



Luana da Fonseca Freitas

TRAUMAS NA INFÂNCIA E SUA RELAÇÃO
COM O COMPORTAMENTO DO INDIVÍDUO ADULTO

Rio de Janeiro

2024

Luana da Fonseca Freitas



TRAUMAS NA INFÂNCIA E SUA RELAÇÃO COM O COMPORTAMENTO DO
INDIVÍDUO ADULTO

Monografia apresentada à Escola
Politécnica de Saúde Joaquim
Venâncio – Fundação Oswaldo
Cruz (EPSJV-Fiocruz) como
requisito parcial para aprovação no
Curso Técnico em Biotecnologia.

Orientador(a): Dênis Roberto da
Silva Petuco

Coorientador: Marcus Vinícius
Monteiro Pedroza Machado

Rio de Janeiro

2024

Dedico este trabalho a todos àqueles que se sentem perdidos e desamparados com suas feridas internas. À todas as crianças, especialmente àquelas que vivem e resistem dentro de nós.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, aos meus guias e mentores, pois sem eles eu não teria a força necessária para chegar até aqui. Aos meus pais Maristela e Marcelo, que me auxiliaram e apoiaram em cada decisão, fazendo o necessário para não me deixar desistir da minha jornada.

Aos meus amados sobrinhos Henrique, Miguel e Clarice, e a toda a minha família.

A minha namorada Beatriz, e amiga Ashley, que me incentivaram até o último minuto.

Agradeço aos meus orientadores, Dênis e Marcus Pedroza, por toda a compreensão e paciência.

A todos os meus professores, em especial Tainah Galdino, Flavio Paixão, Wallace Lopes, Marcos Vinicius e Marcello Coutinho, que demonstraram ser pessoas admiráveis e imprescindíveis em minha caminhada, além de profissionais.

Aos funcionários da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV – Fiocruz), e todos àqueles que contribuíram de alguma forma para a conclusão deste trabalho.

*O importante não é aquilo que fazem de nós,
mas o que nós mesmos fazemos do que os outros fizeram de nós*
(Jean Paul-Sartre)

RESUMO

Este projeto tem como objetivo discutir como os traumas na infância podem ter influência na vida adulta do indivíduo e como podem modelar seu comportamento. A metodologia proposta neste trabalho é a abordagem qualitativa. Também foram utilizadas como estratégias de pesquisa a revisão de literatura por meio da busca nas bases de dados Lilacs, Scielo, Google Acadêmico, o conceito metodológico de “personagem conceitual” (Christiane F., 13 anos, drogada e prostituída), e de informações contidas nas plataformas da Organização Mundial da Saúde (OMS). A pesquisa demonstrou que os traumas podem ter efeitos na vida adulta, e que podem inclusive serem vivenciados de modo coletivo, por uma população inteira, ou no caso aqui estudado, por uma geração.

Palavras-chave: Trauma; Infância; Psicologia; Vida adulta.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1 OBJETIVOS	8
1.1.1 Objetivo Geral	8
1.1.2 Objetivos Específicos	8
1.2 JUSTIFICATIVA	9
2. METODOLOGIA DE PESQUISA	10
3. CAPÍTULO 1: O que é trauma	11
3.1 O conflito psíquico	15
4. CAPÍTULO 2: apresentação dos personagens da trama de Christiane	16
4.1 Trauma nas primeiras teorias freudianas e de Gabor Maté	17
4.2 Pai de Christiane	17
4.3 Mãe de Christiane	18
4.4 Irmã de Christiane	19
4.5 Christiane F	19
5. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
6. REFERÊNCIAS	24

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, não há saúde sem saúde mental. Cerca de uma em cada oito pessoas no mundo vive com um transtorno mental, sendo a ansiedade e depressão os mais comuns. (OMS, 2022). O córtex pré-frontal, região do cérebro responsável pela regulação emocional, começa a se desenvolver a partir dos 3 a 4 anos de idade e alcança sua total formação aos 25 anos. Logo, a primeira infância e o início da adolescência são fases importantes e cruciais para o bem-estar do indivíduo futuramente (G1 GLOBO, 2022). A saúde mental é moldada por condições físicas, ambientais e sociais. Em um contexto de guerra, por exemplo, os impactos são brutais não só fisicamente: os riscos de desenvolvimento de transtornos mentais e de problemas de saúde é demasiadamente elevado; mesmo depois de o conflito ter chegado ao fim, as consequências para os que o vivenciaram são, muitas das vezes, eternas. Um estudo apresentado em 2019 por pesquisadores norte-americanos mostrou a análise da estrutura cerebral de sobreviventes do Holocausto, e foi verificado que o estresse e o sofrimento levaram a uma redução significativa do volume cerebral, além das diferenças substanciais nas estruturas cerebrais relacionadas à emoção, memória e cognição entre os indivíduos que vivenciaram e os que não vivenciaram o trauma (O GLOBO, 2022).

Contudo, não é preciso passar por uma situação extraordinariamente devastadora para vivenciar o trauma. Crianças expostas a negligências, maus-tratos ou abusos, pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias na fase adulta (BENZAZZO, 2021).

A palavra trauma tem sua origem em grego (*traûma*) e seu significado remete a ferida, por influência do francês tem relação com violência. Para Buarque de Holanda (1980) Trauma se refere a todo “choque violento capaz de desencadear perturbações somáticas e psíquicas”, e pelo ponto de vista psicanalítico é definido como um “afluxo de excitações que é excessivo em relação à tolerância do sujeito e à sua capacidade de dominar e de elaborar psiquicamente estas excitações” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1996, pg. 522).

