

A ressignificação do Ser perante eventos traumáticos: hermenêutica da superação**The re-signification of the Self in the face of traumatic events: a hermeneutics of overcoming****La resignificación del Ser ante eventos traumáticos: una hermenéutica de la superación**

DOI: 10.5281/zenodo.15463404

Recebido: 05 mai 2025

Aprovado: 16 mai 2025

Gabriel Alexandre Franco de Oliveira

Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH), Belo Horizonte, MG, Brasil

Faculdade de Medicina

E-mail: gabrielalexandrefranco@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0350-9692>**Mariana Pitanguy de Paula Dias**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Faculdade de Medicina

E-mail: marianapauladias@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-8652-8814>**RESUMO**

Este estudo propõe uma análise hermenêutica da superação do trauma, articulando fundamentos filosóficos, psicológicos e espirituais. A partir da hermenêutica narrativa de Paul Ricoeur, da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), da filosofia estoica e da simbologia cristológica, investiga-se como o sofrimento pode ser ressignificado em um processo de reconstrução ontológica do ser. O trauma é compreendido como ruptura da identidade narrativa, exigindo reinterpretação simbólica da dor. A TCC, aliada à Terapia do Esquema, oferece ferramentas para reestruturação de crenças disfuncionais. O estoicismo, com seu ideal de *amor fati*, propõe a aceitação ativa da dor como prática ética. Já a figura de Cristo é abordada como arquétipo da transfiguração do sofrimento — da cruz à ressurreição, da queda à reinvenção. A pesquisa, de natureza teórico-reflexiva, sugere que a verdadeira cura não reside no retorno ao estado anterior, mas na capacidade de transformar a dor em sentido. Propõe-se, ao fim, uma clínica da escuta simbólica, capaz de acolher o sofrimento como narrativa em busca de elaboração e transcendência.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma; Hermenêutica; Cristo; Terapia Cognitivo-Comportamental; Estoicismo.**ABSTRACT**

This study proposes a hermeneutic analysis of trauma recovery by articulating philosophical, psychological, and spiritual foundations. Drawing on Paul Ricoeur's narrative hermeneutics, Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), Stoic philosophy, and Christological symbolism, it explores how suffering may be re-signified in a process of ontological reconstruction of the self. Trauma is understood as a rupture in narrative identity, demanding a symbolic reinterpretation of pain. CBT, in conjunction with Schema Therapy, provides tools for the restructuring of dysfunctional beliefs. Stoicism, through its ideal of *amor fati*, advocates an active acceptance of suffering as an ethical practice. The figure of Christ is approached as an archetype of the transfiguration of suffering—from the cross to the resurrection, from the fall to reinvention. This theoretical-reflexive research suggests that true healing does not lie in a return to a previous state, but in the capacity to transform pain into meaning. It ultimately proposes a clinic of symbolic listening, capable of welcoming suffering as a narrative in search of elaboration and transcendence.

KEYWORDS: Trauma; Hermeneutics; Christ; Cognitive-Behavioral Therapy; Stoicism.

RESUMEN

Este estudio propone un análisis hermenéutico de la superación del trauma, articulando fundamentos filosóficos, psicológicos y espirituales. A partir de la hermenéutica narrativa de Paul Ricoeur, de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), de la filosofía estoica y de la simbología cristológica, se investiga cómo el sufrimiento puede ser resignificado en un proceso de reconstrucción ontológica del ser. El trauma se comprende como una ruptura de la identidad narrativa, lo que exige una reinterpretación simbólica del dolor. La TCC, junto con la Terapia del Esquema, ofrece herramientas para la reestructuración de creencias disfuncionales. El estoicismo, con su ideal de *amor fati*, propone una aceptación activa del dolor como práctica ética. La figura de Cristo se aborda como arquetipo de la transfiguración del sufrimiento: de la cruz a la resurrección, de la caída a la reinvenCIÓN. La investigación, de carácter teórico-reflexivo, sugiere que la verdadera curación no consiste en regresar al estado anterior, sino en la capacidad de transformar el dolor en sentido. Se propone, al final, una clínica de la escucha simbólica, capaz de acoger el sufrimiento como narrativa en busca de elaboración y trascendencia.

PALABRAS CLAVE: Trauma; Hermenéutica; Cristo; Terapia Cognitivo-Conductual; Estoicismo.

1. INTRODUÇÃO

A vivência do trauma configura-se não apenas como um evento emocionalmente devastador, mas como uma perturbação radical da tessitura ontológica do sujeito. Mais do que dor, o trauma instaura um colapso da coerência interna do existir, rompendo os elos entre passado, presente e futuro. Ele desconstrói a continuidade narrativa pela qual o indivíduo comprehende a si mesmo como uma unidade no tempo. O ser humano traumatizado vê-se suspenso entre o que outrora foi e aquilo que não sabe mais ser — um estado de exílio subjetivo, onde a linguagem do mundo torna-se estrangeira e o eu se torna estranho a si mesmo.

Nessa perspectiva, o trauma não deve ser reduzido a uma experiência passiva de sofrimento, mas compreendido como uma ruptura simbólica que demanda reconstrução. A dor, ao quebrar os contornos identitários, abre espaço para a emergência de um novo modo de ser. Trata-se de uma travessia existencial que exige, como propõe Paul Ricoeur (1990), um novo trabalho de simbolização capaz de restaurar a unidade narrativa perdida. Para o autor, a identidade pessoal não é uma substância fixa, mas uma obra em permanente elaboração — e essa elaboração se dá por meio da narrativa, que costura os fragmentos da experiência em uma história possível de ser contada, ainda que marcada por cicatrizes.

