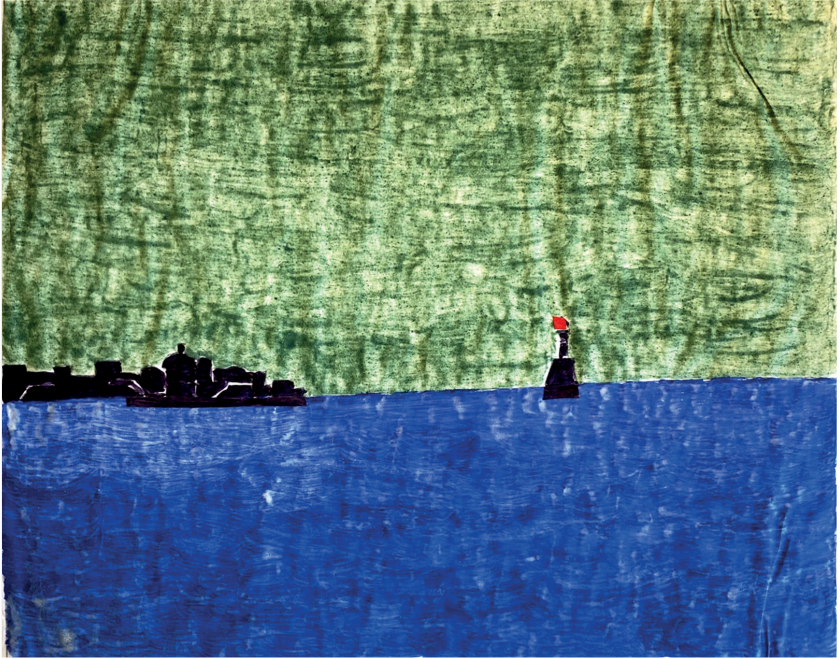


luiz meyer



navegação inquieta

ensaios de psicanálise

Blucher

NAVEGAÇÃO
INQUIETA

Ensaio de psicanálise

Luiz Meyer

Navegação inquieta: ensaios de psicanálise

© 2021 Luiz Meyer

Editora Edgard Blücher Ltda.

Imagem da capa: Eleonore Koch (*in memoriam*)

Publisher Edgard Blücher

Editor Eduardo Blücher

Coordenação editorial Jonatas Eliakim

Produção editorial Bárbara Waida

Preparação de texto Ana Maria Fiorini

Diagramação Negrito Produção Editorial

Revisão de texto Bonie Santos

Capa Leandro Cunha

Blucher

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar

04531-934 – São Paulo – SP – Brasil

Tel.: 55 11 3078-5366

contato@blucher.com.br

www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme

5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua*

Portuguesa, Academia Brasileira de Letras,

março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer meios sem autorização escrita da editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação

na Publicação (CIP)

Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Meyer, Luiz

Navegação inquieta: ensaios de psicanálise / Luiz Meyer. – São Paulo : Blucher, 2021.

402 p. : il.

Bibliografia

ISBN 978-65-5506-277-9 (impresso)

ISBN 978-65-5506-278-6 (eletrônico)

1. Psicanálise. 2. Psicanálise – Ensaios. 3. Psicologia clínica. 4. Análise didática. 5. Sonhos. I. Título

21-0720

CDD 150.195

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicanálise

Conteúdo

Agradecimentos	11
Apresentação	13
Prefácio	19
Parte I. A clínica e sua diversidade	35
Introdução	37
Abordando o sonho como uma questão: uma investigação sobre a função expressa do sonho	41
Produção onírica e autoanálise	87
Conversando sobre a escuta analítica com um(a) jovem analista	99
Famildade e bissexualidade: dificuldades de integração	127
Prisioneiro de si mesmo: clínica do habitante do claustro	141

Parte II. Questionando a análise didática	161
Análise didática enquanto <i>enactment</i> institucional	163
A análise didática deve ser mantida?	193
Parte III. Contemporaneidade: um olhar crítico	201
Introdução	203
A mente totalitária	209
Analista desconcertado, analista desconcertante	231
Parte IV. Cinema: o feijão e o sonho	241
Introdução	243
Endereço desconhecido	247
<i>Melancolia</i> e a psicopatologia contemporânea	265
PARTE V. Poesia: a luta com as palavras	279
Introdução	281
Resistência: a propósito do conflito estético	287
Parte VI. Literatura: a polissemia de Machado de Assis	311
A fatal secreção: notas sobre o conto “Verba testamentária”	313

Parte VII. Recreio: textos de circunstâncias	343
O corpo na psicanálise: sua especificidade do ponto de vista da história das ideias	345
<i>Luiz Tenório Oliveira Lima</i>	
Comentário sobre o trabalho “O corpo na psicanálise: sua especificidade do ponto de vista da história das ideias”, de Luiz Tenório Oliveira Lima	369
Breve nota sobre hipocrisia	381
Posfácio	387

Abordando o sonho como uma questão: uma investigação sobre a função expressa do sonho

Nunca será demais sublinhar o impacto revolucionário sobre a compreensão do psiquismo humano provocado pela publicação da “A interpretação dos sonhos” (1900/1964a). Se em trabalhos anteriores, notadamente aqueles sobre histeria, Freud havia apontado para o papel determinante do inconsciente na formação dos *sintomas* (propondo que a compreensão da *patologia* psíquica passava pela compreensão do *modus operandi* do inconsciente), agora o estudo dos sonhos permite expandir e universalizar o seu domínio. O inconsciente passa a ser concebido como uma realidade psíquica contínua, onipresente, que nada deve àquela do mundo externo, e cujo funcionamento não induz apenas à formação da neurose, mas à do comportamento humano comum. O sonho, experiência trivialmente vivida por todo sujeito, é sua expressão *princeps*.

A maneira de Freud apreender o sonho é naturalmente cautelosa de sua concepção do funcionamento do aparelho psíquico. Segundo ele, esse aparelho está sempre à procura de conforto, de relaxamento, de modo que todas as excitações – internas ou

externas – são fontes de desorganização, de desprazer, das quais o aparelho precisa se proteger. Ao mesmo tempo, o prazer – a procura de satisfação pulsional – é constantemente buscado e está ligado seja às paixões infantis (insatisfeitas), seja ao alívio das experiências traumáticas infantis vinculadas a essas paixões. Estabelece-se então um conflito entre a necessidade de realização da pulsão (isto é, de obtenção do prazer) e a necessidade de manutenção do equilíbrio psíquico. A regressão implícita no sono, que impede a satisfação consciente, motora, do prazer desejado, permite que esta seja, agora, obtida de forma alucinatória, pois a descarga pulsional nesta circunstância percorre uma via retrógrada, um percurso “em recuo”, passando a investir as representações internas e não os objetos externos.

Ainda assim, essa proteção é insuficiente, e o prazer perigoso – basicamente de caráter infantil –, proibido pela censura, vai precisar, para ser satisfeito, se disfarçar via trabalho do sonho (condensação, deslocamento, figurabilidade, simbolização). Freud insiste que toda essa tramitação torna o sonho o guardião do sono, ao impedir que as paixões infantis (os traumas – a excitação que visa à descarga) em sua forma pura irrompam na consciência do indivíduo desprotegido-adormecido, levando-o a um despertar perturbador. O sonho, ao “canalizar” o prazer, torna-se a satisfação disfarçada de um desejo infantil censurado.

Freud vai se preocupar em definir e delimitar não só o campo de atuação da psicanálise, mas também sua natureza. Para caracterizá-la, tornou-se necessário que a teoria que ele vinha desenvolvendo – a psicanalítica –, fundamentalmente voltada para a compreensão dos processos inconscientes, se distinguisse das teorias até então vigentes, que se dedicavam ao estudo dos processos conscientes. A metapsicologia (a psicologia do que está além da consciência) abrange os pressupostos teóricos que fundamentam

um sistema psicanalítico (Bianchedi et al., 1984). Freud aponta, de início, três pontos de vista, e por fim um quarto, que precisam ser satisfeitos para que determinada abordagem possa ser tida como psicanalítica: o topográfico, o dinâmico, o econômico e o genético. Entretanto, é possível depreender da descrição freudiana do aparelho psíquico que o primado entre eles cabe ao ponto de vista econômico, ao princípio do prazer-desprazer, pilar e motor da atividade psíquica e da procura de homeostase. Mesmo os mecanismos ativos no trabalho do sonho, como a condensação e o deslocamento, são “empurrados” pela energia psíquica, por investimentos sucessivos em cascata.

Os sonhos traumáticos, repetitivos, obrigaram Freud a reformular parte de suas concepções e a propor, em “Além do princípio do prazer” (1920/1964b), a presença de forças destrutivas que também se expressavam no sonho. Mas nem por isso essas forças deixam de ser a expressão de um impulso *econômico* desgovernado, sobre o qual o aparelho psíquico perdeu o controle. O sonho traumático exprime essa turbulência, ao mesmo tempo que representa uma tentativa de conter o caos energético e restabelecer o princípio de conservação de energia. Entretanto, o próprio Freud, particularmente em seu artigo “O problema econômico do masoquismo” (1924/1964d), passará a colocar em questão não propriamente as bases econômicas do funcionamento psíquico, mas o conceito de um aparelho voltado para a extinção da excitação.

A partir da publicação de “A interpretação dos sonhos” (1900/1964a) (mais de um século se passou desde sua aparição), os analistas das mais variadas correntes vêm complementando os pilares freudianos, propondo abordagens inovadoras sobre o processo onírico, enriquecendo o conhecimento que dele se pode obter, expandindo suas conexões e ampliando seu uso na clínica.

A modificação mais ampla e profunda nesse campo deu-se com o deslizamento clínico-teórico que retirou da satisfação econômica o papel central de promotor dos processos psíquicos, passando a atribuí-los às relações de objeto (Greenberg & Mitchell, 1983). As formulações de Melanie Klein (1940/1975a, 1946/1975b) e seus seguidores – e estamos nos valendo delas como modelo dessa alteração¹ – formam o núcleo e o lastro desta vertente. No universo kleiniano a dimensão econômica é, digamos assim, pressuposta, assumida como dada, ocupando o lugar de um pano de fundo que não avança para o proscênio nem adquire protagonismo. A meu ver, ela se faz presente em um momento inaugural, espécie de *big bang*, acionado pela relação conflitiva entre pulsão de vida e pulsão de morte que, ao ser defensivamente derivada para o mundo externo e nele repartida, cria, à imagem destas pulsões, um mundo de objetos bons e maus. A partir daí o aspecto econômico é, então, como que colocado entre parênteses. Talvez fosse mais justo dizer que é naturalizado, tornando desnecessária sua teorização, já que a função central da pulsão passou a ser a procura do objeto e não a da sua satisfação.

