

TRAUMA NA VISÃO DA PSICANÁLISE

**ALBUQUERQUE, Múcia
FERREIRA, Leidiane
OLIVEIRA, Keila
OLIVEIRA, Mayara
SOUZA, Daniela
VAZ, Anna I. A²**

RESUMO

O presente artigo discorrer sobre a concepção traumática e como o sujeito lida com os eventos pelo viés da psicanálise, visto que, é importante compreender e respeitar a subjetividade de cada pessoa, como reage a diferentes eventos traumáticos, considerando as relações sociais e familiares e o contexto psicossocial. O estudo ora, apresentando, se deu em abranger ainda a mais a compressão a acerca do tema, tendo em vista alguns acontecimentos ocorridos no Brasil, como o incêndio ocorrido na boate Kiss, o acidente aéreo com o time do Chapecoense, acidente ambiental em Mariana/MG, entre outros eventos inomináveis que provocam impacto intenso, provocando desorganização psíquica, nas quais mobilizam a população no sentido de entender como lidar como o sujeito em sofrimento diante dessas situações, uma vez que falar de trauma na visão da psicanálise, ainda é um assunto pouco abordado, por isso a necessidade de ampliar esse estudo. Para tal, utilizou-se como instrumento, a pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo, na qual as palavras chaves: psicologia, trauma e psicanálise foram utilizados como descritores norteando o processo de construção do referido trabalho.

PALAVRAS CHAVE: Psicologia, Psicanálise, Trauma.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta resultados com base em pesquisas bibliográficas sobre o trauma pelo viés da psicanálise, na qual existem diversas formas de se pensar a constituição do trauma na vida do sujeito, sejam eles da ordem do inominável provocando uma desordem psíquica resultando assim em um fator traumático.

Apesar do trauma já ter sido explanado por Freud em seus textos, ainda assim percebe-se que esse tema é pouco explorado na psicanálise tendo em vista o levantamento dos dados bibliográficos, desta forma tem-se a necessidade de abranger ainda mais o estudo e discussões, uma vez que é importante pensar os efeitos que causam esses eventos perturbadores sobre o aparelho psíquico do sujeito.

Viola (2011) apresenta várias explicações referentes ao trauma, muitas vezes descritos como eventos pós-traumáticos tidos mediante a desordem e que podem ocorrer diante de eventos que podem ser estressores. No entanto, inexistente uma definição de quais eventos levam ao trauma, diante disto pode ressaltar uma exposição tanto prolongada, crônica ou múltipla, que podem causar prejuízo ao indivíduo, podendo assim ocorrer de forma violenta ou não. Diante dessas eventualidades há pessoas que passam por acontecimentos e conseguem ter a resiliência de sair sem marcas profundas, enquanto outros continuam inibidos com perdas na vida pessoal, social e profissional. É importante pensar que o trauma em si independe da causa, e sim da consequência, de como o indivíduo vai encarar isso em sua vida, podendo variar de pessoas para pessoas.

Pode-se falar sobre traumas que são consequentes às lesões provocadas por acidentes, sendo estas cerebrais ou físicas das que causam deficiência corporal ou transtornos psíquicos, ambos que podem resultar em muito sofrimento para o indivíduo. Ao pensar em um conceito médico dos neurologistas frente ao tema, Carvalho (2012), menciona essa visão atual por alterações que afetam o sistema nervoso central periférico, tendo as modificações centrais.

A construção do referido trabalho se deu em função de compreender a visão da psicanálise frente ao trauma, na qual temos como referência alguns acontecimentos trágicos ocorridos no Brasil como incêndio da Boate Kiss que aconteceu na cidade de Santa Maria/RS, acidente aéreo com o time do Chapecoense e o acidente ambiental em Mariana/MG entre outros eventos inomináveis, diante desse contexto é essencial entender como o sujeito dentro de sua subjetividade lida com esses eventos, uma vez que é necessário considerar sua totalidade e o contexto psicossocial em que o mesmo está inserido.

Ao discutir e analisar a visão do trauma com um olhar psicanalítico, em Freud (1926), e que a psicanálise trata em compreender a vida mental em três pontos de vista: o dinâmico, o econômico e o topográfico.

Do ponto de vista econômico Freud, (1926) pressupõe que toda a representação mental dos instintos possui uma carga de energia (catexia), que cabe ao aparelho mental manter controlada, e controlar qualquer excitação das mesmas. Todo o funcionamento dos processos mentais é regido pelo princípio de prazer e desprazer, que está ligado à excitação das energias. Freud (1926) salienta que o princípio de desprazer vivenciado pelo sujeito seria um desprazer através da percepção por parte de instintos que são

insatisfeitos que pode ser reconhecido como um perigo desprazeroso ao aparelho mental.

Diante do exposto forma toda vez que o sujeito estiver diante de uma situação que lhe apresente perigo será colocado um alerta, aumentando as expectativas e gerando energias, por que o desprazer corresponde a um aumento de excitação, gerando um aumento de energia provocado por um evento que causa ao sujeito uma insatisfação e desconforto.

Topograficamente, a psicanálise em Freud (1926), ressalta que o aparelho mental é composto de diversas instâncias mentais, como o Id, sendo este um armazenamento de impulsos instintuais. O Ego, sendo parte do Id que sofreu influência da exterioridade do mundo, e o Superego que representa características do mundo através da dominação do Id e de toda sua inibição instintual.

Ao mencionar sobre o ponto de vista dinâmico do funcionamento psíquico, Freud (1926) descreve que a psicanálise abstrai os processos mentais com os conjuntos de forças que estão relacionadas umas com as outras, que são de origens orgânicas e pulsionais.

Desta forma é relevante pensar que cada ser humano é único, vive e absorve as mesmas situações de maneiras diferentes, e foi pensando nisso que Freud (1895) começou a observar suas pacientes com sintomas de histeria, e se questionar de onde advinha a causa e os sintomas, e por que a maioria das histéricas era do sexo feminino. Diante disso, Freud começa a analisar o contexto e chega à conclusão de que havia algo do campo do trauma, e apresenta a sua teoria da sexualidade correlacionando que o sexual é sempre traumático pelo viés da fantasia, pois os conteúdos recalcados no inconsciente eram explorados e observados através da hipnose e com isso ele explorar o inexplorável, observar e decifrar o indecifrável.