De acordo com Figueiredo, Dell’aglio, Siva, Souza e Argimon (2003) a exposição ao trauma geram consequências psicológicas adversas que perpassam o ciclo da vida. Existem indícios que apontam para a possibilidade de que crianças previamente expostas a eventos traumáticos possam, ao alcançarem a fase adulta, apresentar uma maior suscetibilidade ao desenvolvimento de diversas condições clínicas, como transtorno do humor, psicóticos (READ, VAN, MORRISON 7 ROSS, 2005), estresse pós traumático (BRESLAU *et al.* 2014),

comportamentos suicida de alto risco (LU *et al.* 2008) violência conjugal, maus tratos à crianças (ROUSTIT *et al.* 2009) e transtornos de personalidade (CONCEIÇÃO *et al.* 2015).

O presente estudo tem como objetivo compreender o que é o trauma psíquico, visando identificar suas consequências físicas e comportamentais no adulto. Será utilizada como base norteadora as seguintes perguntas: os traumas psicológicos influenciam a vida e o comportamento do indivíduo? Qual é a relação dos acontecimentos e traumas na infância com a vida e personalidade do adulto?

Este artigo se organizará em dois capítulos distintos: o primeiro se dedicará à exploração do significado de trauma psíquico e suas tipologias; o segundo capítulo será dedicado à investigação sobre o impacto do trauma infantil na fase adulta do indivíduo, abordando sua influência na formação da personalidade. Para ilustrar esse processo, será tomado como exemplo o percurso da protagonista do romance “Eu, Christiane F., 13 anos, Drogada, Prostituída...”, uma jovem que, durante sua infância, vivenciou situações de repressão, violência e negligência por parte de seus pais e ao adentrar a fase inicial da adolescência, se envolveu no universo das drogas e, posteriormente, na prostituição. A inclusão desta personagem neste estudo tem como objetivo promover a reflexão sobre a natureza traumática das experiências de Christiane e indagar se seu envolvimento com substâncias psicoativas pode ser considerado uma possível decorrência de suas vivências. A metodologia de pesquisa estará baseada na abordagem qualitativa, será utilizada a revisão de literatura e estudo de caso do livro “Eu, Christiane F., 13 anos, Drogada, Prostituída...”.

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. Objetivo Geral

A pesquisa tem como objetivo geral assimilar como os traumas na infância modelam o comportamento na vida adulta.

1.1.2. Objetivos Específicos:

1. Apresentar o significado de trauma psíquico;
2. Compreender como o trauma infantil afeta a fase adulta do indivíduo e sua personalidade tomando como exemplo a protagonista do romance “Eu, Christiane F., 13 anos, Drogada, Prostituída...”.

1.2. JUSTIFICATIVA

No passado, vivíamos em uma sociedade em que se evitava falar a respeito de transtornos mentais; ser um paciente psicológico muitas vezes era indicativo de ser uma pessoa imprevisível e fraca. Contudo, ao longo do tempo, esse cenário vem passando por transformações, especialmente devido aos impactos psíquicos causados pela pandemia de Covid-19. Essa crise evidenciou a crucial importância da saúde mental e a necessidade de sua preservação por meio da psicoterapia que, inclusive, integra agora minha própria jornada. Com o passar do tempo, conheci um pouco das diferentes condutas terapêuticas, incluindo a psicanálise, a qual me gerou maior interesse por ter me proporcionado reflexões mais profundas e maior oportunidade de autoconhecimento. Ao longo das sessões, pude perceber que tal abordagem acredita que comportamentos que manifestamos atualmente muitas vezes são reflexos de eventos passados, mesmo que estes estejam profundamente enraizados no inconsciente. Assim, gradativamente, me inseri no universo dos traumas, com questionamentos que considero importantes para uma pesquisa. Gabor Maté, médico e autor húngaro-canadense que demonstra interesse particular no desenvolvimento infantil, trauma e nos possíveis impactos de longo prazo na saúde física e mental, em seu documentário “A Sabedoria do Trauma”, destaca a crescente prevalência de depressão, vícios e suicídio entre jovens, caracterizando-os como uma epidemia. Ele enfatiza que o trauma não é necessariamente o resultado de experiências negativas, mas sim a resposta interna a essas experiências.

Maté define o trauma como, essencialmente, uma desconexão do eu, onde se torna doloroso ser nós mesmos. Ele sugere que pessoas traumatizadas podem se fechar emocionalmente em situações de relacionamento que provocam algum tipo de angústia, resultando em uma desconexão. Além disso, observa que pessoas traumatizadas podem ignorar suas intuições, colocando-se em situações de risco. Quanto ao trauma na infância, Maté argumenta que as crianças não são traumatizadas por ferimentos físicos, mas pela solidão que experimentam ao lidar com esses ferimentos. (BENAZZO, 2021)

Essas perspectivas oferecem uma visão profunda sobre como os traumas da infância podem influenciar o comportamento do indivíduo na idade adulta. Acreditamos que o trabalho pode contribuir com futuras pesquisas sobre o tema e até mesmo para uma autorreflexão do leitor interessado.

2. METODOLOGIA DE PESQUISA

O projeto está baseado na abordagem qualitativa. Foi utilizada como estratégia de pesquisa a revisão de literatura por meio da busca nas bases de dados Lilacs, Scielo, Google Acadêmico tendo como referência os descritores Trauma, Trauma na Infância, Psicologia e Vida adulta. Também fez o uso de informações contidas nas plataformas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Para representar a noção de trauma, será feito um estudo de caso baseado na história relatada no livro “Eu, Christiane F., 13 anos, drogada, prostituída...”, fazendo o uso da ideia de personagem conceitual, que na concepção de Gilles Deleuze, é uma figura que personifica um conceito ou ideia dentro de uma filosofia, servindo como um meio para explorar e expressar esses conceitos — sendo assim, o personagem não é simplesmente um representante do filósofo, mas sim uma entidade que dá vida aos conceitos filosóficos.

