Résumé**

À partir de quelques fragments de scènes et d'expériences racontées par un sujet, dans son parcours analytique, après avoir reçu le diagnostic de cancer malin à un stade avancé, je cherche à mobiliser la dimension du témoignage comme transmission du réel qui émerge et qui permet d'entrevoir dans le rapport des expériences traumatiques. La relation entre le corps, le discours et la subjectivité aura une approche, à travers un travail appuyé sur la notion de signifiant et son incidence dans le corps et le mode de jouissance de l'énonciateur, orienté par la psychanalyse lacanienne.

**Mots clés:** *Traumatisme. Subjectivité. Témoignage.*

.....

*“O que verdadeiramente somos é aquilo que o impossível cria em nós”*

*Clarice Lispector*

---

<sup>1</sup> Licenciada em Letras (Inglês / Português) pela UNESP – Rio Preto. Mestre e Doutora em Linguística Aplicada, com Pós-Doutorado em Tradução, pela UNICAMP. Foi professora, pesquisadora e orientadora no Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada da UNITAU e no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem da UNIVÁS. Possui formação em Psicanálise pelo Centro Lacaniano de Investigação da Ansiedade (CLIN-a). Atualmente, exerce a Psicanálise Clínica em consultório particular, além de atuar como docente de graduandos e pós-graduandos na Faculdade de Tecnologia (FATEC) e na Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP). E-mail: julianacastrosantana@hotmail.com

A epígrafe que abre este texto estabelece uma relação entre *verdade e impossível*, relação essa bastante explorada pela psicanálise que nos ensina que a verdade é da ordem do inconsciente e é semi-dita, já que algo sempre resta inapreensível na/pela linguagem. Para ilustrar a relação entre corpo, discurso e trauma recorro a alguns fragmentos de cenas e experiências narradas em um percurso de análise, cuja experiência de quase morte do enunciador, diante do diagnóstico de câncer maligno num estágio já avançado, nos permite entrever, através de um trabalho sobre o significante e sua incidência no corpo - o que foi, para esse sujeito, algo impossível de ser suportado e expresso em palavras. Trata-se, portanto, de um testemunho de análise que, para Mariani (2016, p. 167),

tem a ver com isso: testemunhar sobre um dizer que diz de um dizer esgarçado e já acontecido, é dizer do encontro com a falta... de garantias, de insígnias, de sentidos... Um dizer que segue adiante, que passa por seus furos e entre as diferenças significantes, movendo-se discursivamente, com um incansável trabalho com a língua, sobre a língua, e em língua.

Assim como já proposto pela referida autora (2016, p. 163) para discutir o documentário “Morte inventada”, nos fragmentos de análise que se seguem, busco mobilizar a dupla dimensão do testemunho enquanto transmissão do real que está em jogo em uma experiência analítica e enquanto relato de experiências traumáticas vividas. Observa-se algo semelhante nos testemunhos de passe, ou seja, no destino dado ao incurável em uma análise, para dar lugar à invenção com aquilo que resta (HOLCK, 2014, p. 39). Bicalho (*apud* HOLCK 2014, p. 41) destaca que “o testemunho traz para o campo do discurso aquilo que é da ordem do inenarrável e que a escuta é uma intervenção de quem fala e de quem ouve”.

De uma perspectiva psicanalítica, Brousse (2014) salienta que a experiência traumática tem a ver com o significante, com o assujeitamento à lei simbólica e ao modo singular como o significante marca um corpo e se faz corpo e não, necessariamente, com situações que costumam ser consideradas como traumáticas e impactantes, como a perda de entes queridos, por exemplo. Nas cenas narradas a seguir, o encontro com a verdade inconsciente que constitui o sujeito e determina seu modo de gozo se mostrou mais traumático do que o próprio diagnóstico de câncer maligno. Para Brousse (2014, p.1), não se tira uma lição universal do trauma que cada um vivencia de modo singular. Nesse sentido, alguns dizeres sobre o câncer como (você se tornará uma pessoa melhor, diferente, mais iluminada...) que parecem ter

adquirido valor de verdade em nossa sociedade, não produziram nenhum alento ou amparo face ao Real da experiência de quase morte que acometeu o sujeito e seu corpo de forma inexorável.