Esse trabalho apresenta relevância para a compreensão do trauma por meio de sua evolução na perspectiva histórica e suas formulações ao longo do tempo a partir da perspectiva psicanalítica. O trauma não é somente um evento ameaçador, mas como o indivíduo transita em todo processo traumático.

Tendo em vista os aspectos apontados sobre a temática abordada neste trabalho, esta pesquisa está orientada pelo seguinte problema: Qual é a visão psicanalítica perante o tema trauma?

2. METODOLOGIA

Essa pesquisa se estrutura a partir do cunho qualitativo que de acordo com Godoy (1995), estuda os acontecimentos que envolvem os seres humanos e suas emaranhadas relações sociais considerando os pontos relevantes como dados descritos de lugares, pessoas, contatos do pesquisador com a situação analisada dos participantes da situação do estudo. O interesse da pesquisa se torna mais amplo e vai se definindo na medida em que, a pesquisa é produzida. É uma pesquisa descritiva, estuda o mundo empírico em seu próprio ambiente, os pesquisadores qualitativos consideram todos os pontos de vista importantes, ou seja, é tida a partir da perspectiva do participante, a construção da pesquisa é produzida de baixo para cima levando em consideração todos os dados obtidos.

Segundo Lima e Miotto (2007) utilizaremos como método de pesquisa sobre trauma a pesquisa bibliográfica, que consiste em um procedimento metodológico que o pesquisador utiliza como uma busca de produção de conhecimento para aprimoramento da pesquisa, assim como, a possibilidade de resolução de problema de algo em questão. Realizando a comparação e verificação de textos de livros, artigos científicos, revistas científicas, que foram pesquisadas em bancos de dados como Scielo, Pepsic, usando as palavras chaves, “traumas, psicologia, psicanálise”.

Primeiramente foi realizada uma revisão exploratória, a fim de inicialmente verificar se as obras possuíam algum interesse para a pesquisa, posteriormente foram selecionadas de maneira aprofundada as partes que realmente seriam utilizadas, e após essa coleta de materiais foi realizada a organização das informações para a obtenção das discussões acerca do tema.

Conforme discorre Gil (2008), pesquisas desenvolvidas existem como a finalidade de proporcionar uma visão geral e aproximativa sobre um determinado fato. Esse tipo de pesquisa também é realizado quando o tema escolhido é pouco explorado, visando a esclarecer uma problemática, ou formular hipóteses para estudos posteriores.

Ao realizar a busca dos artigos as palavras que nortearam a pesquisa foram Psicologia, Trauma e Psicanálise, selecionamos artigos do ano de 1995 que explica a teoria de Freud da constituição do trauma no aparelho psíquico a 2016 sendo estudos de como o trauma é visto e afeta os vários aspectos da vida do sujeito atualmente, dessa maneira, totalizando a pesquisa com 22 textos (quadro 1) e que a partir da análise sistemática desse material se formaram as categorias de trauma, psicanálise, estresse, metodologia e ansiedade (quadro 2).

Devido à pequena quantidade de material encontrado foi pesquisado a partir do ano de 1995, selecionando estudos sobre o trauma que há muito tempo afeta a vida do indivíduo, tendo em vista à importância de se pensar a concepção do trauma em diferentes décadas e como atinge e se instala até os presentes dias na vida do sujeito sob olhar da psicanálise, ao pensar no contexto geral dos eventos traumáticos com base em materiais relevantes para construção do presente artigo.

Autores	Ano de publicação	Base de dados	Revista	Título do artigo	Tema por descritores Palavra chave
GODOY, ARLDA SCHMIDT.	1995	Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7590199500020000 .		Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades	Pesquisa qualitativa, pesquisa social, metodologia da pesquisa, história da pesquisa qualitativa, ciências sociais
CAMARA FILHO, JOSÉ WALDO S; SOUGEY, EVERTON B. B.	2001	Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S15164462001000400009&script=sci_abstract&lng=pt .	Revista Brasileira de Psiquiatria 23.4 (2001): 221-228.	"Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade."	Estresse pós-traumático. Transtornos da ansiedade. Diagnóstico. Assunto: Aspecto relacionado ao quadro clínico e diagnóstico no evento pós-traumático.
MESHULAM-WEREBE, DANIELA; ANDRADE, MARIANA GOZALES DE OLIVEIRA; DELOYADANIEL.	2003	Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15164462003000500009&lng=en&nrm=iso >.		Transtorno de estresse pós-traumático: o enfoque psicanalítico	A importância de se estudar o estresse pós-traumático, toda a construção dos termos psicanalíticos que envolvem o tema./ Psicanálise, estresse pós-traumático, trauma.
PERES, JULIO FP, JULIANE PP MERCANTE, ANDANTONIA G. NASELLO.	2005	Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082005000200003&script=sci_abstract&lng=pt	Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul 27.2 (2005): 131-138.	"Promovendo resiliência em vítimas de trauma psicológico."	Memória traumática; dinâmicas psicológicas, psicoterapia, resiliência, transtorno de stress pós-traumático.
DUNKER, CRISTIAN INGO LENS.	2006	Disponível em: http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/186_03.pdf .	Revista de psicanálise, ano XIX, n. 186, junho/2006 artigos p. 15-24.	A função terapêutica do real: trauma, ato e fantasia	Trauma, fantasia, real, ato/As nomeações que os eventos traumáticos possuíam e sua nova concepção de um evento pós-traumático após a década de 80.

