

Sobre a alucinação e o sonho

Adriana Maria Nagalli de Oliveira,¹ Piracicaba

Resumo: Neste trabalho, a autora elabora algumas considerações sobre a experiência onírica em análise. Em alguns momentos, essas experiências aparecem em uma área intermediária, que não sabemos se é do analista ou do analisando; o campo fica insaturado pelo mistério, e alguma coisa começa a evoluir. Nessa dinâmica, é preciso estar receptivo ao movimento psíquico e à nossa própria imaginação, pois às vezes a realidade é transfigurada por meio da alucinação. Portanto, o sonho, a imaginação, a alucinação e a realidade se interpenetram. De modo a elaborar esses temas, a autora apresenta com um caso clínico. Na análise com Maria, surgiu uma nova experiência, o ato de a analista sonhar suas ansiedades (dela e da paciente). O sonhar da analista se sustentava pela experiência com as emoções que gestou por Maria. Com paciência, tentou tolerar incertezas e dúvidas da relação, tornando-se apta para sonhar ou, ainda, tornar-se a angústia de Maria, em um processo dinâmico. Palavras-chave: psicanálise, sonho, alucinação, experiência clínica

Também desta vez guiou-me o objetivo de não fazer quaisquer sacrifícios em favor de uma simplicidade e um acabamento aparentes, de não escamotear os problemas nem negar a existência de lacunas e de incertezas. Em nenhum outro campo do trabalho científico seria necessário proclamar a modéstia das próprias pretensões ... Nenhum leitor de um artigo sobre astronomia se sentirá desapontado nem desdenhará essa ciência porque lhe são mostrados os limites para além dos quais nosso conhecimento do universo se perde na obscuridade.

Freud (1916/1963)

1 Membro efetivo e analista didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP) e da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Campinas (SBPCamp).

Introdução

*Estímulo clínico*²

Na sala de espera, encontro Maria, que se levanta do sofá e vem em minha direção, sorrindo. Ela se expressa por sons incompreensíveis e um riso matreiro. Noto que ela carrega uma sacolinha parda de papel e recebe os sons e o sorriso como um anúncio.

De pé, aguardo o seu caminhar lento, nada convencional. Algo me perturba e penso “Maria age como se eu soubesse o que está acontecendo”. Ela, por sua vez, continua caminhando, e eu sinto um grande afastamento. Contenho meu desejo de perguntar: “Essa sacolinha é para mim?”.

Ela passa por mim e entra na sala de atendimento. Antes de deitar-se no divã, entrega-me a sacolinha, sem me olhar, e diz: “Essa é a minha torta predileta. Feita por mim. É para minha mãe torta”. Depois de alguns instantes, Maria, angustiada, fala sobre a sua relação com a babá, relatando fatos que para ela disparavam sentimentos contraditórios, de ambivalência.

Percorro um caminho de emoções intensas. Começo a duvidar de ter ouvido aquela frase: “É para minha mãe torta”. Noto que ela, cada vez mais, penetra em seus próprios pensamentos. Sinto que não posso alcançá-la e, assim, a dúvida persiste, tomando muito espaço em minha consciência. Seria mesmo dúvida?

Maria continua a falar. Muda a tonalidade da voz, dizendo que gostaria de saber se eu provaria a torta, pois esperava que eu lhe desse a minha opinião. Respondo que já sinto um sabor diferente em nosso encontro, e pergunto se, ao entregar o pacote, ela havia me chamado de “mãe torta”. Ela ri e diz que não.

Fico constrangida por ter interrompido a sua fala, por conta da necessidade de sanar a minha dúvida, ou ainda frustrada por não ser a mãe torta. Ela continua a falar sobre a angústia de ter que amar a babá, pois não tem mais com quem ficar. Pergunta a si mesma se isso a impede de amar de verdade.

Nesse momento, uma recordação (sonho) me invade: “Quando eu era pequena, engatinhei até a cozinha de minha casa, procurando por minha babá, porém o piso estava ensaboado e perdi o contato com o chão firme. Caí, rolando pelo chão, até que avistei a minha babá”. Maria me resgata

2 O material clínico apresentado está parcialmente modificado, o suficiente para proteger a privacidade do paciente e não prejudicar a investigação psicanalítica.

desse sonho, me “acorda” com uma pergunta: “Então analista também ama seu analisando?”.