Esses objetos, mapeados como bons e maus, concebidos segundo um viés animista e antropomórfico, serão internalizados, formarão uma assembleia, comporão um mundo interno, cavitário, e é a relação que estabelecem entre si e com o *self* que vai se tornar o foco da análise. A sociabilidade desse mundo é promovida e organizada pelas experiências afetivas implícitas nessas relações. Mas essas, por sua vez, ao retroagirem, darão nova tonalidade às experiências emocionais.

Outra maneira de descrever essa dinâmica é dizer que as relações de objeto são impulsionadas, organizadas e modificadas, enfim, agenciadas pelas fantasias inconscientes. Suzan Isaacs, em seu

1 Evidentemente há outros, como os de Winnicott, Fairbairn etc.

trabalho seminal *A natureza e a função da fantasia* (1948), afirma de modo cortante:

A fantasia é (em primeira instância) o corolário mental, o representante psíquico do instinto. Não existe impulso, necessidade instintiva ou resposta que não seja reconhecida como fantasia inconsciente . . . A fantasia inconsciente é o conteúdo primário dos processos mentais inconscientes. (p. 81, tradução minha)

Ela não é apenas a representação mental das pulsões e das sensações que estas provocam, *interpretadas como relações*, mas também das vivências emocionais que são apreendidas como o desdobramento dessas relações. Para Melanie Klein não há pulsão sem objeto, isto é, não há narcisismo primário (Spillius et al., 2011), de modo que para cada manifestação da pulsão existirá sempre uma fantasia subjacente: há sempre algo sendo feito a um objeto e um objeto fazendo algo com o sujeito.² A fantasia inconsciente carrega de intencionalidade as relações de objeto, ao mesmo tempo que organiza a reação (defensiva ou não) a essa intenção.

A conjugação dos conceitos de relação de objeto e fantasia inconsciente (além de outros sobre os quais não cabe agora me estender), que implicam a concepção de um mundo interno, de um espaço virtual *concretamente vivido* onde transações psíquicas ocorrem e se transformam, torna possível a caracterização de uma metapsicologia kleiniana. Bianchedi et al. (1984) descrevem quais os pontos de vista que devem ser satisfeitos para que determinada

2 Cf. Isaacs (1948, p. 86, tradução e grifos meus): “O bebê faminto, ou desamparado, ou em sofrimento, experimenta sensações reais na sua boca ou em seus membros, ou em suas vísceras, que *significam para ele* que certas coisas estão sendo feitas com ele e que ele está fazendo tal e tal [coisa a outrem] conforme seu desejo ou temor. Ele *sente* como se estivesse fazendo tal e tal coisa”.

abordagem seja concebida como kleiniana. Eles são: a) o ponto de vista posicional; b) o ponto de vista da política econômica; c) o ponto de vista espacial; d) o ponto de vista dramático.

Essa transformação teórica radical vai permitir que o sonho seja visto não tanto como a expressão (disfarçada) de um desejo infantil censurado, mas como a expressão (disfarçada) de uma fantasia inconsciente (isto é, das relações de objeto que a compõem) e das defesas contra seu reconhecimento. Ele não é só a via régia *para* o inconsciente (para investigá-lo), mas se torna a via régia *do* inconsciente (de sua expressão). Ele deixa de ser encarado somente segundo uma perspectiva expulsiva-protetora, que promove o alívio da pressão econômica, para ganhar uma perspectiva elaborativa, voltada para a compreensão do seu sentido. Vivida como angústia em suas diferentes formas (persecutória, depressiva), essa pressão não é “expulsa” ou “canalizada”: a parte do *self* com seus objetos que a experimenta é cindida e projetada no interior de outro objeto. A identificação projetiva “toma o lugar” da realização da pulsão.

Tal postura teórica vai permitir o surgimento, na psicanálise contemporânea, de uma nova e surpreendente abertura para a compreensão do significado e da *função* de sonho e de seu uso na clínica. Não é proposta deste trabalho elencar essas contribuições, mas a menção a alguma delas permitirá perceber a dimensão da mudança ocorrida.

O sonho deixa de ser apenas uma ocorrência noturna, limitada ao período do sono, e passa a ser visto como um processo elaborativo, permanente, das experiências emocionais (inclusive as de vigília), visando fornecer-lhes significado. O espaço interno onde é dramatizada a fantasia inconsciente – o teatro do sonho – se confunde com o mundo onírico onde ocorre esse processamento, basicamente a extração de sentido da experiência emocional. Essa

extração, por sua vez, se confunde com o pensar, com uma ação experimental destinada a entender e, por fim, *resolver* o problema criado pela experiência emocional. Sonhar, pensar, gerar sentido, apreender as características do funcionamento do aparelho psíquico formam um *continuum* integrado e integrador. O analista, por sua vez, é chamado a “sonhar o sonho do paciente”, isto é, a processar em paralelo (no seu mundo onírico) a experiência emocional criada pela comunicação do sonho.

O leitor certamente terá reconhecido nesta mais que limitada síntese as contribuições de Meltzer (1983), Bion (1962), Ogden (2004), Ferro (1996), Segall (1982, 1993), Quinodoz (1987), Mancia (1987), Resnik (1980) e, entre os brasileiros, Rocha Barros (2002) e Junqueira Filho (2006) (e outros mais a quem certamente não estou fazendo justiça), contribuições às quais meu pensamento é devedor.

Creio que, de certo modo, todo analista no percurso do desenvolvimento e da sedimentação de suas concepções vai também construir uma visão pessoal, uma teoria particular, um modo singular de instrumentar e compreender o sonho que, sendo próprio, não precisa ser necessariamente original. O presente trabalho leva adiante hipóteses que começaram a ser desenvolvidas no texto “Produção onírica e autoanálise” (Capítulo 2), visando colocá-las à prova. Para tanto, primeiro apresentarei os pressupostos teóricos que me norteiam para, em seguida, trazer um sonho cuja abordagem por meio de associações, interpretações, extrapolações teóricas procurará ilustrá-los. Espero que assim seja possível reconhecer tanto as influências que recebi quanto o aspecto idiossincrático das propostas pessoais.

Pressupostos teóricos

Penso que o sonho é o modo expressivo por meio do qual o aparelho psíquico delinea, constrói e comunica uma questão com a qual se confronta.

A palavra-chave aqui é “questão”. Dito de outro modo: para que o sonho exista uma questão precisa ser identificada, ganhar forma e constituir-se como forma expressiva, de modo a adquirir poder comunicativo (para o sonhador e para o intérprete, que evidentemente podem coincidir). A criação e a instrumentação da questão, que o sonho abriga em suas diferentes dimensões, não têm como propósito resolvê-la, mas conferir-lhe inteligibilidade. Efetivamente não vejo o sonho como a representação de uma solução (face a conflitos, por exemplo), nem como procura de satisfação (por exemplo, “satisfação disfarçada de um desejo sexual infantil”), embora nada impeça que a questão delineada seja a de um desejo sexual infantil conflitivo. O que é expresso no sonho é a apreensão da questão pelo aparelho psíquico, junto com a compreensão por ele alcançada, o todo se filtrando através de sua construção e sua formalização: os recursos de que dispõe o aparelho psíquico impregnarão cada uma dessas operações. A construção da questão se constitui, pois, num campo de pesquisa que abriga a indagação que o sonhador-narrador faz sobre por que foi necessário formular a questão.

Ao relembrarmos a concepção recém-enunciada de que “o sonho é o modo expressivo por meio do qual o aparelho psíquico delinea, constrói e comunica uma questão com a qual se confronta”, perceberemos que a formulação dá a entender que o confronto é o prelúdio à construção da questão. É, pois, a presença necessária de um confronto, de um enfrentamento, que força o aparelho psíquico a formulá-lo *enquanto questão*. E o que seria esse confronto?

Penso que é o encontro com o objeto existente³ e a percepção da inelutabilidade de se relacionar com ele. Sua mera presença desafia toda veleidade de afirmação narcísica do sujeito.

Rocha Barros (2002) tem do sonho uma concepção semelhante: uma forma de pensar inconsciente em que o significado é construído e transformado. Mas cabe perguntar: o que é pensado pelo sonho? Que significado é por ele construído e transformado? Creio que o que vai ser pensado é justamente a natureza do confronto há pouco mencionado, habitualmente descrito como experiência emocional. Esta já é, *per se*, prenhe de significado: a questão originada pelo confronto e expressa como sonho não é simplesmente reativa. O sujeito não é interpelado por algo que lhe é externo. As experiências emocionais em sua estrutura já contêm um viés interpretativo, já exprimem a forma como o confronto foi apreendido, já são pensamento visando significar o ocorrido. A questão contém a interrogação sobre o que está sendo experimentado, sendo simultaneamente uma interpretação a respeito da experiência vivenciada. Sua formulação, envolta em uma atmosfera *unheimlich* e carregada de esforço para colocar em imagem esta estranheza, condensa a percepção que o sujeito tem de sua vida psíquica e a interpretação da vida psíquica do objeto.

Uma leitura mais atenta da concepção do sonho que venho desenvolvendo vai revelar que ela contém vários paradoxos. De um lado, escrevo que o sonho delinea uma questão com a qual o aparelho psíquico se confronta, e, de outro, que o confronto é o *prelúdio* à questão. A minha redação dá a entender que a questão é apreendida e construída a um só tempo, mas eu a descrevo como um encadeamento, uma sucessão, enquanto sustento que

3 Chamo de objeto existente aquele que está disponível, aquele que é possível, o encontrável; ele contrasta com o que havia sido planejado ou antecipado para a relação.

o processo ocorre na simultaneidade. Na verdade, o que procuro transmitir é que o delineamento, a construção, a comunicação da questão e a natureza interpretativa da experiência emocional são, digamos assim, vertiginosamente concomitantes. É um processo que escapa à racionalidade lógica, aquela que ordena os eventos seguindo uma causalidade regida pelo tempo linear. Não estamos, pois, diante de uma experiência subjetiva que se forma a partir da introspecção, da interiorização e do recolhimento produzidos por uma consciência autorreflexiva ciente de sua cognicidade. A questão da qual o sonho é modalidade expressiva é inconsciente. Ela é produto de um eu onírico cujo referente é o eu empírico.