O personagem conceitual não é o representante do filósofo, é mesmo o contrário: o filósofo é somente o invólucro de seu principal personagem conceitual e de todos os outros, que são os intercessores, os verdadeiros sujeitos de sua filosofia. Os personagens conceituais são os heterônimos do filósofo, e o nome do filósofo, o simples pseudônimo de seus personagens. Eu não sou mais eu, mas uma aptidão do pensamento para se ver e se desenvolver através de um plano que me atravessa [...]. E o destino do filósofo é de transformar-se em seu ou seus personagens conceituais [...] (DELEUZE & GUATTARI, p. 86-87).

Portanto, entende-se que personagem conceitual é aquele que dá vida aos conceitos filosóficos. Dessa forma, Christiane e sua irmã serão retratadas como personagens conceituais neste estudo, para melhor compreensão e representação concreta do tema.

3. CAPÍTULO 1: O que é trauma

O conceito de *trauma* é há muito tempo empregado nas áreas de medicina e cirurgia. Conforme a análise etimológica, a palavra tem origem grega (*τραύμα* = ferida) e deriva do verbo “furar”, referindo-se a uma *ferida com efração*. (LAPLANCHE & PONTALIS, 1996). Este trabalho terá como base o estudo psicanalítico, portanto, resalto nomes de autores que tiveram grande contribuição na história da psicanálise e do conceito de trauma, dentre eles: Sigmund Freud e Anna Freud. É indispensável a narrativa da Organização Mundial da Saúde, visto ser uma organização internacional que colabora de forma esclarecedora para temáticas da saúde física e mental.

Sigmund Freud é amplamente reconhecido por ter sido o criador da psicanálise e do conceito de inconsciente. Anteriormente, a concepção predominante era de que as ações humanas eram resultado da vontade consciente. Contudo, Freud revelou a existência de uma parte oculta, o inconsciente, que pode exercer influência significativa sobre nossas vidas.

Ernest Jones, biógrafo oficial de Freud, relata que, até aproximadamente 1890, a neurologia clínica era irrelevante para Freud, sendo seu trabalho voltado, provavelmente, para seu sustento financeiro. A partir de 1883, suas pesquisas se voltaram para a histologia e anatomia do sistema nervoso. Freud não levava em consideração a neurologia clínica como “científica” na demonstração da relação entre mente e corpo, mas ao se deparar com muitos pacientes que sofriam de doenças neuróticas, especialmente histeria, a natureza mental se tornou mais relevante, e seu interesse pela fisiologia e anatomia, aos poucos, diminuiu. O neurologista Jean-Martin Charcot desempenhou um papel importante no estudo sobre histeria. Para Freud, antes de Charcot a histeria era muitas vezes interpretada como simulação de mulheres ou como uma afecção uterina, associada à irritação genital, que se tratava com a retirada do clitóris. Ademais, na Idade Média se referiam como “possessão demoníaca” (AZEVEDO *apud* JONES, p. 89). “Durante as últimas décadas, é quase certo que uma mulher histérica seria tratada como simuladora, do mesmo modo que, em séculos anteriores, seria julgada e condenada como feiticeira ou possuída pelo demônio.” (FAVERO *apud* FREUD, p. 17)

Freud menciona, em seu *Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim*, sobre seu encontro com Charcot no hospital Salpêtrière, o qual marcou uma transição significativa em seus interesses científicos. Freud salienta que Charcot, por meio de seus estudos sobre o

hipnotismo, desenvolveu uma “teoria da sintomatologia histérica”, enfatizando a realidade dos sintomas histéricos, desconsiderando que fossem simulações. Freud ainda aponta o fato que Charcot condenou a ideia de que a histeria estava estritamente ligada à excitação genital feminina ao verificar que também havia casos de histeria masculina.

Na época, até meados de 1893, a crença predominante era de que a loucura, ou doença mental, possuía uma origem orgânica - isto é, estava relacionada a aspectos clínicos (fisiológicos) e não mentais. Algumas pessoas argumentavam que a psicose, também conhecida como loucura, era a manifestação de uma modificação no sistema nervoso, que seria identificada como neurose. (LOPES, 2001). Freud, inspirado por suas discussões com Charcot, elaborou um artigo comparando a sintomatologia histérica e a orgânica, argumentando que os sintomas histéricos não tinham relação com a anatomia do sistema nervoso. Segundo Freud, a histeria se comportava como se a anatomia não existisse ou não fosse considerada em suas manifestações, como em paralisias e outros sintomas (AZEVEDO *apud* FREUD, p. 90).

A propensão de Charcot a dar prioridade aos aspectos orgânicos pode ser analisada na maneira como ele aborda a etiologia da histeria. O cientista identifica dois fatores: o genético e o traumático, onde o primeiro é um requisito para a ocorrência do segundo. Em outras palavras, apesar de os fatores traumáticos serem levados em conta, Charcot os interpreta como desencadeadores de uma predisposição hereditária. No artigo "Histeria" (1888), é perceptível o alinhamento de Freud a essa perspectiva de Charcot. Nesse momento, ele concorda com a ideia de que a etiologia da histeria está completamente ligada à genética, mesmo reconhecendo a possibilidade de existir outros fatores que podem desencadear essa psicopatologia. Anos mais tarde, o próprio Freud irá criticar as suas concepções iniciais, ao entender que não é apenas a genética a responsável pela transmissão de traços subjetivos e comportamentais, mas também os hábitos e cultura familiares. Aliás, será sobretudo sobre esses aspectos que ele irá dedicar seus estudos ao final de sua vida.