Fico impactada com a sua fala, e ela complementa que se eu a ouvi dizendo aquilo é porque de certa forma eu gostaria de ter ouvido. Digo a ela que buscar o amor pode fazer a gente perder o chão, e que talvez o que pensei ter ouvido estava presente de outra forma. Ela começa a chorar e diz que se sentia muito angustiada, com a impressão de que nunca havia sido amada por sua mãe.

Primeiras elaborações

*Vem cá, não tenha medo
A água é potável
Daqui você pode beber
Só não se perca ao entrar
No meu infinito particular
(Marisa Monte)*

Neste trabalho, teço algumas considerações que nos aproximam da experiência onírica na sala de análise, como resultado de captações da dupla analítica e de sua condição de comunicar. Quando tais experiências ganham a possibilidade de criação de uma área intermediária, que não sabemos se é do analista ou do analisando, o campo vai se tornando insaturado pelo mistério, e assim algo passa a evoluir.

No entrecruzamento de afetos intensos, encontramos dimensões que buscam se organizar em uma cartografia particular. O material que ofereço como estímulo pode gerar algum significado para o leitor, principalmente sobre o que ouvi ou pensei ter ouvido de Maria. Os termos metafóricos dessa figura, a “mãe torta”, quase poética, verdadeira aparição em cena, são infinitos.

Nosso campo analítico estava repleto de incertezas, de alucinação, paixões e sonhos. Notei, principalmente por meio dessa experiência, que as fronteiras entre alucinar e sonhar são tênues, pois a experiência vivida traz forças primordiais de criação, repetição, evacuação e projeção. As imagens primordiais e as primitivas não se esgotam e não deixam de se apresentar. É o atemporal no tempo presente.

Ao relatar a Maria o que pensei ter ouvido, busquei uma espécie de confirmação. Buscava conciliar algo em mim, acalmar-me de algo que

não alcançava, mesmo sabendo que aquilo que é autêntico nasce nessas turbulências. O que emanou da experiência emocional suscitou, em mim, o incômodo de permanecer no escuro, de duvidar. A memória-sonho que tive em seguida resgatou a possibilidade de ir além, até que fui despertada por Maria. Notei que o meu sonho, evocado pela experiência, poderia me conectar com Maria e com o nosso potencial associativo.

Esse aparato clínico parte do interesse que tenho de me aprofundar na apreensão da singularidade de cada analisando e de cada analista, considerando aquilo que nasce entre analista e analisando e aquilo que sofre inúmeras transformações.

Minhas referências implícitas

É sabido que Freud modificava e retrabalhava as suas próprias teorias, da hipnose para a catarse e a associação livre de ideias. A sua originalidade nos remete à importância da comunicação verbal, tanto do analisando como do analista, que usa da interpretação e da atenção flutuante.

A psicanálise estava atenta ao sintoma e à transferência, que deveria ser eliminada, por apresentar fragmentos edípicos que inevitavelmente envolviam o analista em experiências emocionais. Penso, então, que já estávamos diante das sementes da relação intersubjetiva. Podemos também notar que, a partir do pensamento de Bion, a clínica das psicoses e a compreensão da vida mental primitiva se alargaram fortemente. Desse modo, o papel do analista se torna o de participante na observação de fenômenos. Envolvido com o atendimento de pacientes psicóticos, Bion aprofundou seu interesse pelas dimensões mais arcaicas da mente e do vínculo com o outro desenvolvendo seu ponto de vista sobre a parte psicótica e não psicótica da realidade psíquica. Considerando a capacidade de tolerar a fragmentação como técnica psicanalítica ele também notou, embasado nas concepções de Freud e Klein, que as falhas que nos remetem à parte psicótica da mente e aos transtornos de pensamento estão ligadas à impossibilidade de tornar mentais as experiências emocionais e de processá-las, portanto, observava inicialmente em seus analisandos a incapacidade de formar pensamentos oníricos, o que nos conduz diretamente às concepções sobre o despertar da vida psíquica.