A mente funciona “em fluxo”. Conforme Meltzer (1986), ela não cessa de enfrentar e delinear questões, o que me leva a propor a existência de uma função especializada voltada para a “captação” da questão. Essa função surge inicialmente como um engrama, uma marca irritativa, espécie de ranhura no solo psíquico. Ao focar continuamente a dimensão afetiva inerente ao confronto, ela vai “crescer” e se transformar em uma estrutura cuja função será a de executar varreduras, flagrar as questões, tornando-se, ao cabo, uma matriz. Ao mesmo tempo, ela é o acicate que “atrai” o enfrentamento e “impõe” a necessidade de entendimento. Concebo este engrama como aquilo que, em psicanálise, é chamado de infantil. Cada leitura da experiência emocional feita a partir do engrama carrega o modo interpretativo e expressivo do infantil. Cabe lembrar aqui o que escrevemos sobre a natureza do confronto: ele engloba o encontro/percepção do objeto existente e a *necessidade* de relacionar-se com ele. A inelutabilidade dessa subordinação torna esse objeto o referente do infantil, a presença que identifica o infantil *enquanto tal*, objeto que, *faute de mieux*, podemos chamar de adulto. A somatória desses encontros infantil-adulto vai construir, por agregação, um *núcleo de experiência*, que opera dialeticamente afirmando e negando o infantil. Outra forma de descrever esta

dinâmica é tratá-la como um conflito entre o esforço do infantil (o engrama inicial) para cooptar o adulto e o esforço do adulto para conter e compreender o infantil. Por conter entendemos propor limites e proteger contra o desbordamento onipotente e maníaco: compreender significa estar de prontidão, tornar-se a presença que dá inteligibilidade ao sofrimento, proporcionando seu alívio (ao modo da *rêverie*).

Cada uma das partes – infantil, adulta – visará dar à experiência emocional um significado unívoco, mas a matriz, pelo seu caráter compósito, terá de dar voz a essas presenças divergentes, mapeá-las e articulá-las expressivamente no sonho (isto é, dar voz à fantasia inconsciente que organiza as relações de objeto e é por elas reorganizada).

Essa atividade sedimenta um lastro a serviço da função interpretativa. Estamos falando da memória afetiva inconsciente, do “núcleo de experiência” há pouco aludido, do conjunto de vivências emocionais previamente significadas. Mas atenção: a matriz não é um molde; por ser um instrumento de captação e significação, ela não “contém” nem fornece respostas prontas, nem padroniza o campo de sua varredura. A recorrência das questões – o fluxo – vai funcionar como estímulo para sua contínua atualização e remanejamento. Compreende-se, pois, que a psicopatologia do sonho passa pela impossibilidade de formular a questão, como no caso do sonho traumático, repetitivo, congelado, que aponta para a desorganização da estrutura destinada a construir a questão e identificar o confronto com o objeto.

Minha forma de compreender o sonho indica que concebo a atividade psíquica inconsciente como interlocutora de si mesma, presa a seu destino indagativo, fadada a dialogar com o objeto internalizado (ou a recusar ativamente esse diálogo). O sonho é a expressão do movimento indisputável da essência humana para

conhecer-se e expressar-se, movimento que, sendo uma condenação, é também uma forma de sobrevida.

Um sonho e sua contextualização: problematizando a prática da autoanálise

Todo indivíduo que queira efetuar análise em outros deve primeiramente submeter-se ele próprio a uma análise com um especialista.

Uma tal análise de alguém praticamente sadio permanecerá inconclusa, como é de se esperar. Quem estimar o valor do autoconhecimento e da elevação do autocontrole, adquiridos por meio dela, prosseguirá no exame analítico da própria pessoa em forma de autoanálise, e se contentará com o fato de que, tanto dentro de si como fora, sempre deve esperar encontrar algo novo.

(Freud, 1912/2010, p. 158)

O método autoanalítico criado por Freud comportaria quatro etapas: anotar por escrito o material recolhido; decompô-lo em seqüências; associar livremente com base em cada uma das seqüências; finalmente efetuar aproximações a partir das associações assim apuradas, adquirindo tais aproximações um valor interpretativo.

(Alan Mijolla, 2005, pp. 192-193)

Para que se possa compreender o sonho que vou comunicar, é preciso que ele seja contextualizado, situação que já é, *per se*, tanto associativa quanto interpretativa. Mas antes de fazê-lo é necessário esclarecer ao leitor que se trata de um sonho do próprio autor,

e que este vai oferecer para o sonho duas interpretações que se complementam. Tal circunstância situa todo o trabalho no campo da autoanálise. Embora esta seja uma prática conhecida (está na raiz da criação da psicanálise) e de certo modo corrente, creio ser importante, antes de abordar o sonho, expor minha forma de concebê-la, bem como os conceitos que orientaram o modo como a conduzi.

A autoanálise não ocorre *ex-vacuo*. O requisito inicial para a sua prática é a experiência prévia de uma análise *tout court* com um analista qualificado (isto é, também analisado). Essa relação prévia torna possível a introjeção da *função analítica*, cuja presença vai reger o *modus faciendi* da autoanálise.

O conceito de função analítica está implícito na obra de Freud. É possível identificá-lo quando ele escreve:

. . . mas espera-se que os estímulos recebidos na análise de si mesmo não acabem quando ela cessa, que os processos de transformação do Eu continuem espontaneamente no analisando e tudo apreendido depois seja aplicado no sentido recém-adquirido. Isto acontece de fato e, na medida em que acontece, torna o analisando apto a ser analista. (Freud, 1937/2018, pp. 319-320)

À semelhança do que ocorre na situação dialógica da sessão, a função analítica, na autoanálise, conduzirá o método específico criado para apreender o inconsciente. Estabelece-se uma relação de indução mútua entre função analítica, método analítico e prática da autoanálise. Nessa situação, embora não haja o *contrato* analítico habitual, há, no entanto, *contato* analítico. Esse gênero de contato esteve presente em toda a história da psicanálise. Laplanche (1987) chama a atenção para o fato de que “várias obras

principais e inaugurais de Freud encontram seu referente fora da situação analítica concebida no sentido estrito do termo. Isto é, uma situação de diálogo e cura regulamentada. Obviamente cito a interpretação do sonho” (p. 20, tradução minha). E ainda: “Toda autoanálise que assim se conceba deve possuir um interlocutor” (Laplanche 1982, p. 285, tradução minha). No caso de Freud, ela se fez à sombra da correspondência com Fliess. No presente trabalho, ela se faz sob a égide da função analítica *encarnada como um objeto*. Este não é um desdobramento do sujeito ou uma parte sua cindida, mas o precipitado no seu mundo interno da experiência analítica. Tal objeto se oferece como um interlocutor aberto ao diálogo, disponível para ajudá-lo a compreender seu funcionamento psíquico, isto é, seu sofrimento e suas carências. Ele *está lá*, antenado, não para responder, mas para ajudar a entender a interrogação tão bem formulada por Laplanche (1987): “Por que neste momento de sua vida, de sua prática, de sua análise, de sua autoanálise, por que neste momento este assunto?” (p. 25, tradução minha). No presente trabalho, a indagação é: por que este sonho nestas circunstâncias?

Judith Kantrowitz (2012) tem da função analítica uma visão semelhante: ela sugere que a análise vai tornar-se uma *função internalizada* que não necessita da presença física do analista. Não estamos, portanto, diante de um “continuado diálogo interno com o ex-analista” (p. 909).

Essa função internalizada vai possibilitar que a autoanálise – como a que aqui será exposta – se valha (apoiada no método analítico) da mesma *lógica associativa* presente na sessão. Veremos como a situação de vida do autor, descrita no texto, o “empurra” para a posição de paciente, e ele vai então procurar sua contrapartida – o analista, representado pela função analítica –, comunicando-lhe sua questão por meio do sonho.

Essa formulação se assemelha à de Pragier (2012), que situa a autoanálise no campo da flexibilidade (*flexibilité*). Ela seria “um retorno sobre si mesmo de um conteúdo que emana do sujeito e cujo resultado favorável deveria ser o surgimento do novo” (p. 737, tradução minha).

O novo aqui não deve ser entendido como novidade, mas como a elevação a um nível maior de entendimento e complexibilidade, acompanhada de uma reflexão sobre o processo de mudança e de sua necessidade. É exatamente o que este texto pretende alcançar ao sugerir a possibilidade de duas interpretações para o sonho, ambas nascidas da flexibilidade a partir de “um mesmo conteúdo emanado do sujeito”.

Para Campbell (2017), esse conteúdo tem o caráter de uma crise. Mencionando a autoanálise de Freud, ele escreve: “Que processo doloroso e perturbador foi [para Freud], porque a autoanálise, *como um sonho* (itálicos nossos), é provocada por uma crise” (p. 1290, tradução minha).

Para a crise ser examinada e compreendida, é necessário um recuo, um passo atrás que situe o sujeito na posição de observador de si mesmo. Ocorre o que Guillaumin (2012) denomina clivagem “realista e funcional a serviço da *diferenciação* interna” (p. 151, tradução e grifo meus; trata-se de um afastamento estratégico, e não de uma segregação). Há uma “parte observadora e [uma] parte ‘doente’ e observada” (p. 151, tradução minha). A relação entre as duas partes é a de uma “mutualidade interiorizada”. Essa mutualidade leva Guillaumin a ecoar o conceito de continente-contido de Bion. Na autoanálise haveria como que um desdobramento dessa unidade (continente-contido) sem que se desfizesse, contudo, o caráter unitário produzido pela conjunção.

