

O QUE FAZ TRAUMA? – CONCEPÇÕES TEÓRICAS E PRÁTICAS CLÍNICAS. *

WHAT DOES TRAUMA? – THEORETICAL CONCEPTIONS AND CLINICAL PRACTICES.

ROSANA VELLOSO

RESUMO:

O objetivo do presente artigo consiste em interrogar o que faz trauma psíquico para algumas pessoas. Para tanto, a autora percorre sucintamente as diferentes concepções teóricas de Freud e Lacan a respeito do tema “trauma”, reconhecendo as complexidades do tema e especificidades de cada sujeito. Além disso, identifica diferentes modos de fazer clínico a partir dos pressupostos adotados.

PALAVRAS CHAVES:

Trauma psíquico, Sujeito, Significante, Discurso, Real, Prática psicanalítica.

ABSTRACT:

The objective of this article is to interrogate what is psychic trauma for some people. Therefore, the author briefly goes through the different theoretical conceptions of Freud and Lacan on the subject "trauma", recognizing the theme complexities and peculiarities of each subject. Furthermore, it identifies different modes of clinical work from the assumptions adopted.

KEY WORDS:

Psychic Trauma, Subject, Signifier, Speech, Real, Psychoanalytical practice.

Introdução:

Desde o ano de 2006 venho trabalhando em hospitais da Rede Pública de Saúde em Salvador, Bahia, atendendo a pessoas muito afetadas pela violência, por estupros e abusos sexuais, pela morte abrupta de familiares, pelo extremo desamparo e sofrimento físico e psíquico, contextos onde o termo “trauma” aparece cotidianamente na fala de pacientes, familiares dos pacientes e profissionais diversos envolvidos nos atendimentos realizados.

Quando se fala em trauma, logo se pensa na irrupção de alguma desgraça que vem a partir de fora, surpreendendo e perturbando o sujeito, como os fenômenos da violência, as catástrofes, tragédias e acidentes diversos. Além disso, é possível perceber que os discursos sociais fazem uma espécie de generalização da noção de trauma e uma tentativa de apagamento das

diferenças, perdendo de vista as complexidades e especificidades dos modos como cada um maneja as situações vividas.

Alguns desses atendimentos que realizei se deram em situação de emergência, envolvendo um grande número de pessoas, como quando ocorreu um grande incêndio em um terreiro de candomblé aqui em Salvador ou quando houve o desabamento de parte do antigo estádio de futebol, Arena Fonte Nova. As reações imediatas dos pacientes e seus familiares a esses acidentes iam do mutismo à dor exteriorizada por gritos, agitação motora, desespero. Não havia palavras que dessem conta do impacto. Buraco no simbólico que, por vezes, alguns tentavam preencher, apelando ao discurso religioso como forma de outorgar sentido ao sem sentido do acontecimento e apaziguar o horror.

Paradoxalmente, atendi alguns pacientes que, apesar da turbulência vivida que produziu uma desordem inicial, logo encontraram uma estabilidade, até mesmo um estado descrito como de “felicidade”. Lembro-me de uma paciente que teve seu corpo todo queimado por seu marido, após uma briga com este. Teve que submeter-se a diversas cirurgias e tinha muitas cicatrizes, especialmente na face. Ela me conta sorrindo o quanto sua vida “mudou para melhor” depois desse episódio, forjando uma ficção que sustentava um gozo, ao mesmo tempo, que parecia neutralizar a brutalidade do acontecimento.

Assim, a partir do lugar de escuta na minha prática clínica e do vivido por mim nos momentos desses atendimentos, me senti instigada a revisar as concepções teóricas de Freud e Lacan a respeito do tema ‘trauma’, para tentar responder a uma questão que se apresentara a mim como de difícil apreensão: Como um acontecimento pode converter-se ou não em trauma psíquico para algumas pessoas? Ou seja, por que diante de um mesmo acontecimento, alguns traumatizam e outros não?

O Trauma em Freud

Quando fazemos uma leitura da obra de Freud, constatamos que o nascimento da psicanálise está articulado com o conceito de ‘trauma’. Muito cedo, em suas investigações e elaborações sobre o modo de funcionamento psíquico e a etiologia das neuroses, Freud já trabalhava e desenvolvia diferentes concepções sobre este tema.