Um conjunto de sintomas histéricos representa uma tentativa de concluir uma resposta ao aumento de excitação no sistema nervoso, considerando que este sistema não foi capaz de dissipar de forma adequada essa excitação por meio de uma reação motora ou por associação. Assim, a volta de uma lembrança inconsciente traumática, desencadeadora da histeria, é um aspecto frequente em um ataque histérico. Para explicar os fenômenos histéricos, é necessário crer na existência de uma dissociação na consciência (FAVERO *apud* FREUD, pg. 18). O trauma não se constitui simplesmente pela recordação do conteúdo dos ataques, mas que

eventualmente se conectam a uma disposição interna da pessoa ao desenvolvimento da doença, sendo, dessa forma, "elevadas à condição de traumas" (FAVERO *apud* FREUD p. 18). Por meio da análise clínica de variados casos de histeria, Freud concebe a ideia de trauma psíquico, profundamente vinculada à sua teoria sobre a histeria: "(...) *transforma-se em trauma psíquico toda impressão que o sistema nervoso tem dificuldade em abolir por meio do pensamento associativo ou da reação motora*" (FAVERO *apud* FREUD p. 19).

Nesse cenário, Freud insere a concepção de trauma como um fator desencadeador das manifestações patológicas. Ele destaca como elemento principal de um ataque histérico a presença de lembranças alucinantes de um cenário que desempenha um papel significativo na origem da doença. Para Freud, a matéria dessa lembrança é um trauma psíquico que pode desencadear a histeria no paciente, ou então, trata-se de um evento que, devido à sua ocorrência em um momento específico, transformou-se em um trauma. Nos casos de histerias traumáticas, essa técnica é observada de forma fácil, ainda que possa ser atestado em casos de histeria nos quais não há um único trauma de importância significativa. Freud constata então traumas menores, repetidos, ou até mesmo lembranças em si mesmas indiferentes, mas que assumem a intensidade de traumas. (FAVERO *apud* FREUD, pg. 18).

Nas neuroses traumáticas, a causa atuante da doença não é o dano físico insignificante, mas o afeto do susto – o trauma psíquico. (...) Qualquer experiência que possa evocar afetos aflitivos – tais como o susto, angústia, vergonha ou dor física – pode atuar como um trauma dessa natureza; e o fato de isso acontecer de verdade depende, naturalmente, da suscetibilidade da pessoa afetada (...). (FAVERO *apud* FREUD, p. 17)

Assim, no ponto de vista freudiano, o significado de trauma psíquico envolve a concepção de um impacto violento, uma intrusão no aparelho psíquico e suas repercussões na totalidade da organização psíquica. O trauma está associado à falta de liberação emocional de um afeto que permanece reprimido, comprometendo, por fim, a homeostase do aparelho (Freud, 1893a). Diante de uma situação traumática, o indivíduo não consegue reagir de forma a permitir a descarga dos afetos mobilizados pelo evento. Como resultado, as lembranças do trauma tornam-se portadoras de afeto reprimido, comportando-se como elementos estranhos no psiquismo.

Para classificar um determinado evento como trauma para um indivíduo, é necessário considerar condições concretas e a fragilidade particular da pessoa ao trauma. Eventos que, particularmente, não configuram um trauma podem adquirir valor traumático por meio de seus efeitos cumulativos. A própria essência de um evento pode impedir uma descarga emocional

completa, contudo, condições sociais que impedem uma resposta adequada por parte do indivíduo, assim como conflitos psíquicos que impedem a inserção da experiência na personalidade do consciente, contribuem para o valor traumático do evento. Este último ponto de vista representa uma proteção contra pensamentos que provocam choque psíquico devido à incompatibilidade com interesses éticos do indivíduo, por exemplo.

Esse atrito pode ser elucidado mais detalhadamente ao considerarmos o modelo básico dos campos psíquicos que englobam as tradicionais essências do "ego, id e superego".

O Id representa a estrutura inicial da psique humana, manifestando-se nos estágios iniciais de nossa vida e orientando nosso comportamento durante a primeira infância. Ele busca o prazer imediato, sendo guiado por impulsos instintivos e os aspectos mais primitivos de nossa essência, os quais enfrentamos diariamente em nossas lutas internas. À medida que crescemos e atingimos os 3 ou 4 anos, emerge o conceito de realidade e a necessidade de sobreviver no ambiente que nos cerca. Nesse contexto, desenvolve-se o Ego, acompanhado da necessidade de controlar o Id e realizar ações que satisfaçam os impulsos de maneira socialmente aceitável e apropriada. Para evitar comportamentos imprudentes ou excessivamente desinibidos, empregamos mecanismos de defesa.

O Superego, por sua vez, surge no processo de socialização, influenciado pela pressão parental e pelos padrões do contexto social, que transmitem normas, guias de comportamento e padrões morais. A função primordial do Superego é assegurar o cumprimento das regras éticas. No entanto, essa tarefa não é trivial, pois o Id, avesso à moralidade, busca a satisfação de seus impulsos, enquanto o Ego visa apenas a sobrevivência e o equilíbrio. (MARCONDES, 2007)

Conforme a perspectiva de Freud, o Superego entra em conflito com o Id e o Ego, gerando um sentimento de culpa quando desejamos algo que não podemos alcançar ou realizar devido às restrições impostas pelas normas sociais.

Freud abordou a temática do trauma psíquico, concebendo-o como um elemento intrusivo que, mesmo após sua ocorrência, mantém sua influência ativa. Ele argumentou que somente através da hipnose, que permite a conscientização de ideias previamente dissociadas, e a consequente expressão afetiva, o trauma pode ser integrado ao passado. Assim, o trauma perdura no psiquismo, continuando a exercer efeitos como se estivesse presente, delineando assim a primeira teoria do trauma: o trauma enquanto afeto reprimido.