Do mesmo modo, a autoanálise pode ser vista como uma forma particular da utilização do espaço triangular descrito por

Britton (1989). Este nos dá “a possibilidade de ser um participante em um relacionamento e ser observado por uma terceira pessoa, tanto quanto observador de uma relação entre duas pessoas” (p. 86). E prossegue “Isso nos dá a capacidade de nos vermos em interação com outros e de entretermos outro ponto de vista, ao mesmo tempo que retemos o nosso, *para refletir sobre nós mesmos enquanto permanecemos nós mesmos*” (p. 87, tradução e grifos meus).

O sonho, a função analítica e o sonhador formam aqui as laterais desse triângulo. Todos observam uns aos outros e se permitem ser observados, e, o que é mais importante, estão cientes da presença dessa dinâmica.

A capacidade de percepção desse observador e a delimitação do campo a ser observado dependerão da relação que o sujeito em crise vier a estabelecer com a função analítica, isto é, da possibilidade de aceitar a necessidade de sua ajuda e de abrir-se a ela. Dessa operação pode resultar a elevação do patamar de entendimento, descrito há pouco por Pragier. Veremos que o sonho que será exposto está atrelado a uma crise, e a necessidade de interpretá-lo aponta para o esforço de compreendê-la e elaborá-la. O processo de procura – a autoanálise – torna-se, de certo modo, mais relevante que seus achados.

Quando Meltzer (1988) afirma que a autoanálise “é uma conversa entre você e seus objetos”, ele está sugerindo que aquilo que dá inteligibilidade ao sofrimento do sujeito é a procura da ajuda do objeto interno (que descrevemos como a encarnação internalizada da função analítica) e o acolhimento simultâneo por parte deste. Mesmo que a compreensão resultante dessa relação remeta à presença, no mundo interno do sujeito, de aspectos que ameacem a estabilidade de sua autorrepresentação, obrigando-o a reavaliá-la, o esclarecimento da confusão em que se encontrava imerso produz alívio e entendimento.

Esse modo de conceber a dinâmica da autoanálise nos permite especular – embora o contexto de uma sessão seja diferente daquele da autoanálise – sobre as formas que ali assumem transferência e contratransferência.

A função analítica será alvo da transferência da parte observada, isto é, ela vai investi-la segundo sua conveniência, e não de forma “realista”. Ocorre aqui algo semelhante ao que Strachey (1934) chama de discrepância entre as características atribuídas ao analista e a realidade do modo de agir deste último. Aqui, a função analítica – por sua própria natureza – vai “responder” desvelando a operação transferencial. A reação de “desagrado” da parte observada adquire o significado de contratransferência dirigida à parte observadora, que é confundida com a função analítica.

O contexto

Em 2005, embora eu estivesse assintomático, algumas provas clínicas indicaram que seria prudente que eu recebesse um implante de *stents*, com a finalidade de manter a normalidade e a continuidade do fluxo sanguíneo cardíaco. Dois anos depois desse procedimento, e aparentemente sem relação com ele, apresentei um primeiro episódio de fibrilação auricular (FA), uma arritmia cardíaca na qual o batimento da aurícula “se desgarrá” subitamente, atingindo alta frequência. Ela é extremamente desagradável, mas de pouca gravidade, e cede inicialmente, como aconteceu no meu caso, com tratamento farmacológico. Esses episódios se repetiram e foram se tornando cada vez mais resistentes à medicação. Os mais recentes necessitaram, para sua interrupção, de uma manobra chamada de cardioversão. Esta consiste em um choque elétrico aplicado ao coração, sob anestesia, que o faz reverter ao ritmo habitual. Em paralelo, comecei também a apresentar extrassístoles de modo

intermitente. Estas são batimentos cardíacos normais, mas que surgem abrupta e isoladamente, interpondo-se como uma cunha na linha rítmica habitual do coração, para depois desaparecerem (são batimentos “a mais”, extras). Embora sem maior significado patológico, sua permanência e repetição me causavam incômodo e também apreensão, já que eu temia que elas pudessem derivar para uma FA.

Esse conjunto de sintomas desembocou na indicação de um procedimento chamado ablação, que consiste na cauterização de certas zonas da aurícula ao redor do núcleo onde são gerados os impulsos elétricos fora de padrão e que causam as alterações do batimento cardíaco. Uma vez cicatrizado, o tecido forma uma barreira que vai impedir que eles atinjam as estruturas sensíveis à arritmia. A intervenção ocorreu cerca de quatro meses antes do sonho. Dois meses após a ablação, passei a apresentar episódios repetidos de mal-estar e desconforto cujos sintomas eram pouco definidos, sendo os mais evidentes dor à inspiração profunda, febrícula, alguma prostração. Eles cediam facilmente à medicação, mas retornavam após dez a quinze dias. Exames complementares e de imagem nada revelaram; duas idas ao hospital para pronto atendimento também foram inconclusivas. Até que, em uma terceira investida, exames mais apurados revelaram a existência de um derrame pericárdico provocado por uma pericardite. Como o derrame poderia provocar o tamponamento do coração, foi necessário um procedimento cirúrgico – uma punção para a retirada do líquido –, após o qual apresentei breve episódio de FA tratado por cardioversão. Fiquei hospitalizado por uma semana. O sonho ocorreu dois ou três dias após a alta, quando já estava em casa.

O sonho

Ele se desdobra em duas partes. Na primeira estou chegando em casa, carregando a pasta que levo habitualmente para o consultório; pego o elevador. A atmosfera é escura, sombria. Aperto o botão do sétimo andar, o de meu apartamento, mas ao descer vejo que ele parou no quarto andar. Aperto novamente e o mesmo se repete. Desço então no quarto andar (provavelmente visando usar o outro elevador, o de serviço). Ali, no *hall*, percebo que há uma obra em curso, onde pedreiros estão trabalhando, o que me surpreende, pois a administração do prédio não emitira aviso algum sobre esta iniciativa. Um dos pedreiros me diz que estão refazendo apenas a pintura (ou reboco). Mas noto que há fios elétricos soltos, pendentes. Os pedreiros se dispõem então a me ajudar, acompanhando-me até o elevador de serviço. O elevador tem uma porta retangular como a de um cofre de banco, do tipo que é embutido verticalmente nas paredes de um quarto-forte. É uma porta muito grossa, que abre para fora se soltando do batente, como se tivesse sido acionada por uma mola: entro no elevador, que é muito estreito. Quando chego em cima me dou conta de que deixei minha pasta no outro elevador e precisaria retornar. Também percebo que fiz algo errado com meu carro: trouxe comigo sua chave. Ela está na minha mão, mas eu deveria tê-la deixado no contato, para que o veículo pudesse ser estacionado na garagem pelo manobrista. Na verdade não é bem a chave do carro: parecem mais as de meu chaveiro habitual, e nele ressaltam-se com nitidez as chaves do consultório. Em todo esse trajeto, como disse, sou acompanhado pelos pedreiros que estão me dando apoio.

Na segunda parte do sonho, estou guiando o meu carro, provavelmente saindo de um hospital, tentando entrar na avenida Liberdade, buscando virar à esquerda. Mas sou impedido de fazê-lo pelo denso fluxo do tráfego que vem na direção contrária. Além do

mais, a avenida é uma rua de mão única, o que me impede de voltar (!?). Sou obrigado então a seguir por ela e, encontrando uma lateral, para ali me desvio. É uma rua de terra, em cujo leito há vários montes de areia, e que prossegue sob a forma de uma ladeira muito íngreme. À minha frente encontra-se um carro tentando subi-la.

Saio do carro e percebo que tal subida é na verdade uma escada, e que meu carro não daria conta de superá-la. A pessoa que estava no carro à frente me diz que alguém já havia conseguido subir com um SUV,⁴ valendo-se de tábuas à guisa de apoio. Tento fazer o mesmo, mas as tábuas, uma vez colocadas sobre os degraus, tornam a subida quase vertical, o que invalida a iniciativa. Converso algo com essa pessoa. Dou então marcha a ré e entro em outra lateral, que é meio curva e também tem muita areia no chão. Essa via termina em outra rua, e lá onde as duas se encontram, como se fosse o delineamento de uma saída, situam-se, de um lado, um pilar, e, de outro, uma mureta. Alguém observa que o espaço entre ambos é muito estreito e eu não conseguiria passar. Penso então em medir em palmos a largura do carro e também a distância entre a mureta e o pilar para, comparando-as, avaliar se dariam passagem.

Associações e interpretações

A atmosfera que envolve o início do sonho é sombria, opressiva, soturna, indicação do estado de espírito em que eu me encontrava. Minha intenção era chegar ao sétimo andar, à minha casa. Provavelmente estava voltando de meu dia de trabalho no consultório para um lugar que aprecio muito, em contraste com o hospital que recém-deixara, sítio de desassossego onde estivera internado, por

4 Do inglês *sport utility vehicle*; em português, veículo utilitário esportivo. Tipo de automóvel que reúne as características de um veículo de passeio, urbano, e as de um “para todo tipo de terreno” (*off-road*).

algum tempo, em um sétimo andar. O elevador, entretanto, não obedece ao meu comando: a trajetória que eu programara acaba truncada, pois ele para por várias vezes no quarto, isto é, no quarto do hospital, e vejo-me então forçado a aceitar este “desvio”. Penso que as várias tentativas interrompidas, frustradas, de chegar ao sétimo andar referem-se às repetidas idas ao hospital e às consultas com os médicos que precederam minha hospitalização provocada pela pericardite. Os sintomas pareciam “obedecer ao meu comando”, pois desapareciam com a medicação, para logo depois retornarem, se impondo persistentes e pouco nítidos, obrigando-me a repetir o procedimento. Ao final, me dirijo ao elevador de serviço, ficando claro que devo desistir de meu objetivo inicial e curvar-me à necessidade de hospitalização e tratamento (elevador de “serviço médico”). Os pedreiros solícitos encarnam, é claro, os médicos e enfermeiros que me acompanharam, me apoiaram e tão bem cuidaram de mim. A surpresa que experimento ao deparar com a reforma em curso no *hall* do elevador, que estava sendo feita sem prévia notificação, exprime meu sentimento face ao diagnóstico inesperado de derrame pericárdico e à decorrente necessidade de um tratamento urgente. Os pedreiros informam, como que em resposta ao meu ar indagativo diante daquele imprevisto, que estão trabalhando apenas a pintura e o reboco das paredes, isto é, estão lidando só com superfícies. É uma descrição simbólica da cirurgia realizada: seu foco foi o pericárdio, a membrana que envolve a superfície externa do coração e que, estando lesada, necessitava de um “restauro”. O esclarecimento dos pedreiros visava certamente aplacar minha ansiedade quanto à possível existência de problemas no *interior* do coração. É que eu não deixara de notar que havia igualmente fios elétricos soltos que se desprendiam da parede, indicando que a “reforma” acabara por expor também problemas de condução elétrica do coração, isto é, internos. A desconfiança era justificada, pois logo após a punção

pericárdica, como escrevi, apresentei um episódio de FA contido pela cardioversão.