BESSET, VERA LOPES ET AL.	2006	Disponível em < http://pepsic.bvsa.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-6148200600020003&lng=pt&nr=iso >		Trauma e sintoma: da generalização singular à singularidade	Trauma, sintoma, psicanálise, traumatizados, tratamento.
BRUCK, NEY ROBERTO VÁTTIMO	2007	Tese de Doutorado http://hdl.handle.net/10923/5036 http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/932		A psicologia das emergências: um estudo sobre angústia pública e o dramático cotidiano do trauma.	Psicologia, psicologia social, traumas psicológicos, estresse (psicologia), comportamental (psicologia), emergências médicas, atendimento de emergência pré-hospitalar. Resumo: O trauma e suas novas significações decorrentes a novos acontecimentos, como desastres, situações que causam algum prejuízo às pessoas do cotidiano urbano.
BOHLEBER, WERNER	2007	Disponível em < http://pepsic.bvsa.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2007000100015&lng=pt&nr=iso >.		Recordação, Trauma e memória coletiva: a luta pela recordação em psicanálise.	Trauma, Recordação, Reconstrução, Experiência emocional atual, historização, memória, recordação coletiva e holocausto. Resumo: Toda relevância da relação terapêutica, da recordação e toda reconstrução do passado para a análise
DORIGO, JÚLIA NOGUEIRA; LIMA, MARIA ELIZABETH ANTUNES.	2007	Disponível em < http://pepsic.bvsa.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172007000100005&lng=pt&nr=iso >.		O transtorno de estresse pós-traumático nos contextos de trabalho: reflexões em torno de um caso clínico	Saúde mental e trabalho, transtorno de estresse pós-traumático, estudo de caso.
LIMA, TELMA CRISTIANE SASSO DE; MIOTO, REGINA CÉLIA TAMASO.	2007	Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-4980200700030004&lng=en&nr=iso .		Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica	Pesquisa bibliográfica, procedimentos metodológicos.
SELIGMANN- SILVA, MÁRCIO.	2008	Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652008000100005&script=sci_abstract&tlng=pt	Psicologia clínica 20.1 (2008).	Narrar o trauma-A questão dos testemunhos de catástrofes históricas.	Testemunho, memória do trauma, trauma e política de memória. Assunto: reflexões sobre características do trauma no coletivo.

RUDGE, ANA MARIA.	2009	Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200017 .		A noção de trauma em psicanálise.	Psicanálise, Freud, Ferenczi, Lacan, trauma, real.
MALDONADO, GABRIELA, AND CARDDOSO, MARTA REZENDE	2009	Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-566520090001004&script=sci_abstract&tlng=pt .	Psicologia Clínica 21.1 (2009).	O trauma psíquico e o paradoxo das narrativas impossíveis, mas necessárias.	Traumas, psicanálise, representação, narrativa e memória. Resumo: contribuições freudianas que envolvem trauma e o indivisível.
ANGST, ROSANA.	2009	Disponível em: file:///C:/Users/62684515115/Downloads/20225-34957-1-SM.pdf .	Psicologia argumento 27.58 (2009): 253-260.	Psicologia e resiliência: uma revisão de literatura.	Resiliência. Resiliência e psicologia. Fatores de proteção. Fatores de risco. Assunto: ao passarem por situações traumáticas algumas pessoas conseguem superar outras não.
FAVERO, ANA BEATRIZ.	2009	Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200017&lng=en&nrm=iso .		A noção de trauma na psicanálise	Psicanálise, Freud, Ferenczi, Lacan, Trauma, Real
RUDGE, ANA MARIA.	2009	Livro: coleção Passo a passo v. 87		Trauma	
CAMARA, GABRIEL	2011	Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-9479201100010011&lng=pt&nrm=iso		O trauma, a fantasia e o Édipo.	Causalidade, fantasia originária, temporalidade, trauma. Sobre a concepção Freudiana o autor busca salientar sobre todo conceito de trauma e suas mudanças com o passar do tempo
AVELAR, ANDRÉ.	2011	Disponível em: HTTP://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-566520110003003&lng=pt&nrm=iso		O trauma e o trabalho psicanalítico: uma reflexão sobre o lugar do analista	Transferência, trauma, repetição, intensidade, irrepresentabilidade, pulsão de vida, pulsão de morte.

VIOLA ET AL SCHIAVNVON , RENNER, GRASSI- OLIVEIRA.	2011	Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082011000100010&lng=en&nr=iso		Trauma complexo e suas implicações diagnóstica	Transtornos de estresse pós-traumáticos, psicopatologia, estresse psicológico, transtornos traumáticos cumulativos
BERTA, SANDRE LETICIA.	2012	Tese de Doutorado http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-29052012-111901/pt-br.php		Um estudo psicanalítico sobre o trauma de Freud e Lacan	Jacques Lacan(1901-1981), Psicanálise, Sigmund Freud (1856-1939), Trauma psíquico. Sobre o estudo do trauma Freud e Lacan irão fazer o levantamento de questões sobre possíveis nomeações sobre o trauma.
CARVALHO, MARIA TERESA DE MELO.	2012	Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n3/a14v17n3 .		Sofrimento psíquico, acontecimento traumático e angústia pulsional	Neurose traumática, angústia, teoria da sedução, generalizada.
CANAVEZ, FERNANDA.	2015	Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982015000100039&lng=en&nr=iso >.		O trauma em tempos de vítimas	Trauma, traumatismo, vítima, contemporaneidade.
KUPPERMANN, DANIEL.	2016	Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-0858201600010002&lng=pt&nr=iso >.		Trauma, sofrimento psíquico e cuidado na psicologia hospitalar.	Sofrimento, dor psíquica, trauma psíquico, cuidados, psicanálise. Resumo: trabalhar com as problemáticas com enfoque psicanalítico em relação a eventos traumáticos, ilusão/ desilusão, cuidado e tempo hospitalar em relação as situações traumáticas.

Quadro 1. Levantamento de artigos entre os anos de 1995 a 2016 que continham as palavras: Psicologia, Trauma e Psicanálise.

Temas	Descritores
Trauma	Estudos que tratam a temática trauma em diferentes contexto, neste caso da psicologia, precisamente da psicanálise.

Psicanálise	Os estudos estruturados pelo viés da psicanálise defendem em sua maioria que levam em conta o sujeito diante de sua subjetividade.
Stress	Quando trata de eventos traumáticos o stress é uma das categorias que sobressaem.
Metodologia	Bibliográfica
Ansiedade	Uma característica presente na maioria dos artigos que dizem respeito a eventos traumáticos.