3.1. O conflito psíquico

A concepção de conflito psíquico de Freud contrastava com a visão de Charcot. Freud desenvolveu a ideia de que os sintomas histéricos não se limitavam mais a resultar apenas de traumas físicos, mas podiam surgir a partir do confronto entre ideias antitéticas, mesmo que conscientes.

Segundo Freud, indivíduos com uma vida mental saudável suprimem as ideias que se opõem às suas intenções, descartando de suas relações de pensamento. Por outro lado, pacientes neuróticos concentram sua atenção nas ideias conflitantes, mesmo que estas sejam suprimidas da consciência e existam como pensamentos dissociados.

Freud postula que a emergência de um desagrado é responsável pela incapacidade das pessoas histéricas em realizar determinadas ações quando desejam fazê-las, bem como por suas tendências a realizar o oposto do que lhes é solicitado e a expressar suspeitas e hostilidade em relação ao que mais valorizam. (FAVERO *apud* FREUD, p. 21)

4. CAPÍTULO 2: Apresentação dos personagens da trama de Christiane

Baseado no livro “Eu, Christiane F., 13 anos, drogada, prostituída...”, escrito no início de 1978.

A protagonista estava enfrentando, aos 15 anos, um julgamento no tribunal de Berlim por posse e uso permanente de substâncias e combinações censuradas pela legislação. Nesse contexto, os jornalistas alemães Kai Hermann e Horst Rieck decidiram entrevistá-la como parte de uma pesquisa sobre os desafios enfrentados pela juventude. Inicialmente planejada para durar duas horas, a entrevista se estendeu por dois meses. Christiane expressou o desejo de que o livro fosse publicado, pois acreditava que dessa forma poderia quebrar o silêncio predominante em relação ao envolvimento de adolescentes com drogas.

O livro se inicia com o relato de Christiane sobre sua mudança com sua família saindo de uma cidade pequena e rural, para um bairro de classe baixa e de vivência urbana, ao completar seis anos de idade. Ao chegar na cidade, junto ao impacto dessa transição, ela via, aos poucos, o “verde” de seu bairro “sumir”, com a destruição de espaços florestais e parques de lazer ao ar livre, para a construção de prédios e comércios. Em seu novo condomínio, se sentia deslocada das outras crianças ao perceber que não tinha os mesmos brinquedos, se vestia e falava de forma diferente, e relata uma espécie de hierarquia entre as próprias crianças, o que diferenciava muito de seu vilarejo, onde a própria diz que “era uma verdadeira democracia infantil”.

Christiane morava com sua irmã mais nova, sua mãe, e seu pai, com quem tinha uma relação delicada. O homem tinha explosões de raiva, não tolerava erros e imperfeições e frequentemente descontava violentamente nas próprias filhas e esposa, o que prejudicava a boa convivência dentro de casa. A esposa, mãe de Christiane, que também sofria com os insultos e agressões, sentia medo e não intervinha nas discussões. Um dia, quando resolveu interpor em um dos conflitos, além de receber socos, foi surpreendida tendo a cabeça afogada pelo próprio marido na banheira do apartamento. Foi a partir desse momento que os pais de Christiane se separaram, e decidiram não morar mais sob o mesmo teto; as meninas, então, se mudaram novamente, para um novo apartamento com a mãe. Aos poucos, Christiane leva ensinamentos conforme suas vivências e experiências dentro e fora de casa, e o livro mostra fielmente o

desenvolvimento de sua personalidade em uma fase única e decisiva da vida: a infância e pré-adolescência.

A jovem se insere no mundo das drogas, começando com cigarros, comprimidos, até chegar à heroína, quando decide entrar na prostituição para manter seu vício.

O livro também nos permite extrapolar as concepções Freudianas a respeito do trauma, aventando a possibilidade de que ele tenha sido vivido, não só por Christiane F., mas por toda a juventude berlinense daquele período. Nos primeiros capítulos, por exemplo, Christiane nos conta que as crianças de seu condomínio não tinham a liberdade de expressarem sua juventude. As brincadeiras eram reprimidas, regradas, e seus espaços eram constantemente transformados, impossibilitando sua utilização. Anos mais tarde, já adolescentes, esses jovens irão dirigir sua revolta, não para os adultos e autoridades instituídas, mas para si mesmos, por meio do uso injetável de heroína. Tudo isso nos permitiria levantar a hipótese de que a geração de Christiane F. tenha vivido uma espécie de trauma coletivo.

Após várias tentativas de saída do mundo das drogas, Christiane F. atualmente se mantém com os direitos autorais dos dois livros sobre sua vida.

4.1 - O trauma nas primeiras teorias freudianas e de Gabor Maté

De acordo com o relatado no livro “Eu, Christiane F, 13 anos, drogada, prostituída...” é possível perceber o quanto a infância de Christiane influenciou a sua vida adulta. Para retratar tal afirmação de forma mais detalhada, serão feitas, neste capítulo, análises de suas vivências e comportamentos.

4.2 - Pai de Christiane

Christiane por muitas vezes não entendia o comportamento agressivo de seu pai, e apenas após conversas com sua mãe, a jovem começa a entender tal comportamento. Ela constatou que sua ambição era forte e o fracasso o acompanhava, o que era uma decepção para o pai, avô de Christiane, que depositava sempre grandes esperanças no filho e o desprezava pelos seus fracassos. Era um homem que tinha possibilidade de se tornar um grande fazendeiro, mas ao conhecer a mãe de Christiane parou de estudar para casar-se com ela, e com isso internalizou que sua esposa, e a filha que estava para chegar, eram as responsáveis pelo seu fracasso. Não só passou a odiar a família como a rejeitava. Ninguém podia saber que era pai de

família. Na presença de estranhos a filha era obrigada a chamá-lo de tio e a esposa não podia dizer aos amigos que eram casados, do contrário, eram agredidas fisicamente.