Associo o elevador de serviço, com as características descritas (estreito, com uma porta blindada retangular que lembra a de um cofre de embutir na parede, abertura por mola), a um *stent*, cuja forma é a de uma mola espiralada de metal que é “encrustada” no interior da artéria. Mais de um foi implantado em minhas coronárias visando assegurar um fluxo sanguíneo seguro e permanente, isto é, assegurar a “subida” do sangue. O sonho se vale do *stent* para exprimir diante da doença em curso a preocupação com a manutenção dessa fluidez: toda a cena é a representação de um teste de permeabilidade. Como no processo do luto, a hospitalização presente está remetendo às precedentes e ao sofrimento e à angústia já experimentados.

É nesse momento que me dou conta de que esquecera minha pasta de trabalho no outro elevador, o social, e precisava recuperá-la. A doença me obrigara a interromper o trabalho e também certas leituras que programara. “Esquecer” a pasta é uma forma de assinalar minha aflição com a internação, que impediria a continuidade (me separava) da minha rotina. Mas, como uma pasta desse gênero costuma também ser chamada de “carteira” – a pequena bolsa na qual se guardam cédulas de dinheiro –, a referência inclui também a preocupação tanto com os honorários que eu deixaria de ganhar no consultório quanto com os que viria a gastar com a equipe médica e o tratamento.

O esquecimento, entretanto, é mais abrangente, pois inclui também o carro, cuja chave levei comigo, em vez de mantê-la no contato. No prédio onde moro, o carro é deixado na entrada da garagem para ser estacionado pelo manobrista. Surge na minha mente naquele instante, acompanhada de intensa preocupação, a imagem do carro parado, sem poder ser manobrado, obstruindo a

circulação da garagem. É uma representação que evoca a paralisia da máquina-corção, imóvel, impotente porque lhe falta a chave de seu funcionamento, tornando-a fator de interrupção do fluxo e de obstrução. Ocorre conjuntamente uma confusão entre os tipos de chave (chaveiro do consultório ↔ do carro). A capacidade de trabalhar (manter-se ativo) e circular (manter o coração ativo) aqui se sobrepõem, como se eu estivesse (pré-)sentindo que ambas estivessem sendo afetadas.

Na segunda parte do sonho estou tentando entrar na avenida Liberdade, saindo de um hospital (trata-se de uma área onde há realmente dois hospitais). Em contraste com o ambiente da primeira parte do sonho, depressivo, “interno”, esta se passa ao ar livre e seu tom é, de início, francamente maníaco: eu tento uma manobra que me libere da necessidade de encarar o *significado* da hospitalização que recém-findou. O sonho, no seu decurso, vai mostrar que essa liberdade é condicional e condicionada, pois percebo rapidamente que, na verdade, não estou livre para escolher o meu caminho, não posso “voltar” rapidamente (*ao status quo de antes da doença*). Devo seguir o fluxo, isto é, encarar com a angústia que lhe é inerente tanto a pericardite que me recém-afetou quanto a presença dos problemas cardíacos crônicos. Procuo então uma “saída” à guisa de solução de compromisso, uma via lateral (uma artéria colateral vicariante, vaso menor que se desenvolve e ganha importância funcional quando os de maior calibre começam a se obstruir). Sua pavimentação é irregular: no solo há montículos de areia, e meu carro encontra dificuldade em transitar por ela. Mais que isso: mesmo com o auxílio das tábuas, ele não tem força para subir a ladeira; para fazê-lo seria necessário um veículo “jovem” – um SUV.

A presença de areia nessa rua, bem como no trajeto da outra lateral, meio curva, para a qual me dirijo em seguida e cuja

saída é estreita, é uma referência a um procedimento médico ao qual eu me submetera uns dois anos antes. Naquela época o cardiologista achou que se tornara necessário investigar a existência de uma eventual obstrução. Propôs então que se fizesse uma cinecoronariografia. O procedimento efetivamente diagnosticou uma obstrução (sem relação com as extrassístoles) em uma artéria curva, secundária, que eventualmente se beneficiaria da implantação de um *stent*. Mas a tentativa foi abandonada quando se percebeu que esta obstrução-estreitamento era na verdade uma calcificação havia muito consolidada, que estava apenas *impedindo a passagem* do cateter. Para torná-la permeável seria necessário perfurar a calcificação com uma microbroca, o que produziria uma *areia fina* que acabaria se espalhando na artéria, prejudicando a circulação.

Tal como no procedimento descrito no parágrafo anterior, a segunda parte do sonho, que começara com certo ímpeto, determinação e arrogância, vê esse movimento ir se restringindo (se “estreitando”) paulatinamente, na medida em que sou remetido não só às restrições já existentes (as artérias “mal pavimentadas”) como também às novas, oriundas da doença atual. O entusiasmo e o otimismo iniciais vão dando lugar à percepção de uma realidade adversa que termina melancolicamente em um impasse.

Ao justapor minha concepção de sonho, enunciada na parte inicial deste trabalho – “o sonho é o modo expressivo por meio do qual o aparelho psíquico delinea, constrói e comunica uma questão com a qual se confronta” –, à releitura do que até agora escrevi, devo dizer que fiquei bastante decepcionado. As associações e as interpretações aqui aportadas fazem uso abundante do *modus faciendi* habitual empregado na abordagem dos sonhos: aludem a restos diurnos, recordações, ao emprego da simbolização, da condensação, do deslocamento etc. O todo converge para configurar uma narrativa ilustrativa-descritiva dos quadros mórbidos já

vivididos por mim, com ênfase no atual e mais recente. Na verdade os sentimentos experimentados no sonho são muito próximos da consciência, exprimindo uma gama de afetos (aflição, contrariedade, impotência, medo da morte, gratidão pelos cuidados recebidos) – e de conflitos – facilmente identificáveis na vigília. O modo como foi apreendida a figurabilidade construída no sonho tem um quê de primário, de “ao pé da letra”, pois toma como modelo elementos do entorno do cotidiano. Com efeito, a representação, no sonho, das partes anatômicas atingidas pela doença (pericárdio, vias circulatórias arteriais, sistema de condução elétrica cardíaco), do impacto produzido por ela e do tratamento realizado se dá quase “espelhando” a realidade externa (o *hall* em reforma, o duto-elevador, as vias de escoamento libertárias, as colaterais estreitas etc.). A abordagem que realizei trata o sonho como se ele estivesse operando uma mera transposição, “encaixando” em imagens simbolicamente adequadas, que fazem parte da rotina de meu cotidiano, a fantasia do que ocorrera e ocorria no interior do corpo. As interpretações se ancoram em uma produção imaginativa de caráter subjetivo, autorreflexivo (à qual já aludimos em nossa teorização), em detrimento da modalidade associativa inconsciente.

O que estou querendo ressaltar é que, para além da preocupação óbvia com o estado de saúde e suas sequelas, não se percebe na abordagem do sonho a presentificação de uma questão para a qual é necessário conferir inteligibilidade. Mesmo quando surge um conflito, como na segunda parte do sonho, ele é tratado como explícito. Não filtra do relato do sonho e das observações feitas, digamos assim, a organização de um campo de pesquisa de cunho indagativo que indique que uma questão está sendo construída, apreendida e comunicada e da qual o sonho é forma expressiva. Essa conjuntura implica, *ipso facto*, o desconhecimento do confronto, isto é, daquele enfrentamento que força o aparelho psíquico a formulá-lo como questão. O sonho, assim interpretado, parece

passar ao largo, contornar ou apenas se limitar a registrar o desafio narcísico que o encontro com o objeto existente – a fragilidade do corpo – está assinalando. Não se consegue atinar com o que está sendo “pensado” pelo sonho, isto é, qual é o confronto que força a presença da experiência emocional com sua dimensão interpretativa. Não percebemos qual aspecto da vida psíquica própria tornou-se uma questão encarnada nas imagens do sonho. E mais ainda: o que se está procurando *desconhecer*, de que modo o infantil aqui se presentifica visando cooptar o adulto.

Vai ficando evidente a disparidade entre a ambição interpretativa presente na exposição conceitual inicial e o relato até agora apresentado, que se mostra inconsistente para ilustrá-la. Para aprofundar a compreensão do sonho, torna-se necessário retroceder, revisitar o texto e, na companhia das dúvidas e indagações levantadas, interrogá-lo com um olhar menos saturado.

Propondo uma segunda interpretação

Le mouvement de découverte en psychanalyse n'est pas chronologique; tout peut être remis en question et inversement le soit disant “ignore” est ce qui est le toujours su.⁵

Laplanche (1980, p. 13)

Freud insistia que todo material analítico é sobredeterminado. Ele nos alertava para o fato de que, para que determinado evento, por exemplo, um sonho ou um sintoma, ocorresse, era necessária a convergência de múltiplos determinantes. Cada um deles é

5 Em tradução livre: “O movimento de descoberta em psicanálise não é cronológico; tudo pode ser questionado e, inversamente, o que é tido como ‘ignorado’ é o que sempre foi conhecido”.

necessário, mas não suficiente, para provocar o evento. Mas também dava a entender que vários motivos, que poderiam cada um por si só, em separado, produzir um efeito, convergiam para gerar um evento.

Não é de surpreender, portanto, que os analistas procurem identificar, diante de um sonho, sejam seus “múltiplos determinantes”, seja um aspecto específico que, porém, se soma a outros de forma a convergirem.

É também comum que, numa análise, um sonho previamente analisado seja retomado tempos depois e reexaminado, agora sob a ótica de novas circunstâncias produzidas pelo caminhar da análise – isto é, pela “nova convergência” que os “múltiplos elementos” adquiriram.