Quadro 2. Categorias temáticas

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Trauma e psicologia

Segundo Angst (2009) muitas pessoas ao terem vivenciado uma situação traumática optam por procurar ajuda de um profissional da psicologia, sendo de suma importância que o psicólogo tenha a percepção do sujeito perante sua particularidade e subjetividade em relação a situação que foi vivenciada. Diante disto é importante compreender que um acontecimento poderá ser um evento traumático para uma determinada pessoa e para outra não, mesmo que estejam passando por situações similares. O psicólogo diante de um atravessamento traumático na vida de seu cliente deve levar em consideração a real situação do sujeito e como ele se vê diante dessa circunstância (JORGE E FERREIRA, 2002).

Ainda de acordo com Angst (2009) a resiliência não é adquirida e sim aprendida, conhecer sobre resiliência pode resultar em um ótimo aliado, pois o indivíduo passa a buscar recursos próprios para resolver seus conflitos, o que favorece possíveis diagnósticos e intervenções, mas é importante considerar que um tratamento inadequado pode ocasionar maiores prejuízos na condução da rotina de vida de cada pessoa (DORIGO E LIMA, 2007).

Conforme Câmara et al. (2001) o principal aspecto que está relacionado ao quadro clínico e diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático é toda a memória traumática, que auxiliará pensar em dinâmicas psicológicas, como a psicoterapia para o trabalho com sujeitos que passam por algum evento traumático.

Desta forma é necessário pensar e considerar cada intervenção mesmo que os sujeitos tenham vivenciados juntos um acontecimento trágico, é imprescindível avaliar o contexto psicossocial, subjetividade, singularidade de cada sujeito na hora de propor uma psicoterapia ou até mesmo uma intervenção, por que cada sujeito deve ser visto e respeitado dentro de sua totalidade.

3.2 A noção de trauma pelo viés da histeria e guerra

Para Rudge (2009), Freud teve seu interesse despertado pelo conhecimento do sujeito em sua totalidade ao saber que fora escolhido para uma bolsa de estudo no Hospital Salpêtrière, onde estava o renomado médico neurologista Jean Martin Charcot. No qual tratava a histeria como uma doença de origem nervosa. A partir de Favero (2009) podemos notar que a histeria traumática, partindo de Charcot em seu estudo com a neurose, relacionava a história de vida do paciente com a histeria, decorrente de grandes traumas sofridos, na qual o sintoma ocorre com relação ao trauma psíquico, experiências que trazem a angústia, vergonha, susto ou dor física.

De acordo com Rudge (2009) Freud, percebe que os sintomas das pacientes históricas sempre acabavam por retornar, após determinado tempo, sendo assim começa a questionar a eficácia do tratamento com a hipnose, levando-o a crer que seria necessário que a paciente tivesse consciência dos fatos traumáticos fora do estado de transe hipnótico. Diante disso abandona a hipnose e acaba por descobrir o método de associação livre. Freud sempre buscou a verdade pautada em uma postura ética, tanto em sua vida pessoal quanto no tratamento de seus pacientes.

A partir desse momento Freud ficou conhecido como o pai da psicanálise, que para ele a psicanálise representava a teoria da alma, ou seja, da “psique”, buscando entender o sujeito em sua particularidade, levando sempre em consideração sua subjetividade. De acordo com Freud “A singularidade remete para reconstituição, aqui e agora, da história de um sujeito” (JORGE e FERREIRA, 2002, p. 12).

Favero (2009) menciona que para que ocorra um ataque histérico é necessário que essa lembrança angustiante volte à consciência, pois, geralmente ela foi recalçada

ou encontra-se em forma rudimentar. Quando essa lembrança traumática vem à tona acontece uma alucinação, em que, o paciente vivencia aquele momento de angústia. Dessa forma, quando o acontecimento traumático retorna à consciência ele desestrutura o aparelho psíquico, pois, é um afeto desagradável, como se fosse um corpo estranho e que por ser dolorosos, ocasionam o ataque histérico.

De acordo com Favero (2009) esses modos dolorosos de re-experienciar o evento depende totalmente de um registro único do sujeito. Pode ser que o sujeito não transite por uma situação extrema para que ocasione um trauma, diversas situações podem ser causadoras de uma situação traumática, dependendo de inúmeras forças que possuem partindo da cultura dominante. As experiências traumáticas estão ligadas ao campo da fantasia, é um elemento imaginário que pode vir a provocar o trauma.

Para Roudinesco e Plon (1998), Freud iniciou a pesquisa sobre neurose quando trabalhava com Charcot em discussão com relação à gênese da histeria, em primeira instância a neurose era ligada a teoria da sedução, relacionando-se ao domínio orgânico e físico, já na segunda instância, percebeu um conflito defensivo do plano psíquico, apontando que a noção de neuroses traumática é tão antiga quanto à noção de guerra propriamente dita, Freud então vai dizer que o trauma advém a cada um, em uma situação específica, que são reveladoras, caracterizados como períodos de distúrbios.

Jorge e Ferreira (2002) argumentam que Freud, ao longo de sua vida, relatou suas experiências baseada em fatos por ele vivenciados, como a devastação de duas guerras que trouxe grandes repercussões em sua vida, e inclusive, em seus textos aponta questões de neuroses de guerra nos eventos traumáticos, em que, muitos traumas são advindos de eventos dolorosos ocasionados por acidentes em guerra.

Rudge (2009, *apud* Freud, 1976) aponta que existe uma causa para as neuroses de guerra, visto que esses sofrimentos ocorriam nesse contexto, na qual causava-se nos soldados confusões mentais que influenciavam na vida emocional e psíquica, e muitas vezes esse conflito interno fazia com que houvessem sintomas no corpo, causando o adoecimento do soldado.

“A neurose de guerra não é em si uma entidade clínica. Provém da categoria da neurose traumática, definida em 1889 por Hermann Oppenheim (1858-1919), que a descreveu como uma afecção orgânica consecutiva de um trauma real, provocando uma alteração física dos centros nervosos, por sua vez acompanhada por sintomas psíquicos: depressão, hipocondria, angústia, delírio etc.” (ROUDINESCO&PLON, 1998, p. 537).