A medicina, ancorada no discurso científico, tenta minimizar o trauma que deixa marcas no corpo do paciente, oferecendo respostas objetivas, dados estatísticos, possíveis causas e consequências das doenças, porcentagem de cura e tratamentos modernos que se mostram estatisticamente eficazes. No entanto, nenhum desses argumentos que se fundamentam em dados aparentemente lógicos e incontestáveis parece minimizar o trauma causado pelo encontro com o Real, com o impossível de ser simbolizado ou apagado da história do sujeito. Há sempre um resto que não se deixa simbolizar; as palavras parecem faltar, pois não dão conta de dizer sobre o inominável que se manifesta no corpo, provocando horror. Quais seriam as significações possíveis do “sintoma que explode no corpo” (BROUSSE; ALBERTI, 2014)? O encontro com o Real produz um esfacelamento do imaginário, do corpo unificado, exigindo uma construção e saída singulares por parte do sujeito.

Diante da total falta de controle do corpo que se apresenta fragmentado e desgovernado - lembrando que, segundo Lacan (1975), não somos um corpo, mas temos um corpo ou acreditamos que o temos - o sujeito se vê impelido a (re)construir sua fantasia ou Uma fantasia que volte a funcionar como um véu “diante do impossível realizado” (ALBERTI; BROUSSE, 2014). Como tirar uma consequência ética desse encontro com o Real? Como torná-lo suportável? Eis que surge a pergunta que parece permitir a passagem do sentido culturalmente praticado e aceito como verdadeiro à consequência subjetiva e à “reformulação na economia pulsional” que é sempre singular (GUIMARÃES, 2000, p.5).

O corpo do qual se ocupa a medicina é o corpo biológico que não leva em conta o pulsional que, para a psicanálise, constitui o sujeito, seu modo de gozo atrelado ao corpo e à estrutura subjetiva. Entender o corpo como pulsional faz toda a diferença quando nos propomos a entrever o modo singular de gozo e o sintoma que se apresenta no corpo como uma solução de compromisso (GINDRO, 2016). Segundo Holck (2014, p. 34),

a substância gozante é atribuída ao corpo. Não ao corpo que se define pela imagem ou pela forma, como o corpo do estádio do espelho, não o corpo que seria o da relação sexual, mas um corpo que goza de si mesmo, um corpo em que a linguagem se imprime e faz dele um aparelho de gozo.

O simples fato de fazer uso da fala e de ter um corpo, nos acrescenta a autora, já coloca o ser falante diante de impasses incuráveis. Retomando Lacan (1975 – 1976) sobre o engano em relação ao corpo, Rinaldi (2011, p. 442) afirma que “o corpo só se torna *ser* pelas palavras que

o recortam e fragmentam seu gozo. O real da pulsão fura a imagem do corpo e é pela palavra que podemos contornar seus furos (...). Por isso o corpo escapa a todo instante e só pode ser tocado como sintoma”.

Ao tentar significar sua doença e seu sintoma, ao longo de seu percurso analítico, algumas cenas e significantes (S1) que “elegu” da fala de sua mãe e que pareciam se repetir em sua história vieram à tona na narrativa do analisante. Digo eleger, entre aspas, pois se trata, conforme afirma Lacan ao se reportar à Sartre, da “insondável decisão do ser” que é determinante de sua estrutura subjetiva. Sobre a natureza inconsciente das repetições, Mariani (2016, p. 166) pontua que “falamos sob o efeito de um resto, sofremos com o enigma das repetições, damos de cara com os equívocos e ficamos desconcertados diante desse lugar a partir do qual respondemos à demanda do Outro”, lembrando que, para Lacan (1964, p. 25), o inconsciente é o discurso do outro e é estruturado como uma linguagem, com sua lógica própria, considerado em sua radicalidade. Para psicanálise, não há autoconhecimento, tendo em vista que o *eu* é sempre na relação com o *outro*. Por estar sempre parasitado pelo que vem do outro, podemos afirmar que o eu é um outro. Segundo Goldenberg, em comunicação oral, “é o outro que me revela e que participa da construção de quem somos”.

Ao relatar uma experiência vivida, segundo Mariani (2016, p. 162), “o narrador se conta a partir de um ponto na cena psíquica que o enquadra, ou seja, a intromissão do sujeito do inconsciente se realiza sempre”. Em análise, oferecemos um testemunho ao analista. Se as cenas infantis ocorreram de fato ou não, não nos interessa tanto, já que nosso olhar se dirige para os traços e traumas que as lembranças encobridoras, para usar um termo freudiano, imprimem no sujeito que advém como efeito do assujeitamento à linguagem. Passemos às cenas de infância que, através do ato analítico, nos permitem tocar no real do sintoma e na verdade inconsciente do sujeito em análise.