Assim, o sujeito traumatizado encontra-se lançado à tarefa de reconduzir a si mesmo ao território da significação. A narrativa torna-se, nesse contexto, o exercício hermenêutico por excelência: o esforço de recontar o vivido não apenas como repetição do sofrimento, mas como abertura para um novo significado. O trauma, nesse sentido, não é apenas aquilo que rompe, mas também aquilo que convoca — à reinvenção, à reconstrução, à ressignificação.

Essa compreensão encontra eco na filosofia trágica de Martha Nussbaum (1994), para quem a vulnerabilidade constitui o núcleo da condição humana, e qualquer ética verdadeiramente humana deve

saber acolher o sofrimento como parte constitutiva da existência. A dor não deve ser negada ou apagada, mas integrada como elemento legítimo da narrativa de vida. Ressignificar o sofrimento, portanto, é oferecer-lhe uma morada simbólica, uma linguagem que o torne habitável, sem com isso dissolver sua densidade.

Neste ponto, a filosofia estoica — em especial o conceito de **amor fati**, resgatado por Nietzsche (1882) — torna-se profundamente relevante. Amar o destino não é apenas aceitá-lo de forma resignada, mas afirmá-lo ativamente, reconhecer na própria queda a oportunidade de ascensão. O amor fati, enquanto disposição ética, convoca o sujeito a uma radical responsabilidade diante da vida, transformando a dor em potência de ser. A existência, em sua inteireza — com suas perdas, traumas e desastres — é afirmada não como fardo, mas como dádiva a ser vivida em plenitude.

Ao lado dessa abordagem simbólico-filosófica, a Terapia Cognitivo-Comportamental oferece instrumentos clínicos eficazes para o processo de reestruturação dos esquemas disfuncionais que o trauma cristaliza. Ao identificar e ressignificar crenças centrais que perpetuam o sofrimento — como a ideia de desvalor pessoal, desconfiança do mundo ou desesperança quanto ao futuro —, a TCC contribui para o processo de retomada da agência subjetiva, favorecendo um novo posicionamento diante de si e do mundo. Nesse sentido, ela opera como um eixo prático de reconfiguração identitária, complementando o trabalho simbólico proposto pelas abordagens filosóficas e hermenêuticas.

A figura de Cristo, por sua vez, emerge neste estudo como um arquétipo simbólico da superação redentora. Independentemente de filiações confessionais, o Cristo crucificado e ressuscitado representa, dentro do imaginário ocidental, o paradigma da dor que se transmuta em salvação, da queda que dá lugar à glória, do abandono que precede a comunhão. É o símbolo por exceléncia da passagem pelo sofrimento como via de transfiguração. Ele nos ensina que a verdadeira cura não está no retorno ao estado anterior à dor, mas na sua travessia — e que somente quem desce às profundezas pode ascender com verdade.

Dessa forma, este estudo propõe compreender a ressignificação do sofrimento como um movimento ontológico de alta complexidade: não como um simples retorno à normalidade, mas como uma **metanoia existencial** — um processo de transvaloração da dor, reinvenção da identidade e emergência de um novo ser. O trauma, nesse horizonte, é pensado como uma possibilidade de iniciação simbólica, um limiar entre a morte psíquica e o renascimento subjetivo. A queda não é o fim da história, mas o início de uma nova linguagem do ser. O ser ferido, ao reconstruir-se, torna-se mais lúcido, mais ético, mais livre — porque conhece agora o peso do abismo e a dignidade de quem escolhe erguê-lo em forma de ponte.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A presente investigação ancora-se em quatro eixos teórico-filosóficos interdependentes, articulados na tentativa de compreender a experiência do trauma e sua possível ressignificação: (1) a hermenêutica filosófica de Paul Ricoeur; (2) a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e suas extensões contemporâneas; (3) a filosofia estoica como horizonte ético-existencial; e (4) a simbologia cristológica como matriz arquetípica de transfiguração da dor.

O pensamento de Paul Ricoeur (1990) constitui o alicerce filosófico desta proposta, ao conceber a identidade não como substância imutável, mas como narrativa em permanente reconstrução. Para o autor, o “si-mesmo” é fruto de uma costura simbólica entre memória, tempo e linguagem — um fio condutor que confere inteligibilidade ao vivido, mesmo quando a experiência é traumática e disruptiva. O trauma, nesse sentido, é interpretado como uma ruptura na continuidade narrativa do eu, desorganizando a capacidade simbólica de dar sentido ao mundo e à própria interioridade. A hermenêutica, enquanto metodologia e ontologia da compreensão, emerge como caminho possível para restituir, ainda que sob novas formas, a coesão narrativa do ser. Como ele afirma, “a identidade pessoal é construída e reconstruída através das histórias que contamos sobre nós mesmos” (Ricoeur, 1990, p. 124).

Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental, concebida inicialmente por Aaron Beck (1964) e Albert Ellis (1961), apresenta-se como ferramenta prática e empiricamente validada para o enfrentamento do sofrimento psíquico. Ela fornece mecanismos para a identificação e reestruturação de pensamentos automáticos, crenças centrais negativas e distorções cognitivas que, não raro, são intensificadas ou cristalizadas por experiências traumáticas. A TCC, ao enfatizar a relação entre cognição, emoção e comportamento, opera uma reconfiguração simbólica do real, promovendo a reconquista do senso de agência subjetiva.