Cabe ressaltar a importância de se observar as variedades de casos e situações enfrentadas por cada sujeito, ao se deparar com exposições e vulnerabilidade, assim sendo cada indivíduo terá sua própria maneira subjetiva de enfrentar tais situações e ressignificações.

3.3 Psicanálise e a ressignificação do trauma

Canavez (2015) menciona em Freud (1921), que apesar do trauma ter diferentes vertentes, é fundamental ressaltar a diferença entre o campo do traumatismo e do trauma, sendo o traumatismo ligado a uma comoção coletiva, já o trauma refere-se à individualidade do sujeito, quando o autor discorre sobre o trauma constituído socialmente ele, salienta sobre o contexto em que o sujeito está inserido. É preciso pensar nesse sujeito como um todo, levando em consideração suas relações sociais, familiares e o contexto psicossocial, para só assim entender como cada pessoa reage diante de um evento traumático.

Portanto, toda a constituição de uma situação traumática é ocasionada por diversos fatores que muitas das vezes vão além do sujeito, fatores esses, associados ao social, e que tem grande influência perante o registro que o sujeito desse acontecimento.

Segundo Besset (2006) o analista vai atuar perante o trauma com relação à fala do paciente que traz a angústia. Sendo estes sofrimentos de catástrofes individuais, coletivas ou mundiais, que podem ser simbolizadas como sintomas na psicanálise, que se pretende ressignificar. Quando o sujeito se queixa do evento traumático, possibilita que ele vá à procura do tratamento, dessa forma ele pretende abandonar o mantimento desse sintoma de fixação que satisfaz o trauma.

Não é o evento que é traumático, mas sim, toda a lembrança que se tem dele após toda a reestruturação das experiências, partindo disso, o trauma é como uma ruptura protetiva da defesa, por toda superabundância das excitações que lhe causa. O que se pretende é a reorganização da fantasia do sujeito, para que perca toda a força da cena que lhe causou trauma (CANAVEZ, 2015). O papel do psicanalista é fazer com que o sujeito que vivencia o trauma saia dessa posição por meio da interpretação do sintoma. O objetivo do tratamento não é fazer com que se elimine o trauma, mas que ele se possa fazer escolhas a partir do que lhe é doloroso (BESSET, 2006).

Pode-se perceber que o trabalho do psicanalista será baseado na escuta, visando ter percepção de todo o contexto em que o sujeito está inserido, um olhar subjetivo e

particular de uma situação de vulnerabilidade, deve-se notar aspectos como: quais situações podem desencadear intensos sofrimentos e quais intervenções que será adequada ao sujeito que se encontra vulnerável. Freud (1997) em seu texto “Mal-estar da Civilização” menciona que todo o sofrimento que é causado ao sujeito ocorre a alguma situação que envolva seu corpo, a relação com o mundo externo e do relacionamento com o outro. Sendo assim de extrema importância perceber se tais situações ocasionam um desequilíbrio e o sofrimento psíquico ao sujeito.

Seligmann-Silva (2008) narra que o trauma decorrente de catástrofes coletivas, deve ter como base de intervenção a coleta de testemunho que são escorados em memórias causadas pelo trauma. Permitindo reflexões sobre todo o trauma, sobre essa memória e características do trauma coletivo.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

4.1 Psicanálise e trauma

Com base em Rudge (2009) o estudo sobre trauma já se encontrava presente na psicanálise desde o início, uma vez que as pesquisas de Freud deram menção à restauração do tema, em uma época em que os psicanalistas já não se interessavam mais pelo assunto. Analisar o trauma no contexto atual e sua forma de configuração é necessário para entender quais mecanismos psíquicos são desencadeados em um evento traumático, e as variadas manifestações e as percepções que os indivíduos possuem nesse contexto social.

Rudge (2009) assinala que Freud por meio de seu imenso interesse por neurologia acabou por trilhar um caminho que resultou na criação da psicanálise. Para compreender o trauma no contexto atual e sua forma de configuração na sociedade é necessário para analisar quais mecanismos psíquicos são desencadeados em um evento traumático e pós-traumático. Entender as variadas maneiras de manifestações e quais percepções os indivíduos possuem delas. Outro viés que justificaria esse adoecimento na sociedade seria o enfraquecimento da função paterna gerando assim um mal-estar na civilização.

Jorge (2002) discorre sobre o interesse de Freud sobre o mito da tragédia do rei Édipo, sua identificação com esse mito o fez perceber em si mesmo que se apaixonou pela mãe e sentia ciúmes do pai. Diante disso Freud fundamenta sobre esses aspectos o conceito de sua obra explicitamente pontuando a passagem do menino e da menina pelo Complexo Édipo, e a importância deste acontecimento para a inclusão do simbólico no

processo de castração, recalçando esse evento como forma de proteger o sujeito da culpa.

Diante da castração o sujeito direciona seu amor a um novo objeto, o pai e assim entra em cena a função do pai que é o falo, e essa proibição, núcleo do sentimento de culpa conduz o menino à renúncia da mãe e a identificação com o pai. Segundo Mieli (2002) et al Freud a cena primária, a fantasia de sedução e fantasia de castração sustentam e confirmam seus ditos sobre a teoria sexual infantil. Freud ainda salienta que alguns traumas advêm do campo da fantasia.

O acontecimento da sexualidade é traumático. O trauma inscreve o gozo no corpo e o condena como algo intolerável, sua impressão recalçada constitui uma cristalização submetida às leis do processo primário, capaz de atrair outras representações intoleráveis (MIELI, 2002, p.35).

Já para a teoria Lacaniana, o verdadeiro trauma do sujeito é a existência da linguagem, é a dependência do sujeito ao significante. De acordo com Favero (2009), para Lacan a essência do homem é a falta, aquilo que não temos, é o desejo de possuir o desejo do Outro, que o Outro queira o que eu quero, entanto nem tudo do desejo cabe na linguagem, e aquilo que não se pode nomear é trauma.