Em “Estudos sobre a histeria”¹, obra publicada por Freud, com a colaboração do médico Breuer, é possível saber acerca desses primórdios da técnica analítica e de como as pacientes, sustentando um discurso sobre sua história, comunicavam com intensa comoção suas vivências traumáticas. A posição teórica compartilhada por Freud² nestes primeiros escritos aborda o trauma dos fatos e destaca a importância de um fator quantitativo na formação dos sintomas. Isto é, certas vivências se tornaram traumáticas por conta de um excesso de excitação, decorrente de um acidente da história, que deixara sem capacidade de resposta o psiquismo, por via associativa ou por descarga motora. A rememoração falada do acontecimento traumático e a descarga (a catarse) de afeto estrangulado correspondente seria o modo de manter a homeostasis do aparato psíquico, eliminando os sintomas.

Contudo, os resultados das investigações vão levar Freud a reconhecer o processo catártico como terapêutica sintomática, sem eficácia causal, já que haverá a formação de novos sintomas muito facilmente, e limitada àqueles pacientes que conseguiam ser hipnotizados. Pouco a pouco, Freud vai deixando de lado a hipnose e centrando seu trabalho na obtenção das lembranças patogênicas e nos motivos inconscientes ocultos, de caráter libidinal, que contribuem na formação dos sintomas. Assim, a prática da psicanálise passou a ser uma arte da interpretação, através da qual, o analista, como diz Freud: “não podia senão procurar descobrir, reunir e comunicar no momento certo o inconsciente oculto para o paciente”³.

Mas, Freud terá a oportunidade de verificar que, por mais que o paciente fale sobre a origem dos seus sintomas, recorde os eventos, “não pode lembrar-se de tudo o que nele está reprimido, talvez precisamente do essencial”⁴. Sempre irá encontrar uma resistência ao aproximar-se do núcleo patogênico, uma espécie de marca permanente que repele o discurso, que Freud atribui à

¹Freud, S. (1893-1895). Estudos sobre Histeria. vol. II. Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Ed. Standard Brasileira Imago.

² Freud, S. (1950 [1895]). Projeto para uma psicologia científica. vol. I. Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Ed. Standard Brasileira Imago.

³Freud, S. (1920). Além do princípio do prazer. São Paulo: Companhia das Letras, p.176.

⁴ Freud, S. (1893-1895). Estudos sobre Histeria. vol. II. in Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Ed. Standard Brasileira Imago, p.177.

experiência original do trauma, e que vai funcionar como um centro de atração de recalques ulteriores, e em torno do qual há um “arquivo de lembranças”⁵.

Atendo uma jovem que acabara de ter o primeiro filho. Chorando muito, tomada de forte angústia, diz ter ficado muito abalada após o parto. Havia feito o pré-natal com muito interesse e sentia-se “preparada psicologicamente para o parto natural”. Contudo, contrariando todo o seu planejamento, acabou não tendo contrações, sua bolsa foi rompida parcialmente e, por conta dessas contingências, foi encaminhada para um hospital, diferente do que havia escolhido para o nascimento do seu filho. A partir daí, segundo refere, viveu momentos de grande sofrimento, embora ressalte que a Unidade de Saúde estava bem equipada e foi bem tratada pelos profissionais. Não sabe ao certo o que houve, sente-se “confusa”. Fala de “algo horrível”, “muita dor”, “gritava muito”, o corpo desvairado, fez “côco, xixi”, vomitou, naquele momento sentia-se “um lixo”, “um trapo humano”, “maltratada pela situação”. “Parecia que era só mais uma”, “queria apagar o parto, a dor na cama” e afirma de forma categórica: “para mim vai ser um trauma pelo resto da vida”. Em um determinado momento do seu relato, acrescenta uma informação: sempre foi “muito medrosa”, “tinha medo de fazer preventivo”. “A que se refere?”, eu pergunto, e ela passa a falar de outra cena, dessa vez uma cena da infância: está deitada à noite quando então é tocada em seu órgão genital por seu pai. Nada fez ou disse, apenas fingiu dormir. Diz ter muita vergonha da mãe e de mostrar o corpo. Durante o parto, esteve nua, “ao vivo e a cores”, e estabelece um laço entre as duas cenas.

Na teoria freudiana da sexualidade há uma dimensão sempre traumática. É que, no começo da vida humana, o novo ser está desamparado, exposto e em dependência absoluta do desejo e ação necessária do outro, tendo que lidar e defender-se de quantidades de estímulos externos e internos, quando os cuidados indispensáveis ao corpo da criança aportam excitações e satisfações sexuais a partir das zonas erógenas. Além disso, ela é acariciada, beijada,

⁵.Ibid. p. 345-347.

tratada como objeto sexual, em circunstâncias que não podem menos que provocar-lhe forte impressão⁶.