Ampliando esse enfoque, a Terapia do Esquema, desenvolvida por Jeffrey Young (1999), oferece um arcabouço mais abrangente para a compreensão do trauma ao integrar fatores emocionais precoces, estilos parentais e necessidades afetivas não atendidas. Os chamados “esquemas desadaptativos precoces” funcionam como matrizes emocionais profundamente enraizadas, que moldam a percepção de si e do mundo. Quando não elaborado, o trauma tende a reativar esses esquemas, perpetuando padrões de sofrimento psíquico e bloqueando a emergência de uma identidade mais coesa e resiliente. O processo terapêutico, portanto, visa não apenas corrigir pensamentos distorcidos, mas também oferecer experiências emocionais corretivas que favoreçam a reintegração do eu fragmentado.

A esse arcabouço psicológico soma-se a filosofia estoica, cujas contribuições se revelam imprescindíveis para a elaboração de uma ética do sofrimento. Em Epicteto, Sêneca e Marco Aurélio

encontramos não apenas reflexões sobre o destino e a adversidade, mas verdadeiras práticas espirituais voltadas à construção de um sujeito capaz de integrar a dor como dimensão inalienável da existência. O conceito de *amor fati*, posteriormente radicalizado por Nietzsche (1882), sintetiza essa atitude de aceitação ativa: não se trata de mera resignação, mas de um amor consciente e afirmativo pelo real — mesmo (e sobretudo) quando ele se apresenta sob a forma da perda, da falência ou do trauma. A dor, nesse horizonte, torna-se não obstáculo à existência, mas via de elevação ontológica.

Por fim, a simbologia cristológica — especialmente centrada na figura arquetípica de Jesus Cristo — é aqui convocada como referência simbólica da transfiguração redentora do sofrimento. A narrativa da paixão, morte e ressurreição — eixo estruturante do imaginário ocidental — configura-se como modelo simbólico de um itinerário espiritual em que a dor não é evitada, mas plenamente atravessada. A cruz, instrumento de suplício, transforma-se em emblema de glória; a queda antecede a ascensão; a morte é condição para a ressurreição. Cristo encarna, assim, o paradigma da dor que se converte em redenção, oferecendo ao ser humano a possibilidade de ressignificar suas próprias feridas à luz de um horizonte de transcendência. Como observa Jung, em *Aion: Estudos sobre o Simbolismo do Si-mesmo* (1952), o símbolo da cruz não é apenas religioso, mas psíquico: uma imagem viva do processo de individuação, em que a sombra é integrada e o sofrimento se torna veículo de maturação interior.

Esses quatro eixos — hermenêutico, psicológico, ético e simbólico — não operam de forma isolada, mas em profunda interdependência. Ao longo deste estudo, serão articulados como fundamentos ontológicos e terapêuticos para a travessia do trauma e a emergência de um novo ser: não mais aquele que busca apagar o sofrimento, mas aquele que o acolhe, o comprehende e o transmuta — tornando-se, por meio dele, mais lúcido, mais inteiro e mais livre.

A presente investigação ancora-se em quatro eixos teórico-filosóficos interdependentes, que se articulam na tentativa de compreender a experiência do trauma e sua possível ressignificação: (1) a hermenêutica filosófica de Paul Ricoeur; (2) a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e suas extensões contemporâneas; (3) a filosofia estoica como horizonte ético-existencial; e (4) a simbologia cristológica como matriz arquetípica de transfiguração da dor.

O pensamento de **Paul Ricoeur** (1990) constitui o alicerce filosófico da proposta, ao conceber a identidade não como substância imutável, mas como narrativa em constante reconstrução. Para o autor, o “si-mesmo” é resultado de uma costura simbólica entre memória, tempo e linguagem — um fio condutor que dá inteligibilidade ao vivido mesmo quando a experiência se mostra traumática e disruptiva. O trauma, nesse sentido, é interpretado como uma ruptura na continuidade narrativa do eu, desorganizando a capacidade simbólica de dar sentido ao mundo e à própria interioridade. A hermenêutica, enquanto

metodologia e ontologia da compreensão, emerge como caminho possível para restituir, ainda que sob novas formas, a coesão narrativa do ser. Como ele próprio afirma, “a identidade pessoal é construída e reconstruída através das histórias que contamos sobre nós mesmos” (Ricoeur, 1990, p. 124).

Nesse contexto, a **Terapia Cognitivo-Comportamental**, concebida inicialmente por Aaron Beck (1964) e Albert Ellis (1961), surge como uma ferramenta prática e empiricamente validada para o enfrentamento do sofrimento psíquico. Ela fornece mecanismos para a identificação e reestruturação de pensamentos automáticos, crenças centrais negativas e distorções cognitivas que, não raro, são intensificadas ou cristalizadas em função de experiências traumáticas. A TCC, ao enfatizar a relação entre cognição, emoção e comportamento, opera uma reconfiguração simbólica do real, promovendo uma reconquista do senso de agência subjetiva.

Expandindo essa abordagem, a **Terapia do Esquema**, desenvolvida por Jeffrey Young (1999), oferece um arcabouço mais abrangente para a compreensão do trauma, ao integrar fatores emocionais precoces, estilos parentais e necessidades afetivas não atendidas. Os chamados “esquemas desadaptativos precoces” funcionam como matrizes emocionais profundamente arraigadas, que moldam a percepção do sujeito sobre si e sobre o mundo. O trauma, quando não elaborado, tende a reativar esses esquemas, perpetuando padrões de sofrimento psíquico e impedindo a emergência de uma identidade mais coesa e resiliente. O processo terapêutico, portanto, visa não apenas corrigir pensamentos distorcidos, mas oferecer experiências emocionais corretivas que favoreçam uma reintegração do eu fragmentado.