Christiane, na época, em torno de 6/8 anos não compreendia o que passava, mas gradualmente entendeu que o comportamento do pai era uma confirmação do que aprendeu na rua e escola: “bater ou apanhar”. Com isso, ela aprendeu a mesma lição, e começa agredindo colegas e professores mais frágeis. Quando perturbava as aulas dos professores mais temidos, passou a ser admirada pelos colegas, o que a tornou mais agressiva. Seu maior desejo era se tornar adulta como o pai, exercendo poder.

4.3 - Mãe de Christiane

Em determinada noite, o pai de Christiane sofre um surto de raiva, após descobrir que um dos ratinhos domésticos da família havia fugido. Assim, resolve descontar em Christiane, que relata: “...ele nunca batera tão forte, pensei que ia me matar. Quando ele se virou para ir em direção à minha irmã, eu saltei em direção a janela. Acho que teria pulado do décimo primeiro andar...” (HERMAN & RIECK, 1978, p. 32)

Sua mãe estava de pé na porta, em lágrimas, quando decidiu defender as filhas devolvendo as agressões ao marido. Este, então, resolveu afogá-la na banheira do apartamento. Sem saber como, a mulher consegue escapar, e logo decide sair de casa deixando tudo para trás, inclusive as filhas. Christiane e sua irmã foram tomadas de pavor por terem ficado sozinhas com o pai, e após tê-lo visto afogar a cabeça de sua própria mãe e quase matá-la, a jovem descreve a saída da mãe, neste momento, como um dos momentos mais terríveis em sua existência. Retornando no dia seguinte, a mãe separa algumas coisas, resolve ir para a casa de uma colega de trabalho levando as filhas e decide se divorciar, mas após algum tempo a colega já não suporta mais a situação, e a mãe ainda sem outros recursos, é obrigada a retornar para casa com as filhas. Ao chegarem novamente em casa, Christiane estranha a reação do pai que diz que as filhas não tinham motivos para terem saído de casa, mas logo depois reage como se elas e a mãe não existissem. Para Christiane, esse desprezo foi pior que as pancadas que recebia.

A mãe vivia muito triste e só pensava nos seus problemas e no divórcio. Christiane sentia-se muito só, e sentia que não havia ninguém para consolá-la.

Em uma determinada noite, um amigo do pai, Klaus, foi visitá-los e a mãe o convidou a entrar, apesar de seu marido não estar em casa. Se tornaram mais íntimos e Christiane e sua irmã perceberam que a mãe estava mais feliz, mas ao vê-la beijando Klaus, Christiane teve uma estranha sensação, e começa a sentir que ele se tornou um obstáculo na relação com sua mãe.

Christiane passa a não o aceitar e, mesmo ele sendo delicado com ela, com a irmã e sua mãe, passa a ficar cada vez mais agressiva com o homem, causando provocações. Em discussões entre Klaus e Christiane, a mãe a defendia, o que trazia ainda mais adversidades em sua relação com Klaus, fazendo Christiane se sentir “sobrando” na relação. É então que ela e a irmã passam a sair para evitar maiores problemas, e percebendo que não havia contestação por parte da mãe e do novo namorado, começam a sair constantemente, sentindo-se indiferentes dentro de casa, mas aos poucos sentindo o gosto pela liberdade.

4.4 - Irmã de Christiane

Christiane considera sua irmã mais nova como mais silenciosa e introvertida. É ainda possível perceber no livro que a caçula não suportava as discussões protagonizadas por Christiane e Klaus, o novo companheiro de sua mãe, o que provavelmente a influenciou, após algum tempo, a ir morar com o pai, mesmo depois de toda a violência que vivenciou dentro de casa. Para Christiane, discutir com adultos a proporcionava um sentimento de poder, o que a diferenciava bastante de sua irmã, que não gostava. Sua saída de casa deixou a mãe e Christiane inconformadas e ainda mais sozinhas.

4.5 - Christiane F.

Já aos 12 anos, com os primeiros sinais de seios, começa a se interessar pelos meninos, apesar de achá-los extravagantes e brutos. Ainda assim a fascinavam, pois os achava fortes e com poder, da mesma forma que seu pai. Ela relata que sentia inveja de sua força e potência, e sempre queria parecer mais velha e madura. Tentando representar esse desejo em suas vestimentas, Christiane fazia questão de usar salto alto e roupas que a fizessem parecer ser mais velha do que realmente era.

Na escola conhece um grupo de colegas que passa a admirar. A chefe do grupo da classe, por exemplo, era uma menina muito respeitada pela turma por ter uma personalidade madura para sua idade, e aparentar ser mais velha, o que encantava Christiane, que assim que entrou na escola e a conheceu, passou a ter como maior desejo se tornar sua amiga.

No colégio, aqueles que fumavam e bebiam eram considerados mais “descolados”, o que se tornou um requisito para Christiane ao escolher suas amigas. Sentia desejo de ser vista, e constantemente se perguntava o que poderia fazer para que um garoto considerado “bacana” se interessasse por ela. Queria ser aceita por seus colegas de turma que admirava, e em determinado momento apenas isso importava, deixando de lado seus estudos e de tentar ter uma

boa relação com os professores. Resolveu começar a catar moedas em casa para comprar cigarros e ir para o “canto dos fumantes”, na escola, que Kessi, a líder da classe, sempre participava. Dessa forma, conseguiu sua amizade, descobrindo que ela também tinha problemas familiares em casa.