Assim, esse primeiro tempo mudo das experiências sexuais localizadas na infância somente produz um valor e um efeito traumático, em um segundo tempo, ao ser integrado simbolicamente e resignificado pelo sujeito a posteriori. É então nessa relação traumática com o desejo do outro, que vai constituir-se o fantasmático como uma montagem da pulsão e a cena edípica, e onde sempre há a intrusão de um sedutor, adulto ou criança mais velha.

Nessa nova perspectiva, o que traumatiza é algo da ordem do inconsciente, que se pode tornar inteligível, através das lembranças e das significações de cenas do passado. O sofrimento psíquico pode ser tratado pela psicanálise, pois, estará vinculado agora não só a um acontecimento externo, mesmo nas neuroses de guerra e nas grandes catástrofes. O acento é colocado na noção de fantasma que vai tomando o primeiro plano. Freud constata que ninguém pode viver sem uma ficção, uma história mítica, que tem a ver com cada um vai organizar e reconstruir o vivido, as impressões no campo da sedução, da cena primária, ou da castração.

Nos últimos escritos de Freud, a partir de 1920, tempo marcado pelo pós-guerra, o conceito de trauma vai reaparecer em termos econômicos, como quantidades não controláveis, um excesso pulsional que, rompe brusca e violentamente a proteção contra estímulos, permanecendo como sem inscrição na vida psíquica. Essa energia não ligada de nenhuma maneira, portanto, intratável pelas vias do processo secundário, comanda as voltas do processo primário, buscando uma satisfação de outra ordem, e subsiste de maneira repetitiva, por exemplo, nos sonhos da neurose traumática, repetição que responde à pulsão de morte, tratando de obter a ligação da energia. Como diz Freud: “cada nova repetição parece aperfeiçoar esse domínio procurado”⁷, o que Lacan, na classe V do *Seminário 11*, vai questionar: “Dominar o acontecimento doloroso –mas quem domina, onde está aqui o senhor, para dominar?”⁸

⁶ Freud, S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. vol. VII. in Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Ed. Standard Brasileira Imago.

⁷ Freud, S. (1920). Além do princípio do prazer. São Paulo: Companhia das Letras. p.200.

⁸ Lacan, J. (1964). O Seminário. livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985, p.53.

Trauma em Lacan

Nesse ponto, temos que estar advertidos de que fazer equivalências entre o que disse Freud e o que disse Lacan requer prudência, pois, as teorias não se sobrepõem. Um exemplo disso está no que diz Lacan no *Seminário 5*, na classe XIX de 23/04/58 quando trata da marca e do significante:

Um traço é uma marca, não é um significante. A gente sente, no entanto, que pode haver uma relação entre os dois, e, na verdade, o que chamamos de material do significante sempre participa um pouco do caráter evanescente do traço. Essa até parece ser uma das condições de existência do material significante. No entanto, não é um significante. A marca do pé de Sexta-feira, que Robinson Crusóé descobre durante seu passeio pela ilha, não é um significante. Em contrapartida, supondo-se que ele, Robinson, por uma razão qualquer, apague esse traço, nisso se introduz claramente a dimensão do significante⁹.

O significante como tal é algo que pode ser apagado e que não deixa mais do que seu lugar, isto é, uma das suas dimensões fundamentais é poder não ser mais encontrado, é poder anular a si mesmo.

Parece que encontramos nesse ponto um impasse. Se para Lacan a essência do significante é sua condição de evanescente, não podemos explicar o trauma como marca permanente, indestrutível. Como então abordar o trauma, utilizando como referência o ensino de Lacan?

A noção de fantasma destacada por Lacan em 1954, no *Seminário 1*, classe 3, quando refere-se a Freud, indica uma direção:

Ele se apercebe de que o trauma é uma noção extremamente ambígua, porque parece, segundo toda evidência clínica, que sua face fantasmática é infinitamente mais importante do que sua face de evento. Desde então, o evento passa para o segundo plano na ordem das referências subjetivas¹⁰.

⁹ Lacan, J. (1957-1958). O Seminário. livro 5: As formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999, p.355.