Como filha do meio, costumava ouvir de sua mãe e de parentes próximos que seu irmão mais velho e sua irmã mais nova tinham sido bebês lindos desde o nascimento, ao passo que ela própria, ao nascer, como dizia sua mãe, parecia um “patinho feio” que só se tornou um belo cisne ao ficar mais velha. Por volta dos 6 anos de idade, quando experimentava roupas numa loja para crianças, juntamente com a irmã mais nova, ouviu sua mãe comentar com uma vendedora que “tudo era mais difícil para ela: a irmã mais velha”, por conta da dificuldade de encontrar roupas que lhe caíssem bem. A saída encontrada para *se fazer* desejável aos olhos do outro foi se tornar uma criança extremamente cordata, que pouco dizia ou contestava, ao ponto de as pessoas se perguntarem se ela estava presente ou não nos eventos em família. Essas

experiências aparentemente isoladas ganharam outra significação e se entrelaçaram muitos anos depois, em uma consulta médica, na qual seu oncologista lhe relatou que o seu tipo de câncer não era o mais agressivo, mas que o tumor era bem difícil de ser visualizado e diagnosticado, pois nele, as células *vivas* se confundiam com as *mortas*.

Na construção da fantasia em análise, a analisante se deu conta - não sem espanto e certo pavor – de que passava a *vida* se fazendo de *morta* para mobilizar o desejo do Outro; “para permanecer cativa do Gozo Outro materno” (KATO, 2012, p.79). Foi o significante “patinho feio”, tomado ao pé da letra<sup>2</sup>, que fez corpo no sujeito cuja aparência havia sido devastada pelo tratamento quimioterápico e para quem tudo se mostrava mais difícil e penoso. A partir das construções em análise, que possibilitaram uma abertura para o Real e um redirecionamento da economia de gozo, muitas experiências anteriores em que *vida* e *morte* se misturavam e se confundiam vieram à tona e ganharam outra significação e outro peso. Lembrou-se, dentre outros episódios, do quadro de septicemia que quase lhe tirou a vida, poucas semanas antes de sua formatura na universidade, momento em que estava prestes a começar uma vida nova, bem como do nascimento prematuro da primeira filha que quase morreu ao nascer. Para Holck (2014, p. 14), a experiência analítica produz a redução do gozo a um núcleo que será a matéria-prima para invenção, no final de análise. Nas palavras de Mariani (2016, p. 166), “o que era aprisionamento, nas malhas da repetição, pode abrir-se para uma margem de liberdade”, mas não sem certo sofrimento, a partir da intervenção traumática do analista.

De acordo com Freud em “Inibição, sintoma e angústia” (1926 [1925]), o trauma é uma reprodução da situação traumática do nascimento, do desamparo psíquico de ordem pulsional que leva ao fracasso do princípio do prazer, provocando um excesso de gozo do qual o sujeito precisa se defender. Uma intervenção da analista, fez com que a paciente pudesse retornar ao que havia de mais primitivo e originário de sua constituição e de sua cisão subjetiva e que estava atrelado ao seu nascimento. Quando falava de seu estranhamento diante de algumas situações que a invadiam e que pareciam deixar o seu corpo todo *dormente*, a psicanalista ri e diz: de fato, a *dor mente*. O material repellido da consciência manifestou-se na homofonia que produziu outra coisa, outra significação, frente ao significante que ficou recalcado. Mais uma vez, foi um acontecimento de corpo que disse algo da constituição do sujeito do inconsciente e de seu modo de gozo. Após a intervenção da analista e de uma conversa recente com sua mãe, o sujeito em

---

<sup>2</sup> A letra tomada ao pé da letra; a letra no inconsciente (Lacan, 1957, A Instância da Letra no inconsciente ou a razão desde de Freud. In: Escritos) – aquilo que no significante ultrapassa a barra e produz uma significação singular (no significável para cada um). É o significante que produz a significação. Naquilo que o paciente diz o analista lê a letra de gozo.

análise pôde se dar conta do quanto o trauma que estava vivenciando na/pela doença estava associado ao traumático de seu nascimento. A mãe lhe relatou que quando estava prestes a dar à luz, por parto normal, os médicos decidiram lhe aplicar uma anestesia tardiamente, interrompendo brutalmente o trabalho de parto que já havia se iniciado. O corpo do bebê que se preparava para advir se mortificou, causando ou imprimindo neste corpo uma marca de gozo mortificante e anestesiante que insiste em se repetir.