Creio que esses pontos deixam claro que a proposta de outra versão interpretativa que iremos apresentar para o sonho de modo algum visa excluir a já apresentada. Aquela que vai ser agora exposta só se tornou possível por assentar-se na primeira, procurando desenvolvê-la. O autor não as expõe visando ilustrar teorias eventualmente conflitantes (por exemplo, freudiana e kleiniana), nem procurando encaminhar o leitor para uma escolha. Os restos diurnos utilizados para a compreensão do sonho permanecerão os mesmos, mas servirão para formar uma nova cadeia associativa que fará o sonho “trabalhar” e da qual emergirá um novo argumento.

Como escreve Campbell (2017), “Não é que as velhas explicações sejam necessariamente erradas, é que elas não levam em conta os ingredientes inconscientes de um momento particular” (p. 1282, tradução minha).

O sonho que ilustra este trabalho expressa a questão provocada pela crise enfrentada pelo sonhador. Mas este sente que, após sua primeira compreensão, restavam aspectos obscuros (os

“ingredientes inconscientes” de que fala Campbell) que necessitavam ser aprofundados.

É um chamado que tira o autor de sua zona de conforto e o impulsiona a investigar – de forma algo obstinada – estas áreas misteriosas que passaram a imantar o seu olhar. Este vai flagrar agora elementos que antes não pareciam ter relevo, mas que nem por isso rebaixam o relevo daqueles já explorados.

O sonhador se sente então compelido a encontrar um *sentido* para o sonho, e é esta atitude que o levará a desenvolver e complementar a versão inicial. Naquela a questão está mais aderida ao confronto com o objeto existente: o corpo doente. Já a que apresentarei a seguir vai centrar-se no modo com que o sonhador interpretou e reagiu a essa experiência, isto é, vai focar mais a dimensão elaborativa do sonho.

Como já apontamos, o sonho, em suas duas partes, se passa em ambientes de naturezas e atmosferas distintas e contrastantes. A primeira é sombria, depressiva, razoavelmente claustrofóbica. Parece estar preso no interior de um objeto cujas características vou explorando e apreendendo à medida que o percorro. Paulatinamente aceito a impossibilidade de mantê-lo sob meu controle, reconhecendo minha carência e minha dependência. Deixo-me conduzir.

A segunda parte emerge sob uma tonalidade expansiva, libertária, como se eu visasse ignorar (“deixar para trás”: estou saindo de um hospital) o peso da experiência traumática recém-vivida e, adotando uma atitude voluntarista, pudesse, sem amarras, determinar o meu caminho. Já vimos que a realidade interna-externa termina por se contrapor a esta manobra, me obrigando a encarar as limitações que visava escamotear.

Apesar do contraste entre as duas partes, há um elemento comum em ambas, embora com protagonismo diferente: o carro. Penso que, ao ocupar essa posição, ao se presentificar nas duas faces do sonho, ao transitar entre elas, o carro se qualifica para o papel de interpretante, termo cunhado por Fabio Herrmann (1991). E o que seria um interpretante? Minha maneira de concebê-lo o figura – vou valer-me de uma metáfora – como uma das linhas caprichosas de um bordado em execução que aflora na tela do bastidor para logo mais desaparecer, novamente emergir, contornar outra linha, cruzar uma terceira, de modo que, se acompanharmos sua andança, na aparência errática, acabaremos por perceber que ela nos revela a existência de toda uma composição abrangente e orgânica e de uma estrutura que a conduz e que ela constrói. Sugiro então acompanhar e rastrear o interpretante, flagrar seu trajeto como se fosse a linha do bordado, seguir o carro e delinear eventualmente o campo que ele constrói e revela.

Algum tempo após a cirurgia de ablação (cerca de três meses antes do sonho), decidi trocar de carro. O que eu usava, embora em bom estado, já contava sete anos e necessitava de uma revisão ampla, condizente com sua quilometragem. Pensei que o gasto previsto com ela poderia, em vez disso, ser aplicado na compra de um carro novo.

Essa argumentação racionalizante e a decorrente *escolha* do tipo de carro se deram, entretanto, sob a influência e a pressão de duas evocações poderosas e perturbadoras: uma relativa a meu pai e outra a uma frase de minha mãe. Me ocorreu que o carro a ser comprado eventualmente seria meu último e que a garantia que o acompanharia poderia muito bem ultrapassar o tempo de vida que me restava. Esses pensamentos se assentavam na percepção de que minha idade atual se aproximava daquela em que meu pai falecera – de complicações cardíacas –, e uma pergunta passou a me

perseguir de forma obsedante: será que eu conseguiria viver mais que ele? As entrelinhas dessa pergunta revelam um claro confronto edipiano: seria o pai que eu internalizara suficientemente generoso para permitir que o filho o “ultrapassasse”, tivesse vida mais longa? Ou, pelo contrário, ele me monitoraria com o rabo do olho, competitivo e raivoso, zelando para que isso não acontecesse? E eu, na hipótese de “sobrevivê-lo”, sentiria esse fato como um triunfo e a afirmação de minha superioridade?

Em paralelo a esse pano de fundo persecutório veio se acrescentar, de modo repetido, a lembrança de uma frase de minha mãe: “não quero ser uma mulher rica no cemitério”. Com isto ela nos dizia que não se intimidara com a viuvez e que preferiria manter seu padrão de vida, que era confortável, a preocupar-se com economias que poderiam, ao cabo, revelar-se inúteis. Assim ela o fez, continuando a morar no seu amplo apartamento e conservando os mesmos empregados.

Talvez nem fosse necessário acrescentar que, sob a égide dessas duas lembranças – uma que reconhecia a finitude e a experimentava como ameaçadora e outra que a desafiava, às quais se sobrepunha, claro, o pensamento mágico de que eu poderia trocar um corpo muito rodado por outro novo e com garantia, talvez nem fosse necessário acrescentar, dizia eu – que a decisão de mudar de carro, bem como a escolha do *modelo* novo, configuraram-se como uma flagrante atuação. Coerente com ela, optei por um carro “de marca”, importado, algo senhoril e, nesses aspectos, diferente do que vinha usando até então. De um lado eu me dizia que o dinheiro a ser gasto não me faria falta caso minha vida se revelasse exígua. De outro, numa atitude em que estavam implícitos a bravata e o desafio, apostava em uma sobrevida que sobrepujaria a idade de meu pai.⁶

6 Essa situação é um claro exemplo do que Britton (2015) chama de função da

Ficassem as coisas por aí, certamente o sonho teria sido outro.

Logo nos primeiros dias após a compra, quando me dirigia para o consultório, pela manhã, fui assaltado. O carro estava parado em uma rua movimentada, ao lado de outros, à espera de que o semáforo abrisse. Uma pessoa guiava e eu estava ao seu lado no banco dianteiro, distraído. Subitamente escutei uma forte pancada – para mim um estrondo – na janela do motorista: um ladrão batia no vidro com violência, usando uma arma niquelada e olhando agressivamente para dentro do carro; nervosamente pedia o celular e o relógio. Meu coração disparou de imediato, parecendo que ia sair peito afora. Fiquei confuso, descoordenado e a custo entreguei o que ele pedia. O episódio foi breve: o semáforo abriu, os carros de trás buzinaaram e seguimos caminho. Lembro-me de pensar: se não tive um infarto desta vez, não terei nunca mais.

Meus familiares foram unânimes em afirmar que o ladrão “selecionara” meu carro em virtude da aparência: ele fora o chamariz do assalto. Habitualmente, em nosso país, esse tipo de carro é blindado; não o ter feito já é indicação do grau de onipotência de minha iniciativa. A partir daquele momento vi-me desnordeado, preso a um turbilhão de sentimentos contraditórios que convergiram para a necessidade de eu me *desembaraçar* do carro (que sequer havia percorrido 500 quilômetros!): tentei devolvê-lo, revendê-lo, trocá-lo, permutá-lo; procurei eventuais interessados na sua compra indicados de modo vago, tudo em um clima algo fantasioso, com pouco apoio na realidade.

Creio que é o momento para fazer uma pausa e um balanço e reconhecer que a decisão de identificar um interpretante e acompanhar as diferentes formas com que ele se apresenta no sonho

crença, “um processo que dá *status* de fato a fantasias que se originam no sistema inconsciente” (p. 17, tradução minha), isto é, que leva o sujeito a tratar a crença como um fato.

acabou por se revelar, assim me parece, produtiva. Ela não só ampliou de modo promissor a rede associativa até aqui apresentada como também modificou sua perspectiva: novos ângulos de abordagem foram sugeridos para a questão com a qual o aparelho psíquico veio a se confrontar e para a qual procurou conferir inteligibilidade. Sob esse viés, os recursos usados para exprimir a questão (que abordarei a seguir) surgem agora como mais sofisticados, bem como ganham relevo a razão e a necessidade de formulá-la. Senão, vejamos: se na primeira abordagem do sonho o carro foi tomado como uma representação do componente pulsional, a máquina-coração ameaçada e em dificuldades com a qual defensivamente quero cortar contato (deixo-o isolado na garagem, levo a chave; a ameaça de obstrução vai ocorrer em outro território); ou se, numa atitude oposta, como a que vige na segunda parte do sonho, nego sua precariedade e o utilizo e o transformo em instrumento de onipotência, já agora, após o rastreamento do interpretante, me vejo obrigado a ir além dessa compreensão, a procurar outros determinantes inconscientes.

Da garagem onde está parado, o carro lança uma sombra sobre meu percurso ascendente: ele age como um lastro que me “segura”, me prende ao meu funcionamento psíquico, apontando para suas características, obrigando-me a contemplá-las. Ao emergir no sonho, o carro evidencia, presentifica mesmo, por meio de sua concretude, a forma peculiar como minha personalidade, isto é, a matriz já referida no texto teórico, estruturada ao longo do tempo, impulsionada pela memória afetiva, lidou com as contingências impostas pela idade e pela doença. Quando sigo elevador acima “carregando meu corpo” e epistemofilicamente explorando seu interior, o carro se coloca em perspectiva e assume a função de referente, explicitando por oposição a natureza da reação defensiva ativada pelo trauma em curso.

Em suma, na medida em que a compra do carro é produto de uma manobra defensiva, impregnada pelo infantil, esta, como um ímã, o atrai para o interior do sonho, e não há, no meu mundo interno, nenhuma possibilidade de, como eu desejara, me “desembaraçar” dele.