¹⁰ Lacan, J. (1953-1954). O Seminário. livro 1: Os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1986. p.47

Comento brevemente sobre uma menina de doze anos de idade atendida por mim em uma unidade hospitalar que contava com detalhes ter sido estuprada por “dez homens” em uma casa na mesma rua onde vive. Estava muito fragilizada e queixava-se de dores no corpo. Descreveu todas as suas tentativas de escapar dos agressores, até conseguir ser escutada por uma vizinha ao gritar pedindo socorro. Aí então, enquanto os rapazes fugiam, foi resgatada por amigos do bairro. Contudo, para minha surpresa, após dois atendimentos realizados a essa paciente, fui informada pela equipe médica de que não fora encontrado nenhum vestígio de violência física no corpo da menor e esta recebeu alta hospitalar. Não mais a vi. E a psicanálise ficou sem lugar e sem função, o que não é raro de acontecer no âmbito hospitalar.

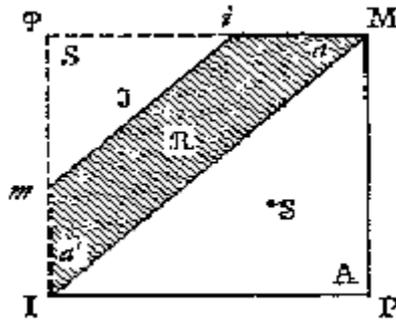
Tal como Freud, Lacan considera que o trauma tem relação com a perspectiva e com o reconhecimento que o sujeito tem da sua história ao resignificá-la “après-coup” (“nachträglich”)¹¹, conferindo-lhe valor traumático. Entretanto, para Lacan, nada disso tem a ver com as noções de memória ou de lembrança, que remetem à concepção freudiana do traumático como marca permanente associada às contigências e a quantidades de energia provenientes da realidade e do interior do corpo, mas sim com a noção de fantasma que vai definir o que conta para o sujeito como sua verdade.

No plano projetivo do esquema R apresentado por Lacan em seu texto “De uma questão preliminar”¹², se pode ler uma banda de Moebius isolada no campo da realidade como uma única superfície de escritura.

Esquema R

¹¹“Après-coup” é a tradução francesa do termo freudiano em alemão “nachträglich”; ‘só depois’ em português.

¹² Lacan, J. (1955-57). “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”. in Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.



Utilizando esse esquema para discutir, entre outras questões, a respeito do problema da percepção e do campo da realidade, Lacan chama a atenção para a percepção, que tem estrutura de linguagem, é discursiva, ou seja, o inconsciente é o discurso do Outro, e o sujeito está aí implicado, já que depende do que está articulado como um discurso. Freud já havia denominado o lugar do inconsciente –Outro do sujeito- como outra cena. Acerca disso, Lacan diz:

Freud descobriu que, sem que se pense nisso, e, portanto, sem que qualquer um possa pensar estar pensando melhor que outro, isso pensa. Isso pensa um bocado mal, mas pensa com firmeza, pois foi nesses termos que ele nos anunciou o inconsciente: pensamentos que, se suas leis não são de modo algum as mesmas de nossos pensamentos de todos os dias, nobres ou vulgares, são perfeitamente articulados¹³.

O sujeito S vai estar implicado, então, nesse discurso do Outro, que se articula sob a forma de elementos do discurso particular. A tela do fantasma, onde podemos localizar o sujeito barrado do desejo e o objeto a, suporta e faz funcionar o campo da realidade como lugar-tenente dela própria. E é o jogo dos significantes que vem dar-lhe significação com valor de verdade.

Nesta investigação sobre a causa do trauma, encontramos na classe 5 do *Seminário 11* de 1964, uma contribuição a mais de Lacan sobre essa temática. É que, servindo-se de alguns capítulos da Física de Aristóteles, que elaborara toda uma teoria sobre a função da causalidade, Lacan vai falar sobre um modo de repetição que não é a repetição das lembranças mnêmicas do

¹³ Lacan, J. (1955-57). “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”. in *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. p. 554.

acontecimento traumático, mas de algo que se repete infinitamente por meio da realidade, e que tem a ver com a noção de trauma: trata-se da repetição ao modo tiquê, ou seja, repetição de um real sempre faltoso, um encontro marcado com uma realidade faltosa e impossível de apreensão, que vige sempre por trás do autômaton, desestabilizando e fazendo ruptura em sua organização e insistência da série significante. E Lacan vai dizer: “Não é notável que, na origem da experiência analítica, o real seja apresentado na forma do que nele há de inassimilável – na forma do trauma, determinando toda a sua sequência e lhe impondo uma origem na aparência acidental?”¹⁴

Esse real como ponto de impossível, hiância sempre aberta, fosso estrutural, que sempre escapole, porém, comanda, nos interessa. E Lacan vai dizer que: “O mau encontro central está no nível do sexual”¹⁵.