Como lidar com esse excesso provocado pela situação traumática? A possibilidade da morte diante da doença maligna parece ter exigido uma tomada de posição: uma passagem do *se-fazer* objeto dessa repetição para o *saber-fazer* com esse gozo fora da palavra e que se manifesta no Real do corpo. A ‘escolha’ pelo gozo vivificante certamente exigirá uma reformulação da economia libidinal do sujeito em análise, “pela instalação da posição de sujeito de desejo” (GUIMARÃES, 2000, p.5). Termino com um trecho do poema de Álvaro de Campos, heterónimo criado por Fernando Pessoa: “Começo a conhecer-me. Não existo. Sou o intervalo entre o que desejo ser e os outros me fizeram. Ou metade desse intervalo, porque também há vida... Sou isso, enfim...” A psicanálise nos mostra que, graças à presença radical do inconsciente e do fato de sermos atravessados e constituídos na/pela linguagem, somos autores e vítimas dos nossos atos e supostas escolhas, como no sonho em que o sujeito é autor e testemunha, simultaneamente (HENRY, 1992). Tem-se, no só depois, no sentido em retroação, que surge no percurso analítico, o testemunho de uma singular experiência com o real. “Uma experiência que, no só-depois, permite que algo gire e venha a inscrever a possibilidade de outra coisa na vida subjetiva” (MARIANI, 2016, p. 170).

### Referências

- ALBERTI, C.; BROUSSE, M-H. Os Traumas na Cura Analítica – Bons e Maus Encontros com o Real. **Texto de Orientação das XXIII Jornadas Clínicas da EBP-Rio e do ICP-RJ**, 2014.
- LISPECTOR, Clarice. **A Maçã no Escuro**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.
- FERNANDO, Pessoa. **Poesias de Álvaro de Campos**. Fernando Pessoa. Lisboa: Ática, (1944 [1993]), p. 124.
- FREUD, S. Inibições, Sintomas e Ansiedade (1926 [1925]). In: **Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Freud, volume XX**: Um estudo autobiográfico, Inibições, Sintomas e Ansiedade, Análise Leiga e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996, p. 131 – 171.

- GINDRO, C. O sintoma no binário sentido-gozo. In: BALDINI, L.; BARBAI, M.; CAVALLARI, J. (Orgs.) **Discurso e Psicanálise: a-versão do sentido**, 2016.
- GUIMARÃES, L. O encontro com o gozo feminino (segunda versão). In: **Ornicar?** Digital. 18 de novembro de 2000.
- HENRY, Paul. **A ferramenta imperfeita: língua, sujeito e discurso**. Campinas: Editora da Unicamp, 1 ed., 1992.
- HOLCK, Ana Lucia L. Notas sobre a pesquisa. In: HOLCK, A.L.; GROVA, T. (Orgs.) **Ao pé da letra: leituras e escrituras na clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Subversos, 2014, p. 27 – 45.
- KATO, M.C.R. Um ditador dita a dor. In: **Opção Lacaniana: O real no século XXI**. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, n. 63, junho de 2012, pp. 79 - 81.
- LACAN, J. (1957). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde de Freud. In: **Escritos**. Rio de Janeiro, Zahar, 1998, p. 496 – 533.
- \_\_\_\_\_. (1964). O Seminário Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar 2 edição, 1998.
- \_\_\_\_\_. (1975). Conferencia en Genebra sobre el síntoma. In: **Intervenciones y Textos 2**, 1998, p. 115-144.
- \_\_\_\_\_. (1975-1976). O seminário. Livro 23. O Sinthoma. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007. p. 145.
- MARIANI, B. **A impotência das palavras” e o indizível em *Morte inventada*. Notas sobre alguns testemunhos. (ou Primeiras notas sobre a função testemunhal)**. In: BALDINI, L.J.; BARBAI, M.A.; CAVALLARI, J.S. (Orgs) **Discurso e Psicanálise: a-versão do sentido**. Campinas: Pontes Editores, 2016, p. 159 – 173.
- RINALDI, D. O corpo estranho. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 440-451, set.2011.