A esse arcabouço psicológico soma-se a **filosofia estoica**, cujas contribuições se revelam imprescindíveis na elaboração de uma ética do sofrimento. Em Epicteto, Sêneca e Marco Aurélio, encontramos não apenas reflexões sobre o destino e a adversidade, mas verdadeiras práticas espirituais voltadas à construção de um sujeito capaz de integrar a dor como parte inalienável da condição humana. O conceito de **amor fati**, posteriormente radicalizado por Nietzsche (1882), sintetiza essa atitude de aceitação ativa: não se trata de mera resignação, mas de um amor consciente e afirmativo pelo real — mesmo (e sobretudo) quando ele se apresenta sob a forma da perda, da falência ou do trauma. A dor, nesse horizonte, torna-se não obstáculo à existência, mas via de elevação ontológica.

Por fim, a **simbologia cristológica**, especialmente concentrada na figura arquetípica de Jesus Cristo, é aqui convocada como referência simbólica da transfiguração redentora do sofrimento. A narrativa da paixão, morte e ressurreição — eixo estruturante do imaginário ocidental — configura-se como modelo simbólico de um itinerário espiritual em que a dor não é evitada, mas plenamente atravessada. A cruz, instrumento de suplício, transforma-se em emblema de glória; a queda antecede a ascensão; a morte é condição para a ressurreição. Cristo encarna, nesse sentido, o paradigma da dor que se converte em

redenção, oferecendo ao ser humano a possibilidade de ressignificar suas próprias feridas à luz de um horizonte de transcendência. Como observa Jung (1952), o símbolo da cruz não é apenas religioso, mas psíquico: é imagem viva do processo de individuação, em que a sombra é integrada e o sofrimento se torna veículo de maturação interior.

Esses quatro eixos — hermenêutico, psicológico, ético e simbólico — não operam de forma isolada, mas em profunda interdependência. Ao longo deste estudo, eles serão articulados como fundamentos ontológicos e terapêuticos para a travessia do trauma e a emergência de um novo ser: não mais aquele que busca apagar o sofrimento, mas aquele que o acolhe, o comprehende e o transmuta — tornando-se, por meio dele, mais lúcido, mais inteiro e mais livre.

3. METODOLOGIA

Este é um estudo de natureza qualitativa, com caráter teórico-reflexivo, baseado na análise hermenêutica de autores clássicos e contemporâneos da filosofia, teologia e psicologia clínica. Utilizamos como eixo analítico as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (Beck, Ellis, Leahy), da Psicologia Narrativa (Bruner, Randall), da Hermenêutica Filosófica (Ricoeur, Gadamer), dos modelos integrativos transdiagnósticos (Barlow et al., 2010), e de referenciais teológicos (Frankl, Tillich, Evangelhos). A abordagem busca articular o sofrimento psíquico com a reconstrução simbólica da identidade, propondo categorias interpretativas aplicáveis à prática clínica. Conforme Gadamer (1975), a compreensão é sempre uma fusão de horizontes — e é nesse horizonte compartilhado que o trauma pode ser ressignificado.

4. LEVANTAMENTO DE TEMAS

4.1 Trauma e Descontinuidade Narrativa

O trauma não se reduz a um evento isolado de dor; ele opera como uma descontinuidade radical na tessitura narrativa da existência. A consciência humana estrutura-se como história — uma sucessão simbólica que confere inteligibilidade à experiência. Quando o trauma irrompe, ele fragmenta essa continuidade, instaurando uma zona de silêncio, uma espécie de hiato ontológico entre o “antes” e o “depois”. A narrativa, que antes dava unidade ao ser, torna-se lacunar, cíndida, incapaz de acomodar a experiência sofrida. É como se o sujeito deixasse de ser o autor de sua própria história e passasse a ser refém de um enredo não elaborado. Segundo Paul Ricoeur (1990), “a narrativa é o meio pelo qual o tempo

humano é tornado inteligível”; portanto, o trauma é, antes de tudo, uma crise do tempo vivido — um presente que não passa, um passado que não cessa de se repetir no agora.

4.2 A Dor como Catalisador Ontológico

A dor, quando não negada ou evitada, pode operar como catalisador ontológico — uma experiência-limite que convoca o ser à reinvenção de si. Trata-se de um ponto de ruptura que, paradoxalmente, pode se tornar ponto de partida. Nesse sentido, o sofrimento não apenas revela a vulnerabilidade constitutiva da existência, mas obriga o sujeito a confrontar perguntas fundantes: “Quem sou eu agora?”, “O que permanece após a perda?”, “O que pode emergir do abismo?”. A dor, portanto, não é um impasse, mas uma potência. Em sua crueza, ela convoca o ser ao autoconhecimento e à transcendência. Conforme afirma Heidegger (1927), é precisamente no sofrimento que o Dasein se vê lançado à sua facticidade mais nua e se torna capaz de uma existência mais autêntica.

4.3 Hermenêutica do Sofrimento e Reescrita do Eu

A partir da hermenêutica existencial, o sofrimento não é um dado bruto, mas algo que exige interpretação. A elaboração da dor passa por um processo simbólico no qual o sujeito reorganiza a experiência vivida em uma nova trama de sentido. Esse movimento exige uma reescrita do eu — uma reformulação narrativa que acolha a ruptura e a reintegre à biografia pessoal. Ricoeur (1990) descreve esse processo como “configuração refigurante”, em que a linguagem torna-se mediadora entre a ferida e o significado. O sujeito, ao narrar novamente sua história, não apaga o trauma, mas o reinscreve sob uma nova gramática do ser. Essa reconfiguração é ao mesmo tempo terapêutica e ontológica: cura porque dá sentido, e dá sentido porque permite continuar sendo.