É que, com a imersão do vivente na estrutura de linguagem desde antes de seu nascimento, uma forclusão estrutural radical separa-o do mundo natural, o que impossibilitará a este uma relação direta com os objetos e a satisfação natural das necessidades. O sujeito será estabelecido na ordem simbólica como dividido, marcado pelo significante e pela falta-a-ser ineliminável, já que há um buraco no lugar do desejo referente à sua existência, ou seja, para o enigma do desejo do Outro não há resposta. E há algo do sujeito que se perde e estará excluído da sua história para sempre. O trauma aqui é linguageiro. Há furo no simbólico e a repetição tem a ver com isso. É em torno desse furo impossível de formalizar –impossível lógico matemático- que a cadeia significante vai girar e o sujeito inventará ficções, construindo uma historicidade possível.

Como diz Lacan no seminário sobre “A carta roubada”: “É essa verdade, podemos notar, que possibilita a própria existência da ficção (...) ela tem inclusive a vantagem de manifestar tão puramente a necessidade simbólica que se poderia crê-la regida pelo arbítrio”.¹⁶

Nessa perspectiva, se defino o trauma em relação ao sujeito, não estou ligando-o a um evento objetivo ou a um fato acidental no aqui e agora, e sim a toda uma trama simbólica discursiva, “como campo da realidade transindividual

¹⁴Lacan, J. (1964). O Seminário. livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985. p.57.

¹⁵ Ibid, p.65.

¹⁶ Lacan, J. (1966). O Seminário sobre “A carta roubada”. in Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.p.14

do sujeito”¹⁷, porém, como ressalta Lacan: “tal programa não é simples, já que supõe que um sujeito só o cumprirá colocando algo de si”.¹⁸

Ênfase que tomo aqui a noção de sujeito, como efeito de linguagem, sujeito dividido, constituído pelo par significante, sendo o intervalo deles, logo, não deve ser confundido com o indivíduo.

Linguagem aqui também não deve ser confundida com a linguagem dos linguistas, mas sim com a “lingüisteria”, termo forjado por Lacan em 1972, no *Seminário 20*¹⁹, para chamar a atenção sobre a descoberta de um sujeito do inconsciente por Freud, sujeito criado por uma linguagem que tem a ver com o desejo, desejo do Outro.

O traumático está então articulado na própria estrutura languageira, a partir de um impasse de inscrição significante, impasse da formalização, que não cessa de não se escrever. É esse o Real traumático na dimensão simbólica que é definido por Lacan: o impossível lógico-matemático.

Atendo uma analisante que se diz “traumatizada” desde que sua casa foi invadida há dois meses atrás por um ladrão durante a madrugada. Não chegou a vê-lo, pois, dormia, mas acordou surpreendida pelos gritos do filho que correu atrás do invasor. Desde então, “perdeu as forças”. Não mais consegue dormir, sair de casa sozinha, fazer as atividades costumeiras. É invadida por pensamentos de morte e teme que algo ruim possa lhe acontecer. Diante de mim, ela interroga-se: “o que aconteceu?”, “o que mudou?”. Não sabe dizer. Há coisas das quais não se consegue falar e como, então, esperar ou propôr que alguém metabolize essa dimensão?

É pelos limites e impossibilidades da linguagem de dizer tudo, dizer o verdadeiro do verdadeiro, que o disco gira e há repetição da cadeia significante, e produção de certo modo de gozo, esse ponto de impossível que é fato de estrutura, irremediável, incurável, sobre o qual a prática psicanalítica terá que operar. A respeito desse Outro da linguagem, Lacan vai dizer no *Seminário de 17/12/1974*:

¹⁷ Lacan, J. (1953). “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise”. in *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.259.

¹⁸ Lacan, J. (1966). *O Seminário sobre “A carta roubada”*. in *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.47.

¹⁹ Lacan, J. (1972-1973). *O Seminário. livro 20. Mais, ainda*. Rio de Janeiro: 2ª Ed. Jorge Zahar, 1985.p.25.

“é absolutamente impossível dizer inteiramente esse Todo-outro, há uma ‘Urverdrängt’, um Inconsciente irreduzível e este, de ser dito, é, por assim dizer, o que não só se define como impossível mas introduz como tal a categoria do Impossível (...) A linguagem não é, então, simplesmente um tampão, ela é isto onde se inscreve esta não-relação”²⁰.