As palavras também podem ter efeitos traumáticos, uma vez que o inconsciente funciona como uma linguagem. Sendo assim estamos enfiados a aprender conviver com o trauma desde o nascimento a todo o percurso da vida, sejam estes advindos das palavras, de acidentes, de desastres ou em qualquer outra forma de incisão sobre nossas vidas. Não existe a possibilidade de fugir e evitar que estes ocorram, o que nos resta é aprender a resignificar de forma que reduza os danos no dia a dia e o sofrimento psíquico, fortalecendo nossas redes de apoio, passando mais tempos fazendo coisas que nos satisfazem e cuidando do bem-estar físico.

4.2 Ansiedade, estresse e trauma

Quando falamos sobre Transtorno de Estresse Pós-traumático, precisamos compreender o que seria o estresse pós-traumático, o que nos leva a pensar que seria uma descarga libidinal de um evento na qual esse perigo excede a capacidade do sujeito de enfrentá-lo. Diante dessa situação podemos refletir qual o olhar da psicanálise e como conduzir o sujeito frente a esse trauma, por que não existe algo pronto ou uma regra a seguir, é necessário antes de tudo ter um olhar diferenciado à subjetividade do sujeito.

De acordo com os autores Schaefer, Lobo e Kristensen (2012, p.330) o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é um dispositivo, que implicam impactos e prejuízos na vida do sujeito. Esse transtorno causa inúmeros conflitos em diversos campos de sua vida, como sociais implicando em suas relações familiar e econômico devido o sujeito ter dificuldades em retomar suas atividades diárias, e psicológicas por estar em situação de vulnerabilidade.

Ao pensarmos a concepção de trauma na psicanálise Mieli (2002) discorre sobre o tempo da análise como sendo a elaboração do trauma, construção individual para Freud sendo uma particularidade do tempo psíquico. Discorrendo o trauma em dois acontecimentos separados no tempo.

Em sua primeira teoria da sedução, ele mostrou como o trauma implica dois acontecimentos separados no tempo: o primeiro toma a forma de uma cena sexual vivida passivamente pelo sujeito; o segundo, de um acontecimento que, por meio de associações, evoca retroativamente o primeiro, a cena primitiva. Por ocasião dessa segunda cena, o eu, é pego de surpresa e incapaz de mobilizar as defesas necessárias contra o montante de libido descarregada. O recalque da lembrança é acompanhado do aparecimento do sintoma. Pela descarga da libido, o segundo acontecimento confere, retroativamente, valor traumático a cena primitiva (MIELI, 2002, p. 30).

Partindo destes dois tempos se tem a constituição do trauma, acrescentando o terceiro tempo que é o retorno do recalado e a repetição. Retornando de diversas maneiras, quando se tem o retorno é possível ter a reconstrução e reelaboração dos traumas do sujeito. Freud ao abandonar a teoria da sedução, descobre sobre o papel da fantasia diante da realidade psíquica e estendendo para a descoberta da sexualidade infantil, levando em consideração os acontecimentos decorrentes da infância representando a importância e reconhecimento deste papel das fantasias na sexualidade.

Ao pensar em toda relação estruturação Mieli (2002), menciona que são mantidas pela fantasia e sexualidade que permite a elaboração do aparelho psíquico. Ao acionar o aparelho psíquico ocorre o desejo que produz e conduz a investimentos que buscam a satisfação através da fantasia. O funcionamento do aparelho psíquico para manter toda a energia interna do organismo ao nível menor possível, tendo a nomeação de princípio de prazer. Toda a estrutura do sujeito influencia nas fantasias originárias em toda constituição do trauma, para Freud a cena primária, a fantasia de sedução e a fantasia de castração, que são transmitidas pela herança filogenética de cada sujeito, sustentam as teorias sexuais infantis.

Mieli (2002) continua a ressaltar sobre Lacan que enfatiza toda separação que Freud faz de percepção e consciência de um tempo particular, que se entrelaçam de acordo com a estrutura do aparelho.

Freud (1926) atribuía à neurose de angústia em seus primeiros estudos que estavam relacionados à tensão sexual e sua descarga, diante do acúmulo dessa excitação, acabava se transformando e gerando a ansiedade; Freud como estava muito vinculado com a neurologia considerou que essa relação não estava sobre ótica psicológica, mas sim, sobre aspectos físicos. “Mas o que se seguiu foi o mesmo que nas neuroses ‘atuais’ a excitação acumulada (ou libido) foi transformada diretamente em ansiedade.” (Freud, 1926, p. 2,3).

Com o passar do tempo, Freud (1926) desconsidera a tese em que a libido se relaciona diretamente com a ansiedade, sendo de origens diferentes o que gera a libido e o que gera a ansiedade, dessa forma, a ansiedade é dada a situações específicas de perigo que ocorre aos sujeitos e não mais como a libido transformadora, todavia não descarta Freud que a angústia é ocasionada de alguma forma em relação à libido que não é acumulada; “(...) na neurose de angústia o surgimento de ansiedade era uma reação a uma situação traumática: ‘não sustentaremos mais que é a própria libido que se transformou em ansiedade em tais casos.’” (Freud, 1926, p. 3)

Nessa perspectiva o ego é uma espécie de “morada” da ansiedade que entrelaçam com os mecanismos de prazer-desprazer, produzindo afeto de acordo com as situações específicas traumáticas, ocorrendo duas modalidades de ansiedade:

Uma era involuntária, automática e sempre justificada sob fundamentos econômicos, e ocorria sempre que uma situação de perigo análoga ao nascimento se havia estabelecido. A outra era produzida pelo ego logo que uma situação dessa espécie simplesmente ameaçava ocorrer, a fim de exigir sua evitação. No segundo caso o ego sujeita-se à ansiedade como uma espécie de inoculação, submetendo-se a um ligeiro ataque da doença a fim de escapar a toda sua força. Ele vividamente imagina a situação de perigo, por assim dizer, com a finalidade inegável de restringir aquela experiência aflitiva a uma mera indicação, a um sinal. (FREUD, 1926, p. 55)