O despertar da vida psíquica passa a ser conquistado a partir do nascimento do bebê. Ao receber estímulos e sem compreendê-los, ele está

impossibilitado de conter ansiedades intensas e precisa da mente do objeto primário para comunicá-las à sua mãe e ao mesmo descarregá-las e manter seu mundo interno protegido. A mãe, dotada da função alfa, contém a própria ansiedade e a de seu bebê, funcionando como o inconsciente dele. É através da capacidade de sonhar da mãe que a mente do seu bebê fica desintoxicada, ganha sentido e amor. As angústias da criança passarão a ser processadas por sua própria função alfa, ou seja, a sua própria capacidade de pensar e de conter as emoções em seu continente agora expandido.

Se o continente materno (mente da mãe) não for capaz de tolerar as projeções do seu bebê, no lugar de favorecer o crescimento psíquico, que por sua vez colabora com a percepção da realidade, a introjeção de um terror sem nome ocorrerá. Assim, o terror não nomeado pela mãe, configurará um modo de funcionamento mental onde as alucinações serão o produto da evacuação.

Retornando aos conceitos que Bion expande, um pouco adiante, ele constrói um novo modelo, que atende às forças do campo analítico. Em *Transformações: do aprendizado ao crescimento*, Bion escreveu:

assim como o impressionismo pode ser considerado um método de transformar paisagem em pintura, as técnicas analíticas agrupadas são parte de uma transformação: de experiência analítica em interpretação. Assim como as transformações do artista variam de acordo com a compreensão que seu quadro quer transmitir, as transformações do analista vão variar de acordo com a compreensão que ele deseja transmitir. (Bion, 1965/2004, p. 19).

Esses fenômenos, ou processos de transformações, nos aproximam da experiência emocional na sessão. Ele também afirma:

É impossível conhecer a realidade pela mesma razão que é impossível cantar batatas: pode-se plantá-las, colhê-las, ingeri-las, mas não cantá-las. Realidade tem que ser “sendo”: precisaria existir um verbo transitivo “ser”, para ser usado expressamente com o termo “realidade”. (Bion, 1965/2004, p. 162)

Então, de acordo com Bion, no encontro analítico não estamos diretamente em contato com o real. A observação da experiência emocional inconsciente, vivenciada na sessão, como fruto do encontro construído pelas

duas mentes, só será conhecido por meio das transformações que ocorrem na sessão, sejam elas quais forem :movimento rígido, projetivas e em alucinose.³

O sistema de alucinose se assenta na intolerância à ausência de objeto; ou seja, ao invés de digerir a dor e o vazio, fica estabelecido que “o espaço é uma presença que, em virtude de uma transformação em alucinose, troca o agora-não-está, sequência temporal, e o aqui-não-está, sequência espacial, por um agora-aqui-está” (Civitarese, 2019). Cria-se, portanto, um espaço ocupado por objetos inexistentes alucinados.

A ausência do seio é uma presença; assim, a palavra é usada como coisa, e a memória da satisfação é usada para negar a ausência de satisfação (Bion, 1965/2004).

No caminho da alucinose ao sonho, transitando pelo espaço do inconsciente ao consciente, onde a sensorialidade e as emoções são transformadas em imagens oníricas, recorreremos a uma linguagem que liga o mundo invisível ao visível, explorando-os. Essa dinâmica nos leva a imagens infinitas; é preciso estar receptivo ao movimento psíquico e à nossa própria imaginação, que por vezes transfigura a realidade por meio da alucinose. Portanto, o sonho, a imaginação, a alucinose e a realidade se interpenetram.

A mente, livre o suficiente da concretude, através da mobilidade psíquica, poderá construir o pensamento onírico nesse constante trabalho de sonho alfa, em que a imagem e a palavra se tornam símbolos, com predomínio das forças criativas da vida.

Quando o pavor do que é obscuro e desconhecido perde a sua força, o potencial criativo se torna capaz de produzir as sínteses necessárias para a realização onírica da experiência. Dessa forma, a experiência emocional inconsciente, vivenciada no presente da sessão e recebida como se não pertencesse a um ou outro, mas sim construída no espaço intermediário entre as duas mentes, favorece a expansão de continentes psíquicos até então estreitos, ainda que necessários para possíveis apreensões, pois são responsáveis pelo espaço de permanência de emoções para a gestação dos sonhos.

3 O trabalho “Habitando a noite nas trevas dos sentidos” (Oliveira, 2021), de minha autoria, apresenta uma extensa discussão sobre a qualidade das transformações.

