

O sintoma e a queda: entre o trauma, a fantasia e a reintegração afetiva

Por Carlos Colect – Psicanalista

O trauma é um encontro com o real que o simbólico não pôde amparar.

(Jacques Lacan, Seminário 11, p. 61)

Há experiências que não se inscrevem — ao menos não imediatamente. Elas acontecem, atravessam o corpo e o psiquismo, mas não encontram um lugar na linguagem. Aquilo que deveria seguir o curso natural da vida simbólica — com seu fluxo de significantes, associações e sentidos — de repente é interrompido. Como se uma peça fosse arrancada da engrenagem, o tempo psíquico para. Essa é a lógica do trauma: uma quebra abrupta da ordem, uma falha na cadeia de significantes.

Em termos lacanianos, o trauma marca o ponto em que a cadeia significante, que organiza o sujeito e lhe dá contorno, é rompida. Há uma “queda” no simbólico e, com ela, irrompe o real. Lacan nomeia isso de *tyché*, o encontro com o acaso bruto, sem mediação. Como ele afirma: “O real é o que retorna sempre ao mesmo lugar, ao lugar onde o sujeito não estava quando aconteceu o que aconteceu” (LACAN, Seminário 11, 1985, p. 54).

Para tornar mais compreensível, pensemos de forma concreta: tudo na vida segue uma ordem, um caminho. Imagine alguém que entra no carro para fazer uma viagem a outra cidade. Existe uma rota planejada, uma trajetória previsível. Mas, de repente, algo o atinge — um acidente. Esse impacto é o trauma. A jornada é interrompida, a ordem é rompida, e tudo que resta é desorientação. Assim também funciona o psiquismo diante do que não foi simbolizado.

Etimologicamente, a palavra sintoma vem do grego σύμπτωμα (*sýmptōma*), “aquilo que cai junto”, formada por σύν (*sýn*, “com”) e πίπτω (*píptō*, “cair”). No latim, *symptoma* mantém o mesmo sentido: um acontecimento, uma coincidência inesperada. Portanto, o sintoma é aquilo que acompanha a queda, é o que surge colado ao trauma, como tentativa do psiquismo de costurar o que se rompeu.

O sintoma é a invenção do sujeito para dar conta do buraco que se abriu. Quando não há palavras, a mente constrói fantasias. Estas são narrativas criadas para tamponar o vazio. Tanto na neurose quanto na psicose, as fantasias têm essa função de conter o insuportável. Porém, o que sustenta a fantasia é justamente o afeto não simbolizado. Portanto, a cura não passa por apagar a fantasia, mas por identificá-la, desmontá-la e reinterpretá-la afetivamente.

Como Freud nos ensina em *O Eu e o Isso*, o sintoma é “uma formação de compromisso entre o desejo inconsciente e as exigências do Eu” (FREUD, 1923, p. 51). Ele é também uma tentativa simbólica de manter a unidade do sujeito diante do caos, uma forma de sobrevivência.

Contudo, o mais intrigante é perceber como o sujeito cria uma relação amorosa com o sintoma. Isso porque o sintoma não é só dor: ele também é colagem, é o que une os pedaços. Ao psiquismo, parece impossível viver sem ele. Se o sintoma dá sentido à queda, abandoná-lo parece equivalente a perder a própria identidade. A pergunta que assombra é: quem serei eu sem o meu sintoma?

A compulsão à repetição também participa desse jogo. O sujeito repete não por masoquismo, mas por desejo de compreender o que aconteceu, de fechar a equação do trauma. Freud expõe essa ideia em *Além do Princípio do Prazer* (1920), mostrando como a repetição visa o domínio retroativo do acontecimento traumático. O cérebro — mais especificamente, o neocórtex pré-frontal — busca uma razão, um porquê. Como disse Viktor Frankl: “O sofrimento deixa de ser sofrimento no momento em que encontra um sentido” (FRANKL, *Em busca de sentido*, 2005, p. 112).