A ansiedade sendo conhecida como ansiedade realística e uma ansiedade neurótica das situações de perigo, a ansiedade neurótica é um perigo instintual que não é conhecido pelo ego e que ainda tem que ser descoberto e que não foi a consciência, sendo eles levados ao esquecimento que precisa ser trabalhado no processo de análise, assim como a ansiedade realística, todavia é um perigo conhecido que não apresenta dificuldade de descoberta de situações que foram recalçadas, todavia, que de certa

forma causam sofrimentos por serem eventos que causam dor e angústia, necessitando de análise; “pois a análise revela que ao perigo real conhecido se acha ligado um perigo instintual desconhecido” (Freud, 1926, p. 57)

Segundo Freud (1926) a ansiedade vai se relacionar com a situação traumática, que se vincula com a situação de perigo causando angústia no sujeito, o ego se sente desamparado, não conseguindo lidar com tal situação gerando então o acúmulo da libido, ou seja, a ansiedade é uma espécie de sinal da situação específica de perigo traumático que envolve perda ou separação de um objeto de amor, que ocasiona o sentimento de desamparo (“comparação com a magnitude do perigo e no seu relacionamento de desamparo em face desse perigo - desamparo físico se o perigo for real e desamparo psíquico se for instintual” (Freud, 1926, p. 57)) por frustrar desejos que poderiam ser satisfeitos se essa perda não ocorresse, sendo assim, a ansiedade representa uma ansiedade de algo, atravessado com o medo que vinculasse com o objeto de amor.

A ansiedade de acordo com Freud (1926) tem sua primeira experiência no ato de nascer e que muitos ataques histéricos eram revivências da infância, sendo uma espécie de herança, dessa maneira o sujeito pode reviver alguma experiência traumática, sendo que essa situação pode ser repetida muitas vezes ao longo da vida, gerando angústia no indivíduo por ser uma situação de perigo, sendo um evento doloroso, que é necessário elaborar e ressignificar esse processo para o sujeito.

Nesse processo então o sujeito espera a situação específica traumática, já que não consegue colocá-la de lado, prevendo como espécie de autopreservação, diante disto, um sinal é emitido, sendo um sinal de desamparo da situação, ou a lembrança desse evento doloroso, para que assim o sujeito consiga se comportar com a situação traumatizante, a ansiedade como uma repetição de trauma e por outro lado de uma expectativa traumática.

Considerações finais

Através dos estudos sobre trauma na visão da psicanálise percebe-se que as experiências traumáticas podem se manifestar de várias formas, como em compulsão de repetição, tanto no processo de tratamento, no setting terapêutico, no cotidiano social na vida do paciente, em seu trabalho, com amigos e familiares. Tendo diversas maneiras de recordar e vivenciar esses acontecimentos.

Ao propor um entendimento acerca de cada sujeito é preciso considerar sua subjetividade e seu contexto psicossocial, a maneira como consegue lidar com fatores estressores que podem ser desde uma situação que ele consiga se sobressair, sendo resiliente, ou até uma situação traumática a ponto de paralisá-lo. Sendo necessário ter compreensão do papel da sociedade diante do outro, das diferenças que existe em cada sujeito e pensar em como toda a organização cultural pode ser adoecedora para o sujeito. Desta forma é importante pensar em uma sociedade mais flexível, e que saiba lidar com as diferenças do outro para que os sujeitos possam ter relações sociais menos traumatizantes.

O mal-estar na civilização com base em Freud (1930), continua sendo um dos grandes desafios enfrentado nos dias atuais, por que o sujeito é reprimido de suas pulsões e por isso vive um eterno mal-estar, que é instaurado pela sociedade, que vem tendo julgamentos e opressões referentes ao que é diferente ou lhe aparenta estranheza, sem respeitar a individualidade e subjetividade do outro.

Frente a essas discussões que tratam dos sintomas e preocupações do sujeito em atender o padrão que a sociedade exige, há uma busca pela aceitação e reconhecimento, mesmo que isso não vá de encontro com seus valores e com aquilo que acredita.

Assim sendo, todo o momento o sujeito está envolvido por esse sentimento de frustração e que lhe falta algo diante das expectativas subjetivas de sua vida, portanto essa falta esta engendrado no sujeito que se vê privado de tantas coisas ao longo de sua vida, é a condição do sujeito de ser incompleto, porém o que diferencia o contexto é que os eventos traumáticos são marcados pela intensidade dessa falta e privação, implicando nos relacionamentos familiares e sociais, ou seja, em todo contexto psicossocial, o que leva a pensar que cada sujeito busca o alívio do sofrimento por algum viés que lhe seja suportável.

Levando em consideração essas colocações percebeu-se a necessidade de mais artigos que abordem este assunto, devido a pequena quantidade de materiais encontrados, é primordial que se argumente cada vez mais essa temática considerando questões que atravessam o sujeito e a cultura, como as frustrações, violências e repressões. Para que haja uma maior compreensão da complexidade do fenômeno e que se possa pensar em estratégias micro e macro sociais.

REFERÊNCIAS

ANGST, Rosana. Psicologia e Resiliência: Uma revisão da literatura. In A representação social da responsabilidade social corporativa. **Psicol. Argum.** 27(58), 253-260, jul/set, 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/62684515115/Downloads/20225-34957-1-SM.pdf> Acesso em: 19 jun. 2018.

AVELAR, André. O traumático e o trabalho psicanalítico: uma reflexão sobre o lugar do analista. **Estud. Psicanal.**, n.36, p.29-42, dez. 2011. Disponível em: HTTP://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372011000300003&Ing+pt&nrm+iso. Acesso em: 17 jun. 2018.

BERTA, Sandre Letícia. Um estudo psicanalítico sobre o trauma de Freud e Lacan, **Biblioteca digital**, Instituto de psicologia, Psicologia clínica, São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-29052012-111901/pt-br.php> Acesso em: 19 jun. 2018.

BESSET, Vera Lopes, ZANOTTI, et al. Trauma e sintoma: da generalização à singularidade. **Rev. Mal-Estar Subj.**, v. 6, n. 2, p. 311-331, Fortaleza, set. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482006000200003. Acesso em: 19 jun. 2018.