Elaborações

Após ter discutido brevemente sobre como observo a constituição do psiquismo e a alucinação, imersa nos pensamentos de Bion, destaco um pouco mais a dialética dos sonhos.

A reverie materna produz sentido para a experiência. No estado de reverie, as palavras e emoções passam a ser narrativas das sequências oníricas experimentadas, permitindo a passagem dos níveis paranoides e esquizoides da mente para níveis depressivos. Sonhar, então, é uma forma de pensar. Sentidos novos serão infinitamente produzidos pela linguagem não verbal das imagens, até que o finito da palavra (que por parte do analista é a interpretação) signifique as emoções – encontrando, na realização da experiência, inúmeras concepções e conceitos.

Todo esse trabalho de sonho alfa, capaz de transformar emoções e sensações brutas em elementos alfa (pensáveis), fornecerá ao psiquismo a construção de uma barreira de contato, que possibilita a diferenciação do inconsciente e do consciente, o despertar do adormecer e do sonhar. Uma pressão excessiva de um dos dois lados da barreira de contato, proveniente tanto do mundo interno como da realidade externa, poderá impedir o funcionamento adequado da função alfa e, conseqüentemente, do pensamento onírico. Assim estarão presentes alguns sonhos que não suscitam associações, mas sim realidades ressecadas, alucinatórias, apartadas de sua interioridade e de suas emoções. Enquanto estamos alucinando, não podemos pensar os nossos próprios pensamentos e a presença de emoções violentas altera o equilíbrio delicado da percepção e da intuição sensível. Supõe-se que esse nível de funcionamento mental existe em todo ser humano, porém em algumas personalidades constitui um impedimento ao desenvolvimento (Oliveira, 2021).

Se o conceito de transformação em alucinação, como apreendo o que Bion (1965/2004) desenvolveu, apresenta a passagem da experiência de “alucinação” (erro da percepção e da ideação, lapsos etc.), que qualquer pessoa pode experimentar, à capacidade de reconhecê-la como tal, podemos supor que isso também possa ocorrer quando acordamos de um sonho. Realizamos o mesmo movimento com as imagens alucinadas do sonho noturno. Logo, também podemos interrogar as imagens que temos quando sonhamos acordados.

Aqui, me ocorre perguntar: seria possível que a alucinação ou a “alucinação” se transformassem em um sonho, estendendo toda a dinâmica do sonhar para a vida desperta? Se utilizarmos imagens para retomar o contato com o paciente, sem medo de perder o sentido da experiência, poderemos encontrar o sentido profundo que emana do desconhecido? Se sim, faz sentido que a alucinação faça o inconsciente trabalhar.

Diferentemente do recalque, essas expressões do trabalho onírico incessante são realizadas pelo inconsciente para dar um sentido à realidade. Além disso, a capacidade negativa do analista, ou seja, a capacidade de permanecer em um estado de dúvidas e incertezas, sem correr ou apressar a formação de significados, deve operar no trabalho da dupla. O analista poderá inclusive operar temporariamente de maneira regressiva, permanecendo em uma situação de ausência de sentido e até de perseguição, com “fé” suficiente na possibilidade de que um sentido possa vir à tona, mais cedo ou mais tarde. Novamente, estamos aqui no domínio de uma receptividade particular às necessidades do analisando, situação que coloca à sua disposição algo que vai além do conhecer (vínculo K). A experiência emocional desconhecida pode ser suportada até novamente ser conhecida pelo significado obtido.

Uma outra questão me ocorre: poderíamos aproximar esse estado ao que Winnicott (2000) chamou de “preocupação materna primária”? O autor define o conceito como um estado especial e transitório de receptividade em relação à criança, uma doença materna normal necessária para que a mãe esteja sintonizada com as necessidades especiais do bebê. Assim, a preocupação materna primária possibilita que o bebê mantenha a direção de seu desenvolvimento. Isso tudo se dá numa unidade mãe-bebê que está na base de uma sustentação necessária, em que a mãe se adapta às necessidades do bebê e ao seu ritmo próprio. O apoio materno funciona como uma concha protetora, que é gradativamente retirada à medida que o bebê se desenvolve e a mãe se recupera. A preocupação materna primária é uma bondade suficiente, da qual fazem parte a espontaneidade e a personalidade da mãe em seu cuidado com o bebê (Dias, 2003).