E por isso o processo de cura passa pelo ressentir. Revisitar a cena, não como quem revive, mas como quem observa de fora. Como quem assiste a um filme com nova trilha sonora. A emoção pode ser ressignificada quando há um afeto positivo envolvido. Uma experiência pessoal ilustra isso: após o término de uma relação, percebi que, ao colocar um fone de ouvido com uma música suave e emocionante, a lembrança da minha ex-namorada ganhava outra coloração emocional. A dor era revivida de forma mais doce, mais tolerável, com um saudosismo. O que eu senti, ao ouvir a música, não é o mesmo que senti no momento real das situações. Eu me via como espectador da minha própria dor.

Esse é o ponto: o afeto negativo separa, o afeto positivo costura. Por isso, a reintegração simbólica requer, muitas vezes, que o sujeito se torne espectador de si mesmo, com empatia, com uma nova música emocional. Como ensina Spinoza, “um afeto que seja paixão cessa de o ser quando dele formamos uma ideia clara e distinta” (SPINOZA, *Ética*, Parte V, prop. III, p. 240).

Traumas infantis são os que mais se cristalizam. O que a criança não pôde nomear, o adulto revive como sintoma. A ausência de acolhimento, o desprezo, a negligência e a humilhação infantil tornam-se repetições adultas. Assim, a criança ferida reaparece em cada rejeição. Por isso, é urgente revisitarmos nossas cenas infantis, ressentir com novos afetos, reinterpretar com a maturidade do agora. Uma prática possível, como visto anteriormente, é ouvir uma música emocionante, entrar em estado receptivo, ter contato com a dor ou com o imaginário que dói, revisitar mentalmente a cena, não como quem revive o trauma, mas como quem reinterpreta com a emoção do presente. A trilha sonora tem a função de conduzir o afeto, e, assim, reestruturar a memória. Nessa ocasião, muitos de

nós têm o medo infantil de ressentir e, por isso, não se permitem a esse contato sincero com as cenas que se ocultam dentro de nós. Contudo, é preciso o enfrentamento.

O trauma não é apenas destruição — ele pode ser reordenador. Na Bíblia, vemos isso acontecer com Saulo, que também era chamado Paulo. A caminho de Damasco, ele é interrompido por uma luz intensa que o derruba (Atos 9:3-4). A queda o cega, simbolicamente o desidentifica. Mas, desse encontro traumático com o Real, emerge uma nova configuração subjetiva. Paulo não apaga Saulo, ele o ressignifica.

Outro exemplo está em Israel. O povo que sai do Egito tem um caminho traçado rumo à Terra Prometida. Mas é no deserto — espaço de transição, lugar de falta — que Israel se vê confrontado com seu passado, sua escravidão e sua idolatria. O deserto é o espaço do trauma coletivo. Mas também o espaço onde Deus forma um novo povo. “Lembra-te de todo o caminho pelo qual o Senhor teu Deus te guiou no deserto” (Deuteronômio 8:2).

Jó é ainda mais emblemático. Um homem justo, íntegro, que vê toda sua vida ruir. Trauma após trauma, ele se vê despido de tudo — filhos, bens, saúde. Mas é no fundo do abismo que ele diz: “Eu te conhecia só de ouvir, mas agora os meus olhos te veem” (Jó 42:5). O trauma o levou à revelação, à reconstrução da fé e da subjetividade.

Winnicott dizia: “a cura acontece quando o paciente consegue brincar com o material traumático dentro de um espaço potencial” (WINNICOTT, O Brincar e a Realidade, 1975, p. 65). Esse espaço, hoje compreendo, pode ser o silêncio de uma lembrança, a suavidade de uma música, ou a companhia de alguém que escuta.

O sintoma é o que cai com a queda. Mas é, também, o que aponta para a possibilidade de reintegração. E o que cura, no fim, não é o tempo. É o sentido. Quando o trauma encontra sentido, ele deixa de ser ruptura para se tornar passagem.

Referências

- FREUD, Sigmund. **O Eu e o Isso**. In: __. Obras Completas. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, Sigmund. **Além do Princípio do Prazer**. In: __. Obras Completas. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FRANKL, Viktor E. **Em Busca de Sentido**. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.
- LACAN, Jacques. O Seminário, Livro 11: **Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

SPINOZA, Baruch. **Ética Demonstrada à Maneira dos Geômetras**. Trad. Tomás da Costa. São Paulo: Escala, 2007.

WINNICOTT, Donald W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

BÍBLIA. Português. **Almeida Revista e Atualizada**. Sociedade Bíblica do Brasil.