BOHLEBER, Werner. Recordação, Trauma e Memória coletiva: a luta pela recordação em psicanálise, **Rev. bras. psicanál** v.41 n.1 São Paulo, mar, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2007000100015. Acesso em: 19 jun. 2018.

BRUCK, Ney Roberto Vátimo. A Psicologia das Emergências: Um estudo sobre angústia pública e o dramático cotidiano do trauma. **Biblioteca digital de teses e dissertações**, mar.2007. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/932>. Acesso em: 19 jun. 2018.

CAMARA, Gabriel. O trauma, a fantasia e o Édipo. **Cogito**, vol. 12, Salvador, v. 12, p. 57-61, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792011000100011. Acesso em: 19 jun. 2018.

CANAVEZ, Fernanda. O trauma em tempos de vítima. **Ágora (Rio J.)**, v. 18. n. 1, p. 39-50, jan/jun, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982015000100039. Acesso em: 19 jun. 2018.

CARVALHO, Maria Teresa de Melo. Sofrimento Psíquico, Acontecimento Traumático e Angústia Pulsional. **Revista em Estudo**, Maringá, v.17, n.3, p. 487-497, jul./set.2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n3/a14v17n3>. Acesso em: 19 jun. 2018.

CÂMARA, Filho; WALDO, José S.; SOUGEY, Everton B. Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 23, p. 221-228, São Paulo, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151644462001000400009&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 19 jun. 2018.

DORIGO, Julia Nogueira e LIMA, Maria Elizabeth Antunes. O transtorno de estresse pós-traumático nos contextos de trabalho: reflexões em torno de um caso clínico. **Cad. Psicol. Soc. Trab.** v.10 n.1 São Paulo jun. 2007. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172007000100005. Acesso em: 19 jun. 2018.

DUNKER, Cristian Ingo Lens. A função Terapêutica do Real: trauma, ato e fantasia, Pulsional, **Revista de psicanálise**, ano XIX, n. 186, p. 15-24, jun. 2006. Disponível em: http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/186_03.pdf. Acesso em: 19 jun. 2018.

FAVERO, Ana Beatriz. A noção de trauma em psicanálise. **Psicol. clin.** vol.21 no.2 Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200017. Acesso em: 19 jun. 2018.

FREUD, Sigmund. Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos (1920-1922) Editora Imago, Edição: Standart brasileira das obras de psicológicas completas de Sigmund Freud, Vol. XVIII, Rio de Janeiro, 1997. Disponível em: <http://conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-18-1920-1922.pdf>. Acesso em: 30 set. 2018

FREUD, Sigmund. Inibições, sintomas e ansiedade, 1926 [1925]. In: _____. Um estudo autobiográfico. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 79-168. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 20). Disponível em <https://centropsicanalise.com.br/wp-content/uploads/2012/07/Aulas09-InibiçãoSintomaeAngústia..pdf>. Acesso em: 10 out. 2018

FREUD, Sigmund. O Futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização e outros trabalhos (1927-1931) Editora Imago, Edição: Standart brasileira das obras de psicológicas completas de Sigmund Freud, Vol. XXI, Rio de Janeiro, 1997. Disponível em: <http://conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-21-1927-1931.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2018.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª Edição, Editora: Atlas S/A, São Paulo, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2018.

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades, Revista de Administração de Empresas, vol.35 n.2 São Paulo Mar./Abr. 1995. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901995000200008. Acesso em: 19 jun. 2018.

JORGE, Marco A. Coutinho; FERREIRA, Nádia Paulo - Freud o criador da psicanálise. **Psicanálise, passo a passo**, v. 14 Zahar. 2002. Disponível em: <http://www.sociedadesummus.com.br/images/projeto/pdf/criador.pdf>. Acesso em 19 jun. 2018.

KUPPERMANN, Daniel. Trauma, sofrimento psíquico e cuidado na psicologia hospitalar, **Rev. SBPH**, vol.19 n.1 Rio de Janeiro, jun. 2016. disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100002. Acesso em 19 jun. 2018.

LIMA, Telma Cristiane Sasso; MIOTO, Regina Célia Tamaso. Procedimentos Metodológicos na Construção do Conhecimento Científico: a pesquisa bibliográfica, **Rev. Katálysis**, vol.10 n.esp. p. 37-45, Florianópolis, 2007. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000300004. Acesso em: 19 jun. 2018.

MALDONADO, Gabriela; CARDOSO, Marta Rezende. O Trauma Psíquico e o Paradoxo das Narrativas Impossíveis, mas Necessárias, **Psicol. clin.** vol.21 n.1 Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652009000100004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 19 jun. 2018.

MESHULAM, Werebe; ANDRADE, Daniela; OLIVEIRA, Mariana Gonzales de; DELOVA, Daniel. Transtorno de Estresse Pós-traumático: o enfoque psicanalítico, **Rev.Bras. Psiquiatria**, vol.25, suppl.1, São Paulo, Jun. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-44462003000500009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 jun. 2018.

MIELI, Paola. Sobre as Manipulações Irreversíveis do Corpo e Outros Textos Psicanalíticos. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v11n20/v11n20a15.pdf> Acesso em 25 set. 2018.

PERES, Júlio; MERCANTE, Juliane P. P.; NASELLO, Antônia G. Promovendo Resiliência em Vítimas de Trauma Psicológico, **Rev. de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, vol.27, n.2, pp.131-138, Porto Alegre, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082005000200003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19 jun. 2018.

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

RUDGE, Ana Maria. A Noção de Trauma em Psicanálise, **Psicol. clin.** vol.21, n.2, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000200017. Acesso em: 19 jun. 2018.

RUDGE, Ana Maria. Trauma – **Passo a passo** v. 87, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

SELIGMANN, Márcio Silva. Narrar o Trauma: A questão dos testemunhos de catástrofes históricas, **Psicol. clín.**, vol. 20, n. 1, p. 65 – 82, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652008000100005&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19 jun. 2018.

VIOLA, Thiago Wendt et al. Trauma complexo e suas implicações diagnósticas. **Rev. Psiquiatria**, v.33, n. 1, p 55-62, Porto Alegre, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082011000100010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19 jun. 2018.