Com a amizade de Kessi, começou a frequentar o Centro de Jovens, um lugar que os jovens se reuniam sob diretriz da Igreja Protestante. No subsolo havia uma discoteca, conhecida como “clube”, que tinha entrada permitida somente a partir de catorze anos. Mas isso nunca foi problema para Christiane e sua nova amiga, já que usando sutiãs mesmo sem necessidade, e se maquiando, ninguém notava que ainda não tinham a idade necessária.

Christiane tinha a impressão de que os amigos de Kessi, que conheceu em sua ida ao clube, tinham todos um ar de superioridade, o que podia notar por suas roupas e seus trejeitos. Um dia, quando levaram um cachimbo ao clube, foi quando Christiane entendeu que fumavam maconha. Sabia que era algo proibido, e mesmo com vontade de fazer parte da turma, recusou. Foi assim que se embebedou, pela primeira vez, com medo de aceitar algo proibido, mas também receosa de passar a impressão de que estava se separando da turma.

Na tarde seguinte, a turma trouxe um enorme cachimbo. Eu não sabia mesmo para quê... Kessi me explicou que eles fumavam maconha. Eu não sabia muito bem o que era aquilo. Somente que era uma droga, e absolutamente proibida. Eles acenderam a coisa e a fizeram circular. (...) Quando chegou a minha vez, recusei. Eu não tinha intenção de recusar. Tinha tanta vontade de fazer parte da turma! Mas era uma droga! Eu não podia ainda! Isso me causava realmente medo. Não me sentia muito à vontade. Queria desaparecer em algum buraco. (...) Declarei: ‘tenho vontade de tomar uma cerveja.’ (...) Eu me embebedei, pela primeira vez na vida, (...). (...) Gostei de estar bebum, isso me tirou um terrível sentimento de inferioridade. (HERMANN & RIECK, 1978, p. 40)

Dessa forma, teve seu primeiro contato com as drogas. Em uma tarde, quando convidou alguns colegas da turma para irem à sua casa quando sua mãe e Klaus não estariam, sentiu que não poderia mais recusar, e resolveu fumar, pela primeira vez. Foi no mesmo dia que teve um contato próximo com um menino que admirava, mas não teve uma boa experiência. Mesmo feliz que ele tenha se interessado por ela, quando começou a encostá-la, Christiane sentiu medo e entrou em pânico. De repente, ele já não a agradava mais, e a repugnava. Foi quando percebeu: “Sentia-me triste. Finalmente fora admitida no bando, mas no fundo aquele não era meu lugar. Era muito jovem para essas histórias de rapazes, e agora eu me dava conta disso.” (HERMANN & RIECK, 1978, p. 43)

Ainda assim, continuou a frequentar o Centro de Jovens, e mesmo não se sentindo perfeitamente bem com o grupo, os considerava como seu “modelo”, desejando ser como eles.

Chegando em um determinado momento, quando somente fumar já não bastava, consumia bebidas alcoólicas, medicamentos sedativos e posteriormente passou a usar LSD e heroína. Para conseguir manter seu vício, precisava de dinheiro que conseguia por meio de esmolas e furtos, mas quando já não era o suficiente, passou a se prostituir nas ruas de Berlim, aos 14 anos de idade.

5. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme dito no primeiro capítulo desta monografia, Freud a princípio concorda com Charcot que a histeria está ligada a hereditariedade, mesmo reconhecendo que pode haver outros fatores que levam a essa psicopatologia. Considerando a aplicação deste estudo não somente em sintomas histéricos, que Freud se baseou para avançar em sua pesquisa sobre traumas psíquicos, mas também em outros sintomas que possam vir a ter relação com vivências traumáticas, é possível observar e relacionar comportamentos de Christiane como possíveis traumas com fundamentos hereditários. Observando que a neurose traumática, muitas vezes, depende da suscetibilidade de cada indivíduo, podemos considerar que ao analisar a história de vida da mãe e pai de Christiane, constatamos que ambos tiveram infâncias com vidas familiares conturbadas, principalmente pela figura paterna; da mesma forma que acontece com a jovem. Portanto, de acordo com a concepção de Freud e Charcot, há uma maior suscetibilidade para a ocorrência de vivências e consequências traumáticas, considerando o fator hereditário.

Além de Freud, sua filha Anna Freud menciona que a identificação com quem agride está ligado ao trauma, e que, normalmente, a criança consegue transitar de uma condição ativa para a passiva, ou seja, transformando-se de alguém ameaçado em alguém que representa uma ameaça, para assimilar a experiência desagradável que acabou de vivenciar. Tendo uma figura paterna agressiva, que transpassa poder e autoridade, a jovem passa a admirar e invejar tais costumes, reproduzindo os mesmos hábitos, inclusive o consumo constante de álcool. Não era tratada como uma criança em casa, e passou a preferir ser vista e tratada como adulta, apesar de sua pouca idade. Almejava por ser reconhecida e se sentir pertencente de algum grupo, e percebendo que isso não era possível em casa com sua família, buscava sempre por amigos que se identificasse.

Christiane vivencia situações em que a indiferença de seu pai se torna um trauma profundo, ou seja, vivências que não conseguiu assimilar. Em sua percepção, ser ignorada por seu pai foi ainda mais devastador do que as agressões físicas que sofria anteriormente. No livro, Christiane descreve uma noite em que seu pai agiu como se ela e sua mãe não existissem, sem falar nem olhar para elas. Para Christiane, essa indiferença era pior do que as agressões físicas. Seu pai nunca mais a agrediu fisicamente, mas sua atitude de indiferença teve um terrível impacto em seu psicológico.