Assim, no dispositivo analítico, o analista convida o analisante a inventar ficções sobre as questões e impasses da sua história, como um artesão, um mestre de obra do seu inconsciente. Nas palavras de Lacan: “O que ensinamos o sujeito a reconhecer como seu inconsciente é sua história – ou seja, nós o ajudamos a perfazer a historicização atual dos fatos”²¹. O inconsciente que o determina passa a ser uma ficção do sujeito, e este poderá, inclusive, modificar algo do passado para inscrever algo no presente, criando novas e próprias versões.

Como diz Lacan na classe de 19/12/72 do *Seminário 20*:

o sujeito é, propriamente, aquele que engajamos, não, como dizemos a ele para encantá-lo, a dizer tudo –não se pode dizer tudo– mas a dizer besteiras, isso é tudo (...) É com essas besteiras que vamos fazer a análise, e que entramos no novo sujeito que é o do inconsciente.²²

No *Seminário 24*, já perto do final do seu ensino, Lacan vai dizer que “o homem gira em círculo” (...) “porque a estrutura do homem é tórica.”²³ Usando, então, a escritura topológica de superfície, demonstra não haver distinção entre interior e exterior, mas sim um buraco central estrutural, que está ao mesmo tempo na borda e no centro dessa rede de linguagem, em exclusão interna ao Simbólico, um real que ex-siste, ou seja, que está relacionado com o simbólico, mas, em termos de exclusão. Portanto, é uma concepção que está longe da concepção freudiana que aponta para um inconsciente interior, com profundidades.

²⁰ Lacan, J. (1974/1975). O Seminário. livro 22: R.S.I. inédito. Ed. HeReSla. p.12.

²¹ Lacan, J. (1953). “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise”. in Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 263.

²² Lacan, J. (1972-1973). O Seminário. livro 20: Mais, ainda. Rio de Janeiro: 2ª Ed. Jorge Zahar, 1985 p.33.

²³ Lacan, J. (1976-1977). O Seminário. livro 24: L’Insu. Inédito. Ed. HeReSla. p.21.

Concluindo, já que o simbólico não consegue recobrir o real, o trauma e as respostas sintomáticas, angústias e inibições, estarão em função da posição fantasmática de cada sujeito. A psicanálise, como prática de discurso, pretende levar o sujeito a saber fazer algo com isso, esse mais além do dizer que faz claudicar, para que possa diminuir os efeitos de gozo, fazendo consistir o desejo que cada um tem na vida.

*Trabalho publicado na Revista digital 'El Rey Está Desnudo' de Apertura Sociedad Psicoanalítica, nº 10.

Bibliografia:

Eidelsztein, A. (2016) Vídeos do Seminário A Estrutura Elementar do Material da Sessão Analítica, promovido pelo Campo Psicanalítico da Bahia em Salvador (BA).
https://drive.google.com/drive/folders/0B_lhZrPRA9QzUmhBOW9XeGpqSGM

Freud, S. (1893-1895). Estudos sobre histeria. Vol.II. in Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Ed. Standard Brasileira Imago.

Freud, S. (1950 [1895]). Projeto para uma psicologia científica. Vol.I. in Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Ed. Standard Brasileira Imago.

Freud, S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Vol.VII. in Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1920). Além do princípio do prazer. São Paulo: Companhia das Letras.

Lacan, J. (1953-1954). O Seminário. livro 1 Os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1986.

Lacan, J. (1955-57). "De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose", in Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998.

Lacan, J. (1957-1958). O Seminário. livro 5. As formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1999.

Lacan, J. (1964). O Seminário. livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1985.

Lacan, J. (1966). O Seminário sobre "A carta roubada", in Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998.

Lacan, J. (1972-1973). O Seminário. livro 20. Mais, ainda. Rio de Janeiro: 2ª Ed. Jorge Zahar. 1985.

Lacan, J. (1974/1975). O Seminário. livro 22 (inédito): R.S.I., Ed. HeReSla.

Lacan, J. (1976-1977). O Seminário. livro 24 (inédito): L'Insu, Ed. HeReSla.

Rosana Velloso, Psicanalista, membro de Apertura Sociedad Psicoanalítica de Buenos Aires, membro inscrito no Espaço Moebius Psicanálise (Salvador, Bahia, Brasil).
Exerce a prática clínica no Serviço Público de Saúde e em Consultório Privado.

Email: rosanavl2004@yahoo.com.br