Esta conjuntura vai ser replicada em outros segmentos do sonho. Veja-se, por exemplo, como a chave do carro transmuta-se nas chaves do consultório, “foge” para elas. O consultório não é só o território da *atividade* profissional: ele é também o da *responsabilidade* profissional, do foco na transferência-contratransferência, da manutenção da atenção equiflutuante, da contenção implícita na observação da regra de abstenção. Já *este* carro, por contraste, evoca o capricho, a impulsividade, o rompante pleno de extravagância. As chaves “deslizam” uma para a outra, estabelecem entre si um contraponto, de modo que é impossível valer-se de um dos chaveiros sem que o outro se faça presente.

Podemos ver de modo semelhante o esquecimento da pasta de trabalho em cujo interior encontravam-se separatas, rascunhos de artigos em início de redação, poemas esboçados, documentos etc. Da garagem onde está imobilizado, o carro testemunha meu ato falho, meu esquecimento; na verdade a tentativa de me separar de um continente (pasta) cujo conteúdo responde pela função elaborativa do psiquismo adulto. O infantil aqui está agindo na sua plenitude.

Mas talvez seja na concreção resultante do assalto que essa coalescência melhor se explicita. Meu coração agora tem que levar em conta a existência de duas fontes de “disparo” cardíaco: a pancada súbita, inesperada, dada no vidro da janela pelo assaltante que surgiu inopinadamente em meio aos carros, e o disparo interno, repentino, que chega sem pródromos ou aviso, provocando a arritmia cardíaca (FA).

Em ambas as situações meu coração é “tomado de assalto”. Embora as razões e as circunstâncias sejam diferentes para cada uma delas (o assalto teria chegado a mim, digamos assim, por obra de minhas próprias mãos), tenho de admitir que não há blindagem possível para nenhuma das duas (não há como blindar *o* carro; não há como *me* blindar do carro). Esta desproteção contínua funciona como um denominador comum que as coloca em um mesmo horizonte de imprevisibilidade. A experiência do assalto me levou a viver em sobressalto.

O sonho enfatiza o sentimento de vulnerabilidade que me assombra e evoca o desalento da criança desamparada face ao fracasso da afirmação tortuosa de sua potência. Lembremo-nos de que, quando desço no *hall* do elevador, deparo com a reforma que está sendo feita sem prévio aviso. Parece inocente, um mero restauro, no limite um embelezamento. Mas um olhar atento revela, nessas paredes, a presença de fios elétricos pendentes. O derrame no pericárdio – envoltório da parede externa do coração – necessitara para seu tratamento de uma punção durante a qual um fragmento de membrana – da superfície – fora retirado. Pouco depois do procedimento, que foi exitoso, sofri, entretanto, um episódio de FA (de “assalto”, portanto de distúrbio elétrico). Fui anestesiado, recebi o choque da cardioversão e tudo voltou à normalidade. Os médicos não se impressionaram: alegraram que a arritmia, naquelas circunstâncias, face ao estresse em pauta, fora apenas a resposta natural de um coração sensível (*sic*). Mas eu não podia esquecer que havia poucos meses me submetera a uma ablação justamente com a finalidade de me livrar definitivamente das extrassístoles e fibrilações! Flagrantemente eu continuava exposto. Mesmo assim – e por isso mesmo –, construo um elevador com uma porta blindada, à semelhança de um cofre inexpugnável.

Começa a se esboçar aqui a expressão da questão delineada e construída pelo aparelho psíquico e comunicada por meio do sonho. É que, para além da origem e da natureza diversas dos assaltos e da proteção que organizo contra eles, o perigo maior para o qual o sonho aponta é de outro tipo. O que me envolve e me afeta, nesse momento em que inexorável e depressivamente preciso me recolher ao “quarto”, é a percepção do caráter regressivo e onipotente – infantil – das medidas defensivas (e de suas consequências) de que meu aparelho psíquico se valera para enfrentar a ameaça persecutória do envelhecimento, da doença e do conflito edipiano. Na primeira parte do sonho, o carro funciona como uma eminência parda, oculta e parada na garagem subterrânea. A obstrução que ele causa denuncia não só a inadequação dessa defesa como meu desejo de não a reconhecer. O desânimo que experimento, e que impregna toda a primeira parte do sonho, é, sobretudo, uma reação ao meu comportamento.

Na segunda parte o carro sai dos bastidores, ocupa o proscênio, torna-se protagonista da parte inteira, assertivamente empenhado em minimizar os efeitos da manobra psíquica que o havia gerado e a função que ele exercia. Aqui não se trata apenas, como escrevi no primeiro comentário, de sentir-me livre para negar o significado da doença, mas de reafirmar o acerto da defesa. Dirijo seguro de que poderei escolher o caminho; ao mesmo tempo que o utilizo como arma libertária, usufruo do sentimento de poder produzido por sua submissão à minha vontade. Esse pensamento mágico, frágil por natureza, vai se esvaír tão rapidamente quanto uma bolha de sabão que, ao flutuar, estoura face ao primeiro contato com um obstáculo.

No decurso do sonho, quanto mais ponho o carro a forcejar, quanto mais procuro saídas, mais sou reenviado aos meandros da doença e de sua (minha) história. Tal como na reciprocidade que

se estabeleceu entre assalto ↔ arritmia, aqui também quanto mais intensas são as manobras maníacas para dominar o objeto, mais ele cintila no horizonte, indicando a necessidade de ser levado em consideração. Há algo de ironicamente risível tanto no episódio da ladeira-escada quanto no da rua curva e estreita. Para subir os degraus eu procuro me calçar com as tábuas (no duplo sentido da palavra: calçar usando-as como calço e como armazenagem de provimento), mas a manobra torna o obstáculo ainda mais íngreme, denunciando, na sequência, minha real falta de recursos para prosseguir naquela escalada. Essa precariedade se repete quando me vejo medindo a estreiteza da passagem (isto é, dos recursos psíquicos de que estava me valendo) em palmos.

É nessa parte do sonho que duas pessoas me dirigem a palavra (lembramos que na primeira parte os pedreiros basicamente me acompanharam, fornecendo a ajuda de que eu necessitava e que acabei aceitando). A primeira delas menciona alguém que conseguira subir a ladeira-escada com um SUV; a outra comenta sobre a exiguidade do espaço entre o pilar e a mureta, observando que eu não conseguiria passar. Ambas são falas de ponderação: elas deixam clara a inadequabilidade do carro que eu comprara para o percurso (de vida) que teria que enfrentar. O SUV não é apenas um carro mais “jovem” (mais forte), como escrevi, ou mais compacto, mas é também mais apropriado para enfrentar as adversidades do (meu) terreno (interno). Em suma: um carro mais “realista”, que contrasta com o carro “de marca”, portentoso, que eu comprara. Ao evocá-lo, essas pessoas estão dando voz a uma parte mais continente, adulta, menos maníaca da minha personalidade, que eu excindira e mantivera defensivamente fora do meu alcance. Evidentemente não é só o carro que é inadequado; *a inadequação maior reside na escolha do carro como solução, como forma de enfrentamento da angústia persecutória emergente.*

Identificando a questão

No seu andamento, este texto apresentou duas abordagens do sonho, encarando-o por perspectivas diferentes. Não se trata evidentemente de afirmar qual delas é a “certa”, mas de entender quais os pressupostos que as embasam. Do ponto de vista factual, ambas se assentam sobre uma base comum, que impregna o sonho, e à qual cada uma vai conferir um sentido particular. Essa base é constituída por experiências interligadas de vulnerabilidade (que o sonho vai integrar), organizadas como uma espiral de eventos que se desenvolveram ao longo do tempo e de modo progressivo. Ela se inicia em 2005, com a implantação de *stents*, passa pelo surgimento das repetidas arritmias, caminha para a ablação e desemboca no derrame pericárdico.

Creio que a convergência dos elementos já abarcados pela discussão permite que façamos agora uma hipótese sobre a questão com a qual o aparelho psíquico está se confrontando e que, ao ser delineada, se expressa pelo sonho.

A compreensão inicial do sonho centrou-se basicamente na experiência de vulnerabilidade do corpo e na reação que ela produziu. O sonhador investiga o corpo doente, ao mesmo tempo que reconhece sua carência e aceita os cuidados necessários que lhe são oferecidos. Na sequência ocorre uma revolta infantil contra esse *status quo*: ele tenta passar ao largo dessas evidências, comportando-se de modo onipotente diante delas. A tentativa fracassa.

A segunda compreensão do sonho nasce da insatisfação com a primeira, que, do modo como fora construída, não dava a ver a questão que o sonho teria reconhecido, construído e enfrentado. Ela se vale da mesma base – o corpo em sofrimento –, mas a recontextualiza, vinculando-a não só à história da doença, mas principalmente à história de vida do sonhador e à especificidade de seu

momento presente. Este implica a percepção, carregada de persecutoriedade, da proximidade de sua idade com aquela da morte do pai e a evocação de uma frase da mãe, de característica inversa, já que desafiava o poder e as consequências dessa mesma morte. Essa conjuntura adquire a característica de um marco, de um limite, na medida em que induz o sonhador, à guisa de manobra defensiva, a atribuir a cada um deles (pai e mãe), por meio de identificação projetiva, aspectos excindidos de sua personalidade (rivalidade edipiana, onipotência). Se por um lado os pais conservam sua função cuidadora,⁷ por outro a distorção produzida pela identificação projetiva com estes objetos primários retira deles as capacidades de proteger, conter e amar (tão necessárias para o sonhador nesse momento). O pai não é evocado como o provedor responsável que sempre fora, mas como um fantasma ameaçador engajado numa disputa sobre longevidade. E a mãe é apresentada como a quintessência do voluntarismo infantil (assim como eu me apresento, na segunda parte do sonho, querendo entrar a todo preço na avenida Liberdade). Dela parte o convite sedutor para desprezar as limitações construtivas e estruturantes que a função paterna habitualmente impõe. Sua fala é transformada em verdadeira carta de alforria que me incentiva a descartá-las. Desse modo, não são apenas os objetos que se fragilizam, mas também o vínculo do casal, enquanto edipiano. A desconsideração pela velhice do pai e pela aflição da mãe deixa o sonhador órfão de amparo, entregue tanto à angústia persecutória vinculada ao embate edipiano quanto ao afrontamento maníaco da realidade calcado em sua negação. A dificuldade em manter o equilíbrio psíquico face a essa dupla pressão desemboca na construção de uma defesa marcada pela onipotência infantil e pelo signo da atuação: a compra do carro (daquele

7 Veja-se o suporte dado pelos pedreiros e as advertências, a modo de ponderação e orientação, dadas pelo interlocutor presente nas estradas laterais.

carro). Na medida em que este se presentifica no sonho, o processo pode ser rastreado e seu significado compreendido.