Quando queria sentir-se pertencente a seu grupo de amigos a todo custo, encontrou-se com um conflito psíquico, pois tomou atitudes e adotou comportamentos que sabia que eram proibidos, como o uso de drogas. Com o passar do tempo se sentira mal moralmente, desejando contar a própria mãe o que se passava, mas se considerava incapaz, produzindo um sentimento de culpa e preocupação sobre como a mãe reagiria.

Também levantamos a possibilidade de que além do trauma individual, Christiane tenha vivido, juntamente com sua geração, um trauma coletivo, já que o livro nos oferece relatos de como todas as tentativas de vivenciar a juventude eram sistematicamente reprimidas. Não é de estranhar, portanto, que os adolescentes de sua geração tenham se jogado tão intensamente em um uso autodestrutivo de drogas.

Sobre o vício às drogas, Gabor Maté argumenta que é um comportamento que permite que a pessoa encontre alívio a curto prazo e muitas vezes, mesmo que deseje, não consegue largar, por sofrer consequências negativas. “O vício não é o problema primário, mas sim é uma resposta ao trauma — então para curar o vício, é preciso curar o trauma.” (BENAZZO, 2021)

Mas, afinal, como curar o trauma?

Segundo a Organização Mundial da Saúde, uma criança que não recebe afeto adequado tem maior chance de apresentar distúrbios comportamentais, tanto na infância quanto na vida adulta (OMS, 2022). É nítido que Christiane seguiu um caminho de vida bem diferente de sua irmã mais nova, o que é questionável, já que ambas cresceram no mesmo ambiente e tiveram as mesmas vivências familiares e psicologicamente impactantes. Levando em consideração a diferença de sintomas que ambas tiveram, Christiane se tornando agressiva e reproduzindo o comportamento explosivo de seu pai, enquanto sua irmã se tornava cada vez mais introspectiva, reprimindo o que sentia, podemos observar que as duas responderam à sua experiência de sua forma, logo, observamos que cada indivíduo reage a suas vivências de acordo com a forma que melhor se identifica, não significando que Christiane cresceu mais traumatizada que sua irmã, por exemplo, mas sim que as duas, com suas individualidades, elaboraram de formas diferentes suas experiências. Pode-se concluir que o trauma infantil influencia o comportamento do indivíduo e sua personalidade, mas a forma com que isso acontece depende da natureza de cada sujeito. Por meio da psicanálise, é possível um melhor desenvolvimento da vivência traumática, transformando o afeto reprimido e permitindo-o que seja elaborado na psiquê do indivíduo. Quiçá dos coletivos.

6. REFERÊNCIAS

BENAZZO, Z & BENAZZO, M. A Sabedoria do Trauma (FILME). The Hive Studios, 2021, Disponível em < <https://thewisdomoftrauma.com/pt/> >

BRESLAU *et al.* Maus-tratos na infância, transtornos juvenis e transtorno de estresse pós-traumático em adultos: uma investigação prospectiva. Publicado on-line pela Cambridge University Press: 29 de outubro de 2013. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200011> >

BUARQUE DE HOLANDA, A. **Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

DELEUZE, G. & GUATTARI, F. **O que é a Filosofia?** São Paulo: Editora 34, 1992.

EIGENMANN, M. **O Cérebro só está completamente formado por volta dos 25 anos**. G1, 2022. Disponível em < <https://g1.globo.com/podcast/escuta-que-o-filho-e-teu/noticia/2022/06/02/o-cerebro-so-esta-completamente-formado-por-volta-dos-25-anos-explica-pedagoga-maya-eigenmann.ghtml> >

FAVERO, AB. A noção de trauma em psicanálise. **Psicologia Clínica**, v. 21, n. 2, p. 486 – 486, 2009. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/S0103-56652009000200017> >

FIGUEIREDO, AL *et al.* Trauma infantil e sua associação com transtornos do humor na vida adulta: uma revisão sistemática. **Psicologia em Revista**, v.19, n.3, p.480-496, 2013. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682013000300010&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em 15 abr. 2024.

GUIMARÃES, T. **Saúde Mental: O impacto da violência da guerra no cérebro humano é brutal, afirmam especialistas**. O Globo, 2022; Disponível em < <https://oglobo.globo.com/saude/saude-mental-impacto-da-violencia-da-guerra-no-cerebro-humano-brutal-afirmam-especialistas-25423018#:~:text=Entre%2050%25%20e%2075%25%20das,ansiedade%2C%20afirma%20%20especialista%20holand%C3%AAAs> >

HERMANN, K & HORST, R. **Eu Christiane F., Treze Anos, Drogada, Prostituída...** Editora Círculo do Livro, 1978.

CONCEIÇÃO, IK; Bello, JR & KRISTENSEN, CH. Sintomas de TEPT e trauma na infância em pacientes com transtorno da personalidade borderline. **Psicologia em Revista**, v.21, n.1, (2015) Disponível em < <https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9523.2015V21N1P87> >

READ, J; VAN OS, J; MORRISON, AP & ROSS, CA. Trauma infantil, psicose e esquizofrenia: uma revisão de literatura com implicações teóricas e clínicas. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v.12, n.5, p. 330-350. Disponível em < <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00634.x> >

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, JB. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo, Brasil: Martins Fontes, 1996.

LOPES, JL. A psiquiatria na época de Freud: evolução do conceito de psicose em psiquiatria. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v.23, n.1, p. 28–33, mar. 2001. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000100007> >

MARCONDES, D. **Textos básicos de ética: de Platão a Foucault**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2007.

OMS. **Relatório Mundial de Saúde Mental: Transformando a Saúde Mental para Todos**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022.