4.4 Estoicismo e Amor Fati como Dispositivos de Integração

A filosofia estoica, sobretudo nas figuras de Epicteto, Sêneca e Marco Aurélio, oferece um paradigma ético de enfrentamento da adversidade baseado na aceitação lúcida e ativa do destino. A prática do **amor fati**, posteriormente radicalizada por Nietzsche (1882), propõe não apenas suportar o que é inevitável, mas amar aquilo que nos acontece — mesmo (e especialmente) quando isso nos fere. Essa atitude não é conformismo, mas revolução interior: uma transmutação da dor em sabedoria, do infortúnio em potência formativa. O estoicismo convida o sujeito a recuperar a soberania sobre aquilo que está sob seu domínio — suas reações, valores e escolhas — transformando a dor em ocasião de virtude e clareza.

Nesse processo, a fragmentação do trauma encontra sua integração na consciência ética e na liberdade interior.

4.5 Terapia Cognitiva e Reestruturação de Esquemas

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e seus desdobramentos, como a Terapia do Esquema, oferecem recursos fundamentais para a reestruturação dos significados atribuídos à experiência traumática. Ao identificar pensamentos automáticos e crenças nucleares formadas, muitas vezes, na infância ou sob estresse intenso, o sujeito pode tornar consciente aquilo que, inconscientemente, perpetua o sofrimento. Young (1999) evidencia que os **esquemas desadaptativos precoces** funcionam como lentes pelas quais o indivíduo interpreta o mundo, distorcendo a percepção de si, dos outros e do futuro. A TCC propõe, então, uma reorganização dos circuitos mentais — um novo script que substitui o fatalismo pelo realismo, o autojulgamento pela autocompaixão, a impotência pela agência. Assim, a clínica cognitiva converge com a hermenêutica: ambas reescrevem narrativas.

4.6 O Corpo como Lugar de Memória Traumática

O corpo, longe de ser mero receptáculo da mente, é locus privilegiado da inscrição traumática. A dor vivida não se aloja apenas no discurso, mas se encarna em tensões musculares, hipervigilância, somatizações e padrões corporais de defesa. A neurociência afetiva, como demonstrado por Bessel van der Kolk (2014), mostra que “o corpo guarda as marcas do trauma”, e que abordagens integrativas — como mindfulness, EMDR, yoga terapêutica ou técnicas somáticas — podem ser necessárias para desbloquear conteúdos não acessíveis pela via racional. O trauma é vivido no corpo antes de ser representado na linguagem. Logo, a cura exige uma escuta ampliada: o corpo fala onde a linguagem falhou. Ressignificar o trauma, portanto, exige também um trabalho encarnado — uma reconciliação entre carne e sentido, gesto e memória.

4.7 Ressignificação Espiritual: O Arquétipo do Cristo

Na tradição cristã, particularmente à luz da teologia católica, a figura de Jesus Cristo encarna, de maneira absoluta e universal, a reconciliação entre sofrimento e sentido. Sua Paixão, Morte e Ressurreição não constituem apenas eventos históricos ou dogmáticos, mas se apresentam como matriz simbólica, antropológica e soteriológica da condição humana. A cruz, símbolo de ignomínia, torna-se o trono da glória redentora; o madeiro, que era instrumento de suplício, converte-se em ponte mística entre o abismo do sofrimento e a plenitude da vida em Deus.

A partir de uma leitura hermenêutica, pode-se compreender a narrativa cristológica como **a epifania do mistério do sofrimento humano integrado à lógica pascal**: *per crucem ad lucem* — pela cruz à luz. A cruz é, nesse horizonte, o lugar do absurdo que se faz eloquente; é silêncio que grita, é dor que gera fecundidade. Como propõe Paul Ricoeur (1990), o símbolo "dá que pensar", e não há símbolo mais denso que o da cruz. No Cristo crucificado, vemos a expressão mais radical da vulnerabilidade, da kenosis (Filipenses 2,7) — o esvaziamento de si, não como aniquilação, mas como ato de amor que transfigura a dor em doação.

Sob o ponto de vista da psicologia profunda, Carl Gustav Jung (1952) identifica no Cristo o **arquétipo do Self**, o centro unificador da psique, cuja função é integrar os opostos: luz e sombra, consciência e inconsciente, morte e vida. Cristo, enquanto arquétipo, não elimina o sofrimento — ele o assume, o atravessa, e ao fazê-lo, o transcende. Sua trajetória revela que a superação do trauma não consiste em esquecê-lo ou negá-lo, mas em integrá-lo ao núcleo da identidade redimida. Trata-se, portanto, de uma **ressignificação ontológica**: da dor como ocasião de encontro com o mistério da própria existência e com o mistério de Deus.

A teologia católica, especialmente na tradição dos Padres da Igreja e da Escolástica, comprehende que em Cristo, o Verbo encarnado, o **Logos eterno se une à carne vulnerável**, conferindo sentido à história humana. Santo Tomás de Aquino (Suma Teológica III, q.46) afirma que a Paixão de Cristo é o ato supremo de sabedoria e justiça, pois por meio dela somos curados das feridas do pecado e reconciliados com o Criador. Esse processo não ocorre de modo mágico ou evasivo, mas por meio da comunhão do homem com o sofrimento de Cristo, como ensina São Paulo: “Completo em minha carne o que falta à Paixão de Cristo” (Cl 1,24). A dor, nesse contexto, não é rejeitada; ela é **assumida e elevada à categoria de mediação salvífica**.

A perspectiva católica enxerga, ainda, que o sofrimento, quando unido a Cristo, adquire valor redentor não apenas para quem o experimenta, mas para o mundo. O trauma, assim, pode tornar-se lugar de oração, de intercessão, de maturação espiritual. Como escreve Edith Stein (Santa Teresa Benedita da Cruz), “a cruz não é um fim, mas uma passagem; quem a abraça encontra nela a fonte de toda transformação interior”.