Para Winnicott, no início da vida não existe um self individual que discrimine o eu do não eu. O ambiente (a mãe ambiente) é quem sustenta o bebê, sendo experimentado como uma unidade que o forma (Winnicott, 1988). Sendo assim a importância dos cuidados que a mãe dispensa ao bebê estando no lugar do bebê são fundamentais para que a continuidade da vida seja preservada e não interrompida. Tanto Winnicott quanto Bion vão

investigar o início da vida psíquica a partir dessa relação primordial com a mãe (Cintra & Ribeiro, 2021).

Winnicott ocupou-se em realizar uma “ponte entre o subjetivo e objetivo, destacando que uma só pessoa não cria a realidade” (Rozemberg, 2022). E, assim, pensando novamente na clínica psicanalítica, o analista sustenta a experiência de Ser de seu analisando.

Se a preocupação materna primária está presente, a dupla caminha da dissociação para a integração. A pessoa do analista é fundamental para isso. A Preocupação Materna Primária é um termo interessante já que preocupação é um estado amadurecido e que permite olhar o outro como outro em busca de cuidados, mas sendo primária aponta para uma regressão ao primário. (Rozemberg, 2022)

Penso que, em Bion, um equivalente da preocupação materna primária seria algo entre alucinação e reverie. O analista, entre tantas turbulências experimentadas na relação, apresenta condições de acordar da alucinação e conter o desenvolvimento da angústia, a que se expõe ao entrar nesse estado, passando da alucinação ao sonho.

Elaborações clínicas

Maria, ao longo de alguns meses, trouxe muitos sonhos à sessão, buscando expressar a si mesma. Posso sugerir que a imagem onírica, ou os flashes oníricos, a serviço da formação de seus pensamentos, apareceram na sessão como “o escorregar no sabão”, depois que estados primitivos ou primordiais permanecerem em cena, por conta da intensidade de emoções, confusões, alucinação e intuição.

Maria me pareceu buscar vínculos, desesperadamente, sem saber como agir. Quando iniciou a análise, afirmava sentir-se sem eira nem beira, sem um lugar onde residir emocionalmente. A mente bebê de Maria necessita do objeto que a possibilite sonhar, porém o chão escorregadio por onde ela circula não possibilita (quem sabe ainda) que ela tome o objeto para si mesma.

Como relatei, após algum tempo de análise, a qualidade do que é sensorio começou a mudar em Maria, trazendo novas dimensões; foi então que me deparei com os seus sonhos. Nosso terreno agora apresenta uma outra qualidade. Curiosamente, em um de seus sonhos, ela construiu a imagem de meus

pais “ressuscitados” (suas palavras), como se fossem os pais dela, e então questionou a si mesma se sonhou que era a analista, se queria ser a Adriana.

Ela agora era capaz de perceber algo de si. Sobre o sonho, ao relatar que gostaria de ter os meus pais em vez dos seus, disse sentir um medo intenso e que pensou também em denegrir meus pais, que na verdade eram os seus pais. Acrescentou duvidar de sua capacidade amorosa. Em seguida, disse a ela que o processo de habitar a si mesma demandava tempo e era doloroso – ver a salvação, em mim (ser a Adriana) parecia ser mais fácil, temporariamente, porém assim ela deixaria de experimentar-se como Maria.

Duas pessoas, analista e analisanda, passam a compartilhar algo que é das duas, algo íntimo. O que surge na sessão analítica está ligado a situações internas pertinentes à dupla, considerando que a realidade psíquica é capaz de criar um campo para o aparecimento dos vínculos de amor, ódio e conhecimento, com seus respectivos negativos. Os conteúdos externos tornam-se secundários, ou seja, a torta na sacolinha parda é um elemento que carrega a realidade psíquica de Maria, de modo que aquilo que a analista faz com os seus sentimentos, com a experiência emocional do que ali se desenrolou, configura-se como ambiente possível para a continuidade da experiência.

Penso que o inconsciente comum do campo analítico oferece uma forma viva, uma criação simbólica que poderá sempre ser interrogada, pois psicanálise e indagação estão relacionadas. À semelhança dos poemas que criam mundos, a força dos repetidos e novos encontros gera o infinito sentido daquilo que acontece em meio a angústias inevitáveis.