Venho sustentando neste trabalho que o sonho exprime e comunica a apreensão e a compreensão, já em nível interpretativo, de uma questão com a qual o aparelho psíquico está se confrontando.

Como ele funciona em fluxo contínuo, o confronto – a experiência emocional vinculada ao encontro com o objeto existente – também é incessante, variado, múltiplo. O sonho lembrado aponta então para uma escolha, para uma seleção, para a necessidade de dar expressão àquela questão que o aparelho psíquico naquela circunstância avalia como mais premente, mais indagativa, mais perturbadora (o que revela, pelo avesso, as outras questões possíveis, que foram naquele momento desconsideradas).

Se agora integrarmos o sonho – a maneira como ele se desdobrou, as associações evocadas, as interpretações propostas – aos pressupostos teóricos já apresentados, inclusive os recém-descritos (como o que aponta para a escolha segundo um critério de preminência), perceberemos que a questão implícita no sonho não é a experiência traumática da doença e aquilo que a ela se vincula (embora, claro, seja por ela atravessada).

Penso que aquilo que o sonho identifica como questão é o impacto que o aparelho psíquico experimenta face à contínua e inevitável exposição à manobra defensiva por ele mesmo construída como proteção contra as ameaças internas e externas sofridas pelo sonhador. Esse impacto se confunde com a percepção que o aparelho psíquico passa a ter a respeito de seu próprio funcionamento e com os sentimentos que essa percepção produz.

Se nos aventurarmos a dar um tom discursivo às imagens que compõem o sonho, perceberemos que elas vão formar um *continuum* de interrogações que partem centrifugamente de um ponto

nodal, e cujos enunciados seriam aproximadamente: “Devo aceitar conviver com esta realidade (carência, precariedade, fragilidade) ou devo contorná-la?”; “Reconheço minha impotência ou afirmo minha invulnerabilidade?”; “Me entrego aos cuidados dos pedreiros ou me blindo às incertezas do tratamento?”; “Exploro o corpo doente ou acelero o carro?”; “Dialogo com a função analítica introjetada ou deixo-a para trás, na pasta de trabalho esquecida?”; “Reconheço minha atuação ou corto contato (tiro a chave do carro) com ela?”.

Este conjunto de indagações que o aparelho psíquico precisa enfrentar, já que ele mesmo as criou, se constitui em um duplo *front*, que não é possível evitar, presente sob a forma de um enclave e assentado sobre um terreno formado por angústia persecutória e negação maníaca. Uma das estratégias para enfrentá-las é cindir esse terreno, separar e isolar seus componentes, visando lidar com cada um deles em separado. Mas esta operação, paradoxalmente, acentua ainda mais a duplicidade do terreno. Isso acontece porque o *front* é formado por pares que são não só antitéticos, mas também *complementares* entre si. Cada um dos *fronts* é o referente do outro, qualquer elemento abordado “de um lado” remeterá ao outro, o fará surgir no horizonte. Por exemplo, a subida de elevador para o “quarto”, que engloba o reconhecimento da doença, os sentimentos de impotência e a necessidade de tratamento, vai presentificar simultaneamente o carro-atuação estacionado na garagem, como que sugerindo, numa implícita negação da realidade, que ele poderia ser uma alternativa à submissão ao tratamento recém-aceito (mas, ao mesmo tempo, o carro ali posto denuncia a manobra almejada). Estabelece-se então entre os termos uma espécie de intertextualidade, cada um se apoiando no outro para retroalimentar-se. O referente funciona, pois, tensionando a relação, impedindo sua estabilidade, criando uma dinâmica que, ao impelir o aparelho psíquico a renovar sua indagação, o obriga a avançar.

Assim, se de um lado, face à ameaça, à impotência e ao sofrimento delas decorrente o aparelho psíquico produz uma defesa – atuação marcada pelo selo do infantil –, de outro ele a transforma em questão, operação que revela sua gênese, seus fundamentos, e a desvela enquanto tal. Ao descrever essa dinâmica estamos sublinhando o quanto o ato de sonhar vai além da formalização e da expressão da questão. Ele traduz a insistência investigativa, o empenho e a necessidade do aparelho psíquico de se conhecer; nesse caso, de compreender a *razão* da atuação.

O encontro repetido com a defesa, sua formalização em um duplo *front*, sua expressão sob a forma de sonho indicam *que o aparelho psíquico não está rodando em falso. Pelo contrário: o vemos aqui dando voz à demanda do infantil*, alertando sobre a necessidade de continência do adulto e, basicamente, mantendo no pros-cênio um *eu onírico* que não cessa de refletir sobre a inter-relação que as duas instâncias infantil/adulto estabeleceram entre si e o que dela resulta.

À guisa de conclusão

Este trabalho filia-se a vários gêneros de tradição. O primeiro deles segue a prática de analisar os próprios sonhos, iniciada por Freud. É uma atitude destinada a ilustrar a confiança do analista no método analítico e a delinear, com clareza, o foco a que ele se dirige. Colocando-se a si mesmo como objeto da análise, expondo seu funcionamento mental, o analista ressalta que a psicanálise está voltada para a compreensão da dinâmica psíquica e não para o exercício de um julgamento moral sobre o comportamento que a acompanha. A psicanálise se situa nas antípodas da carolice.

Outra tradição presente no texto é a prática da autoanálise. Aqui ela se liga particularmente, além das ideias de Freud,⁸ também às ideias de Meltzer (1967), que vê como um dos principais objetivos da análise a introjeção da *função analítica*. É esta que vai habilitar o sujeito para o exercício da autoanálise, conferindo-lhe a capacidade de conversar reflexivamente com os botões de seu inconsciente.

Por fim, mas de maneira mais atenuada, sob forma de tentativa, filtra do texto aquela tradição que dá como dever primeiro do cientista, do intelectual e do artista desafiar, repletar, enfim, pôr à prova a validade de suas teorias, o acerto de suas convicções, e identificar as inconsistências presentes em suas concepções. A insatisfação com a primeira abordagem do sonho e o esforço para manter um distanciamento crítico – de cunho analítico – em relação aos conteúdos que foram paulatinamente emergindo traduz um aspecto dessa tradição.

Sou grato a essa herança.

Referências

- Bianchedi, E. et al. (1984). Beyond Freudian metapsychology: the metapsychological points of view of the Kleinian school. *Int. J. Psycho-Anal*, 65, 389-398.
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. London: Heinemann.
- Britton, R. (1989). The missing link: parental sexuality. In J. Steiner (Ed.), *The Oedipus complex today* (pp. 83-101). London: Karnac.
- Britton, R. (2015). *Between mind and brain*. London: Karnac.

8 Ver a epígrafe na apresentação do sonho.

Navegação inquieta foi o título encontrado para dar conta do que salta à vista neste livro: a diversidade de interesses do autor – reflexo de sua biografia, tal como aparece na cativante entrevista que faz as vezes de Prefácio.

Filho de imigrantes judeus agnósticos, Luiz nasceu no Brasil e frequentou uma escola brasileira. Crescendo no conforto de um lar burguês, cedo deu-se conta da injustiça de seus privilégios. Buscou conciliar uma profissão respeitável com sua paixão pela cultura.

Eis a história de suas múltiplas almas, a cujas reivindicações passou a vida tentando atender. A conciliação – possível, ou impossível – tornou inquieta sua navegação. O leitor poderá desfrutar das ricas paragens em que aportou: diversidade da clínica e sonhos; análise didática; acontecimentos históricos e políticos; cinema; poesia e literatura.

Marion Minerbo

PSICANÁLISE

ISBN 978-65-5506-277-9

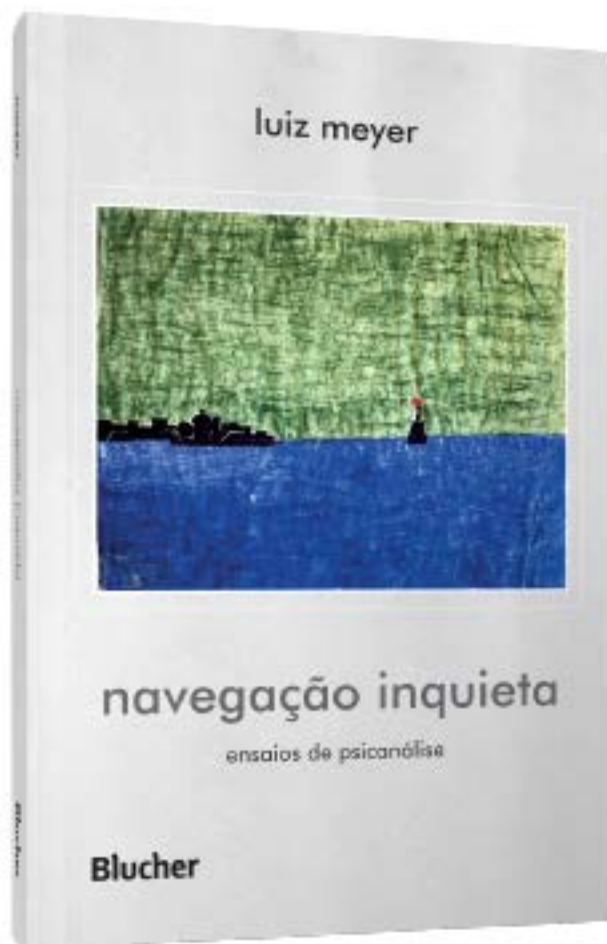


9 786555 062779



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Navegação Inquieta

Ensaio de psicanálise

Luiz Meyer

ISBN: 9786555062779

Páginas: 402

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2021

Peso: 0.441 kg