Essa ressignificação espiritual do sofrimento não é, portanto, uma fuga do real, mas a imersão mais profunda no mistério do ser. O caminho pascal — cruz, sepulcro e ressurreição — apresenta-se como **um itinerário terapêutico da alma**: da fragmentação causada pelo trauma à reintegração no amor. A alma ferida que contempla Cristo encontra, na contemplação de suas chagas, a possibilidade de **ver as próprias**

feridas iluminadas pela esperança, não mais como cicatrizes de vergonha, mas como estigmas de transfiguração.

Em última instância, o sofrimento, à luz da fé cristã católica, **não é um destino cego**, mas uma oportunidade de comunhão: com a humanidade, com o próprio eu, e com o Deus que se fez carne para habitar nossas dores. Nesse sentido, a espiritualização da dor — como propõe a mística católica — não anula a dor, mas a converte em via de sentido, em linguagem de amor e em sacramento da superação.

5. DISCUSSÃO

5.1 Hermenêutica e Reescrita do Sofrimento

O ser humano, segundo Paul Ricoeur (1990), é um "sujeito narrativo", ou seja, constitui sua identidade não como essência imutável, mas como processo interpretativo contínuo. A identidade pessoal emerge do entrelaçamento entre memória, linguagem e tempo — e é justamente esse tecido que o trauma fratura. A dor psíquica rompe a linearidade do tempo vivido, instaurando um colapso da coesão narrativa. Contudo, é nessa fissura que reside a possibilidade de reconfiguração simbólica.

Bruner (1990) destaca que, ao narrar sua história, o sujeito não apenas organiza fatos: ele os investe de sentido, atualizando simbolicamente o vivido. A memória deixa de ser cárcere quando pode ser reinscrita numa gramática de significado. Gadamer (1975), por sua vez, sustenta que é pela linguagem que o mundo se revela ao sujeito; logo, é pela linguagem que ele pode se refazer, atribuindo um novo lugar àquilo que, antes, era indizível. A hermenêutica do sofrimento, portanto, é uma poética do sentido: um esforço de escuta, nomeação e reconstrução. O trauma, em vez de fim da história, torna-se capítulo fundacional de um novo enredo.

5.2 Estoicismo e Superação

A filosofia estoica — em Sêneca, Epicteto e Marco Aurélio — oferece uma das respostas mais coerentes e práticas ao problema da dor. A concepção de que não controlamos os eventos, mas podemos dominar nossas respostas a eles, forma a base de uma ética da liberdade interior. O conceito de *amor fati*, desenvolvido mais tarde por Nietzsche (1882), radicaliza essa ideia: não basta aceitar o destino, é preciso amá-lo, ainda que contenha sofrimento. Essa aceitação jubilosa do real inaugura uma nova ontologia da existência trágica.

Hadot (1995) demonstra que os estoicos viam a filosofia como um exercício espiritual, cuja função era transmutar a dor em sabedoria. A adversidade, nesse contexto, deixa de ser aleatória e passa a ser

moldura para a formação do caráter. O trauma, então, não é algo que destrói, mas aquilo que revela — a ocasião extrema em que o sujeito pode conhecer sua própria força. O sofrimento, quando ressignificado pela razão e pela disciplina da alma, torna-se ferramenta de lapidação interior. A queda torna-se aprendizado; a dor, aliada do crescimento.

5.3 Terapia Cognitiva e Reestruturação do Eu

Do ponto de vista clínico, o trauma instala estruturas rígidas de interpretação da realidade. Tais estruturas, chamadas de esquemas disfuncionais, operam como molduras inconscientes que distorcem a experiência e perpetuam o sofrimento. Beck (1964; 2014) e Ellis (1961) demonstram que essas crenças centrais negativas influenciam a forma como o indivíduo percebe a si mesmo, os outros e o futuro. Segundo Dozois & Beck (2008), o trauma ativa processos de generalização, pensamento dicotômico e desamparo aprendido.

A Terapia do Esquema, proposta por Young (1999), amplia esse olhar ao integrar experiências emocionais precoces e sua influência sobre a personalidade. A proposta terapêutica, portanto, não é apenas eliminar sintomas, mas possibilitar uma reconfiguração profunda do eu. Winnicott (1965) observa que o *verdadeiro self* só emerge quando o indivíduo é capaz de integrar sua criatividade à experiência vivida — uma integração que ocorre justamente após o enfrentamento simbólico da dor.

A ressignificação clínica é, assim, a reconstrução de um sistema de significados compatível com os valores e projetos do sujeito. Não se trata de "esquecer o trauma", mas de integrá-lo a uma nova narrativa de identidade que permita viver com autonomia, dignidade e propósito.

5.4 A Dor no Corpo: Neurociência e Regulação

A compreensão moderna do trauma exige a inclusão do corpo como instância epistemológica e terapêutica. Van der Kolk (2014) demonstrou, com base em extensa pesquisa neurocientífica, que o trauma é, antes de tudo, uma experiência encarnada. As memórias traumáticas não se organizam apenas como lembranças discursivas, mas são armazenadas em estruturas subcorticais do cérebro, especialmente na amígdala e no hipocampo, gerando respostas fisiológicas de alarme, dissociação e hipervigilância.

Nesse contexto, abordagens que integram corpo e mente tornam-se fundamentais. Práticas como *mindfulness*, regulação somática e técnicas de respiração consciente (Siegel, 2010) restituem ao sujeito a sensação de segurança interna e agência corporal. A consciência corporal, promovida também pelos estoicos, adquire aqui uma função terapêutica: o corpo deixa de ser palco da dor e torna-se mediador da cura.