Considerações

O fato realmente relevante é que essas potenciais passagens estão, antes de mais nada, disponíveis de maneira conflitante dentro de nós e podem de fato nos surpreender quando as descobrimos e tentamos usufruir delas.

(Bolognini, 2022)

Freud observou que o trabalho onírico inconsciente pode ter início durante o estado de vigília. Bion resgata essa observação e a expande clinicamente no aqui e no agora da sessão analítica. Além disso, Bion enfatiza a necessidade de que o analista participe das transformações em alucinação, sem nelas se perder, compartilhando da experiência emocional em cena

enquanto a sessão se desenrola. Um paciente que não pode sonhar faz tentativas para introduzir um sonho a ser sonhado para dentro da personalidade do analista, utilizando-se da identificação projetiva. Sonhos podem ser vistos como ferramentas que buscam um conhecimento do self, a serviço de impulsos epistemofílicos (Sandler, 2021). Se o analista precisa viver o que o analisando não pode vivenciar no momento, deve aguardar, sem se precipitar em interpretações. Pode demorar muito mais do que uma sessão para que uma imagem se forme na mente.

Freud trabalhou a questão de que o amor para o analista é o amor pela verdade; Bion expande a ideia afirmando que a nutrição para o psiquismo é a verdade. Existe um compartilhar de experiências íntimas; o amor pela verdade implica perguntar-se sobre o que está acontecendo naquela experiência, e assim nos aproximamos do que de fato metaboliza o que não é passível de digestão. O analista vive o que o analisando não consegue ainda realizar.

Se na análise escutamos os derivados narrativos do pensamento onírico de vigília (Ferro, 2000) – e, como sugestão de Bion, perguntamos que sonho é esse que surge na sala de análise –, nos encontramos em condições de nos aproximar das experiências emocionais em curso. É uma maneira de sintonizar o fluxo inconsciente ao onírico.

O potencial sensível de cada um e a sensibilidade compartilhada, em análise, assumem formas variáveis, que se alteram, se acumulam, se diversificam, se complexificam e se enriquecem, realizando-se no encontro espontâneo, sem a inferência de um saber prévio e teórico. A criação se desenrola através da sensibilidade, ainda que em diferentes graus, considerando esse potencial sensível como porta de entrada para as intermináveis apreensões. Assim, a percepção e a discriminação entre os elementos dependem da elaboração de apreensões que podem vir a se tornar inconscientes.

A criatividade do analista e do analisando, que confia nas associações de imagens evocadas pela experiência, ressoa em cada um, profunda e intimamente, ligando presente, passado e futuro, com infinitos sentidos. “Sonhos, fábulas, lendas e fantasias são a língua primária perdida das imagens que dominaram a vida pré-verbal dos infantes e da raça” (Grotstein, 2007, p. 302), conteúdo tão caro à dinâmica da análise.

Na análise com Maria, uma nova experiência surge em meu ato de sonhar a sua, a nossa ansiedade. O meu sonhar se sustentava pela minha experiência com as emoções que gesticulei por Maria. Aprendo com Maria que

o essencial é que a convenção deve abrir espaço para o ato criativo. Dessa forma, com paciência, tento tolerar incertezas e dúvidas, tornando-me apta para sonhar ou, ainda, tornar-me a angústia de Maria, em uma dinâmica de profunda imersão.

Assim como a máscara de Belphegor – fantasma no qual o protagonista do filme *Belos Sonhos* (2016), de Marco Bellocchio, encontra um refúgio –, a torta chega para proteger e, ao mesmo tempo, revelar o vazio materno, que em sua obviedade é atravessado por imagens. O luto vivido em análise coexiste, desse modo, com a busca pelo encontro.