O trauma, ao ser inscrito no corpo, precisa ser também liberado por ele. Não basta nomear o sofrimento: é preciso habitá-lo com consciência, para que a dor não mais nos possua, mas seja incorporada — literalmente — ao processo de cura.

5.5 Cristo e o Trauma: Entre a Cruz e a Ressurreição

No horizonte simbólico do Ocidente, forjado por séculos de tradição cristã, a figura de Jesus Cristo não representa apenas um evento histórico ou um personagem religioso, mas constitui o arquétipo central da transfiguração do sofrimento em sentido, da queda em redenção, da morte em vida eterna. A Paixão de Cristo, compreendida sob o olhar da fé católica, é simultaneamente realidade concreta e drama metafísico — um acontecimento que opera na história e a transcende. A crucificação, experiência de máxima dor e abandono, torna-se, paradoxalmente, o ponto culminante da revelação do amor absoluto.

A cruz, no cristianismo, não é um mero símbolo de dor, mas o **lugar teológico da esperança**. Ela não é anulada pela ressurreição, mas incorporada a ela. O próprio Jesus, após ressurgir, conserva em seu corpo glorioso os estigmas da Paixão (Jo 20,27), como que ensinando que a redenção não elimina a memória do sofrimento, mas a ressignifica eternamente. O sofrimento, portanto, não é negado, mas assumido em sua totalidade e elevado à condição de sacramento da presença divina. Aqui está o cerne da fé cristã católica: **Deus não nos salva da dor, mas na dor** — fazendo dela lugar de encontro e comunhão.

Viktor Frankl (2008), sobrevivente de Auschwitz, ao afirmar que “o sofrimento deixa de ser sofrimento no momento em que encontra um sentido”, reflete uma intuição profundamente cristã. Em Cristo, o sofrimento atinge sua mais alta inteligibilidade: o Cordeiro que se oferece por amor, por todos e por cada um. O trauma da cruz é sublimado na entrega voluntária. E não apenas isso: torna-se **missão salvífica**, expressão última da liberdade que ama até o fim (Jo 13,1). Nesse sentido, o sacrifício cristão não é uma glorificação do sofrimento, mas a sua redenção — como ensina Bento XVI: “o sofrimento humano, assumido por Cristo, é transfigurado em amor redentor” (Spe Salvi, 2007).

Sob a perspectiva hermenêutica, a narrativa cristológica opera uma reinterpretação radical do absurdo. Tillich (1951), em sua teologia da coragem, afirma que “onde há abismo, ali também há profundidade de sentido” — e nenhum abismo foi tão profundo quanto o de Getsêmani e do Calvário. O grito de abandono — “*Eli, Eli, lama sabachthani?*” (Mt 27,46) — ecoa o drama existencial do ser humano diante da dor incompreensível. No entanto, é exatamente nesse ponto que a fé católica anuncia: **o Deus crucificado é também o Deus ressuscitado**, e sua ausência aparente é prelúdio da presença plena.

Kierkegaard (1849), ao refletir sobre o paradoxo da existência, afirma que “a vida só pode ser compreendida olhando para trás, mas só pode ser vivida olhando-se para frente”. Esse pensamento dialoga

profundamente com a pedagogia espiritual da Igreja, que convida o fiel a olhar o passado com misericórdia, o presente com fé e o futuro com esperança. O Cristo que assume o sofrimento é também aquele que, ao ressuscitar, inaugura um novo tempo: **o tempo da esperança escatológica**, em que toda lágrima será enxugada (Ap 21,4). Ele não nega o trauma, mas o insere numa economia de salvação.

Na clínica psicológica e na escuta terapêutica, essa narrativa atua não como imposição dogmática, mas como **fonte simbólica de sentido universal**. O terapeuta cristão — ou aquele sensível à dimensão espiritual da existência — reconhece que, à semelhança do Cristo, o paciente pode ver sua dor não como um ponto final, mas como limiar iniciático. O trauma pode, então, ser reinterpretado como **paixão que gera consciência, queda que gera profundidade, ferida que abre espaço para o sagrado**.

A espiritualidade católica, em sua longa tradição mística, testemunha isso em figuras como São João da Cruz, Santa Teresinha, Santa Edith Stein: **a noite escura da alma é parte da via unitiva**, e não sua negação. O sofrimento, quando abraçado com fé e amor, torna-se meio de configuração ao Cristo, como diz São Paulo: “estou crucificado com Cristo; já não sou eu quem vive, mas Cristo vive em mim” (Gl 2,20).

Portanto, Cristo e o trauma não são realidades mutuamente excludentes. Pelo contrário: em Cristo, o trauma encontra sua linguagem, sua escuta, sua transformação. Entre a cruz e a ressurreição há uma pedagogia divina: uma travessia que revela que o amor é mais forte do que a morte (Ct 8,6), e que toda dor, iluminada pela fé, pode tornar-se caminho de santidade.

5.6 Limitações do Estudo e Perspectivas Futuras

Este estudo, embora sustentado por uma sólida articulação entre filosofia, psicologia e teologia, apresenta limitações inerentes à sua natureza teórico-reflexiva. A ausência de dados empíricos ou de relatos clínicos sistematizados restringe a possibilidade de generalização dos achados, situando a investigação no campo da meteorização e da análise hermenêutica. Ainda que se proponha aqui uma leitura integrativa da experiência traumática, sua aplicabilidade direta em contextos clínicos requer validação por meio de estudos de campo, ensaios qualitativos e investigações longitudinais que testem a eficácia terapêutica dos princípios delineados.

Ademais, a centralidade simbólica da figura de Cristo, ainda que trabalhada como arquétipo universal de superação e transfiguração, pode não encontrar ressonância em contextos plurais, laicos ou não-teístas. Isso impõe ao clínico e ao leitor o desafio do discernimento hermenêutico: a tarefa de traduzir tais símbolos à linguagem existencial e subjetiva de cada sujeito, respeitando suas crenças, sensibilidades e cosmologias.

A própria diversidade teórica mobilizada — de Epicteto a Ellis, de Ricoeur a Winnicott — embora enriqueça a proposta, exige um esforço interpretativo cuidadoso, a fim de preservar a coesão conceitual e evitar sincetismos reducionistas. Esse esforço, no entanto, é também a riqueza do estudo, pois abre espaço para uma psicologia verdadeiramente transdisciplinar, capaz de dialogar com múltiplas tradições de saber.

Como perspectivas futuras, propõe-se o desenvolvimento de **protocolos terapêuticos integrativos** que combinem práticas da hermenêutica narrativa, da terapia cognitivo-comportamental e da filosofia aplicada. Pesquisas que investiguem os efeitos da ressignificação simbólica do trauma — seja por meio de narrativas espirituais, de exercícios estoicos ou de reestruturações cognitivas — podem oferecer subsídios clínicos mais robustos para o cuidado da dor psíquica. Ademais, o estudo dos impactos **neurobiológicos** dessas abordagens — como o uso do *amor fati* em quadros de dor crônica, ou o papel da espiritualidade na modulação do eixo HPA frente ao estresse traumático — constituem vias promissoras para uma psicologia mais profunda, integradora e humanizada.

Por fim, torna-se urgente o fomento a uma **clínica da escuta simbólica**: uma práxis terapêutica que não veja o sofrimento apenas como sintoma a ser extinto, mas como narrativa a ser compreendida, elaborada e — sempre que possível — transfigurada.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Superar o trauma não é apenas curar-se: é criar-se. É refazer-se à luz de um novo sentido. A ressignificação exige uma coragem interpretativa singular — exige abertura à dor, disposição à travessia e ousadia para reescrever a própria narrativa. Este estudo sugere que a verdadeira cura não reside no retorno ao que se era, mas na reinvenção do que se pode vir a ser. A dor, quando narrada e simbolizada, converte-se em potência ontológica.

Como propõe Hadot (1995), o exercício filosófico consiste em uma transformação do ser. E essa transformação só é possível quando a dor deixa de ser silenciada e se torna palavra, símbolo, gesto de criação. Nesse sentido, a ressignificação é um ato hermenêutico, existencial e ético: um salto entre o caos e o sentido, entre a morte simbólica e o renascimento da subjetividade.

Seja pela via estoica do *amor fati*, pelas técnicas da reestruturação cognitiva, pela narrativa hermenêutica ou pelo arquétipo crístico da superação, o caminho de cura se revela sempre como uma **travessia** — não para o passado perdido, mas para o futuro possível. E nesse horizonte, o sujeito deixa de ser refém daquilo que lhe feriu e torna-se, enfim, autor do que está por vir.

REFERÊNCIAS

- Barlow DH, Farchione TJ, Fairholme CP, Ellard KK, Boisseau CL, Allen LB, et al. *Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Therapist Guide*. New York: Oxford University Press; 2010.
- Beck AT. Thinking and depression I: Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Arch Gen Psychiatry*. 1963;9:324–33.
- Beck AT. Thinking and depression II: Theory and therapy. *Arch Gen Psychiatry*. 1964;10(6):561–71.
- Beck AT, Haigh EAP. Advances in cognitive theory and therapy: The Generic Cognitive Model. *Annu Rev Clin Psychol*. 2014;10:1–24.
- Beck JS. *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2011.
- Bento XVI. *Spe Salvi – Sobre a Esperança Cristã*. Vaticano: Libreria Editrice Vaticana; 2007.
- Bruner J. *Acts of Meaning*. Cambridge: Harvard University Press; 1990.
- Dozois DJ, Beck AT. Cognitive schema, beliefs, and assumptions. In: Dobson KS, Dozois DJ, editors. *Risk Factors in Depression*. Amsterdam: Elsevier; 2008. p. 122–44.
- Ellis A, Harper RA. *A Guide to Rational Living*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1961.
- Epictetus. *The Enchiridion*. Mineola, NY: Dover Publications; 2000.
- Frankl VE. *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press; 2008.
- Gadamer HG. *Truth and Method*. New York: Continuum; 1975.
- Hadot P. *Philosophy as a Way of Life: Spiritual Exercises from Socrates to Foucault*. Oxford: Blackwell; 1995.
- Kierkegaard S. *The Sickness Unto Death*. Princeton: Princeton University Press; 1849.
- Leahy RL. *Emotional Schema Therapy: Distinctive Features*. New York: Routledge; 2018.
- Nietzsche F. *The Gay Science*. Cambridge: Cambridge University Press; 1882.
- Nussbaum MC. *The Therapy of Desire: Theory and Practice in Hellenistic Ethics*. Princeton: Princeton University Press; 1994.
- Ricoeur P. *Soi-même comme un autre*. Paris: Éditions du Seuil; 1990.
- Seneca. *Letters from a Stoic*. London: Penguin Classics; 2006.

Siegel DJ. *The Mindful Therapist: A Clinician's Guide to Mindsight and Neural Integration*. New York: W. Norton & Company; 2010.

Tillich P. *The Courage to Be*. New Haven: Yale University Press; 1951.

Van der Kolk BA. *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking; 2014.

Winnicott DW. *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press; 1965.

Young JE. *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press; 1999.

Bíblia Sagrada. *Edições CNBB*. São Paulo: Paulus; 2002. João 13,1; João 20,27; Filipenses 2,7; Colossenses 1,24; Gálatas 2,20; Apocalipse 21,4.