Sobre la alucinosis y el sueño

Resumen: En este trabajo, la autora elabora algunas consideraciones sobre la experiencia onírica en análisis. A veces, estas experiencias aparecen en un área intermedia, que no sabemos si pertenece al analista o al analizando; el campo se vuelve insaturado de misterio y algo comienza a evolucionar. En esta dinámica, es necesario estar receptivo al movimiento psíquico y a nuestra propia imaginación, porque a veces la realidad se transfigura a través de la alucinosis. Por lo tanto, sueño, imaginación, alucinosis y realidad se interpenetran. Para elaborar estos temas, la autora presenta un caso clínico. En el análisis con María, surgió una nueva experiencia, el acto de la analista soñar sus ansiedades (las suyas y las de la paciente). El sueño de la analista fue respaldado por su experiencia con las emociones que generaba para María. Con paciencia, intentó tolerar las incertidumbres y dudas en la relación, volviéndose capaz de soñar o incluso convertirse en la angustia de María, en un proceso dinámico.

Palabras clave: psicoanálisis, sueño, alucinosis, experiencia clínica

About hallucinosis and dream

Abstract: In this paper, the author elaborates some ideas about the oneiric experience in psychoanalysis. At times, these experiences appear in an intermediate area, one we do not know whether it belongs to the analyst or the analysand; the field becomes unsaturated with mystery, and something begins to evolve. In such dynamic, it is necessary to be receptive to the psychic movement and to our own imagination, because sometimes reality is transfigured through hallucinosis. Therefore, dream, imagination, hallucinosis and reality interpenetrate. In order to elaborate these themes, the author presents a clinical case. In the analysis with Maria, a new experience emerged,

the act of the analyst dreaming their anxieties (hers and the patient's). The analyst's dreaming was sustained by the emotions she generated through Maria. With patience, she tried to tolerate uncertainties and doubts in the relationship, in order to be able of dreaming or even becoming Maria's anguish in a dynamic process.

Keywords: psychoanalysis, dream, hallucinosis, clinical experience

Sur l'hallucinosse et le rêve

Résumé : Dans ce travail, l'auteur élabore certaines considérations sur l'expérience du rêve en analyse. Par moments, ces expériences apparaissent dans une zone intermédiaire, que nous ne savons pas si elle appartient à l'analyste ou à l'analysé ; le champ devient saturé de mystère, et quelque chose commence à évoluer. Dans cette dynamique, il est nécessaire d'être réceptif au mouvement psychique et à notre propre imagination, car parfois la réalité est transfigurée par l'hallucination. Par conséquent, les rêves, l'imagination, l'hallucination et la réalité s'entremêlent. Pour élaborer ces thèmes, l'auteur présente un cas clinique. Dans l'analyse avec Maria, une nouvelle expérience est apparue, l'acte de l'analyste rêvant ses angoisses (les siennes et celles de la patiente). Le rêve de l'analyste était soutenu par les émotions qu'elle avait générées par Maria. Avec patience, elle a essayé de tolérer les incertitudes et les doutes dans la relation, devenant capable de rêver ou même de devenir l'angoisse de Maria dans un processus dynamique.

Mots-clés : psychanalyse, rêve, hallucination, expérience clinique

Referências

- Bellocchio, M. (Dir.) (2016). *Belos sonhos* [filme]. 01 Distribution.
- Bion, W. R. (2004). *Transformações: do aprendizado ao crescimento*. Imago. (Trabalho original publicado em 1965)
- Bion, W. R. (2022). *No entanto... pensando melhor*. Blucher.
- Bolognini, S. (2022). *Fluxos vitais entre o self e o não self*. Blucher.
- Cintra, E. U. & Ribeiro, M. R. (2021). *Por que Klein*. Zagodoni.
- Civitaresse, G. (2019). *The analytic field and its transformations*. Routledge
- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de Donald Winnicott*. Imago.
- Ferro, A. (2000). *A psicanálise como literatura e terapia*. Imago.
- Freud, S. (1963). *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*. Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1916)
- Grotstein, J. S. (2007). *A beam of intense darkness*. Routledge.

Adriana Maria Nagalli de Oliveira

Oliveira, A. N. (2021). Habitando a noite nas trevas dos sentidos. *Jornal de Psicanálise*, 54(101), 253-268.

Rozemberg, M. (2022). *Comentário SBPSP*. Biblioteca Virgínia Leone Bicudo.

Sandler, P. C. (2021). *A linguagem de Bion*. Blucher.

Winnicott, D. W. (1988). *O ambiente e os processos de maturação*. Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: textos selecionados*. Imago.

Adriana Maria Nagalli de Oliveira

amnagalli@gmail.com

Recebido em: 13/12/2022

Aceito em: 17/4/2023