

SONHO E TRAUMA

EM TEMPOS DE

PANDEMIA

Veridiana Canezin Guimarães

O livro *A interpretação dos sonhos*, de Sigmund Freud (1900) representa, em definitivo, o ponto de partida da psicanálise. Os sonhos, diz ele, são a via régia do inconsciente, o veículo para a compreensão dos processos psíquicos, sendo realizações disfarçadas de desejos inconscientes, possíveis de serem acessados a partir da interpretação dos sonhos no processo psicanalítico. Aproximando do final do livro, Freud (1900) diz que interpretar sonhos é a estrada real rumo a um conhecimento das atividades inconscientes da mente. Nesse processo, as imagens dos sonhos não são simplesmente o que parecem ser, é necessário um trabalho prático de análise, via associação livre, a caminho do sentido e significado dos sonhos, os pensamentos oníricos latentes.

Também nesse livro, entre inúmeras preciosidades, Freud traz uma informação interessante: “os sonhos nunca tratam de trivialidades; não deixamos que nosso sono seja perturbado por coisas banais” (p.182). Assim, os sonhos nunca se interessariam por coisas que não julgaríamos merecedoras de nosso interesse durante o dia e as trivialidades que não nos afetam durante o dia seriam incapazes de acompanhar-nos em nosso sonho. Portanto, nessa perspectiva, todo sonho é construído com base no que é significativo para o nosso mundo psíquico, ainda que, disfarçadamente, se manifeste.

Diante do desamparo e o desconhecido da pandemia provocada pelo Covid-19 e compartilhado por grande parte da humanidade, passei a pensar a especificidade dessa condição traumática, articulado à escuta dos meus sonhos e os sonhos que tenho escutado dos meus pacientes. Qual o lugar dos sonhos hoje? Pensar sobre os sonhos em tempos de catástrofe, em tempos de guerra não é uma novidade. Há um trabalho da jornalista e ensaísta alemã



Charlotte Beradt, chamado “Sonhos do Terceiro Reich”, fruto da escuta de sonhos de 300 pessoas que viveram o regime ditatorial de Hitler e que revela relatos surpreendentes sobre os efeitos desse regime na vida emocional e psíquica dos sujeitos. O sonho seria uma forma de lidar com a realidade? Seria uma possibilidade de elaboração das experiências traumáticas? Seria também realização disfarçada de desejos inconscientes?

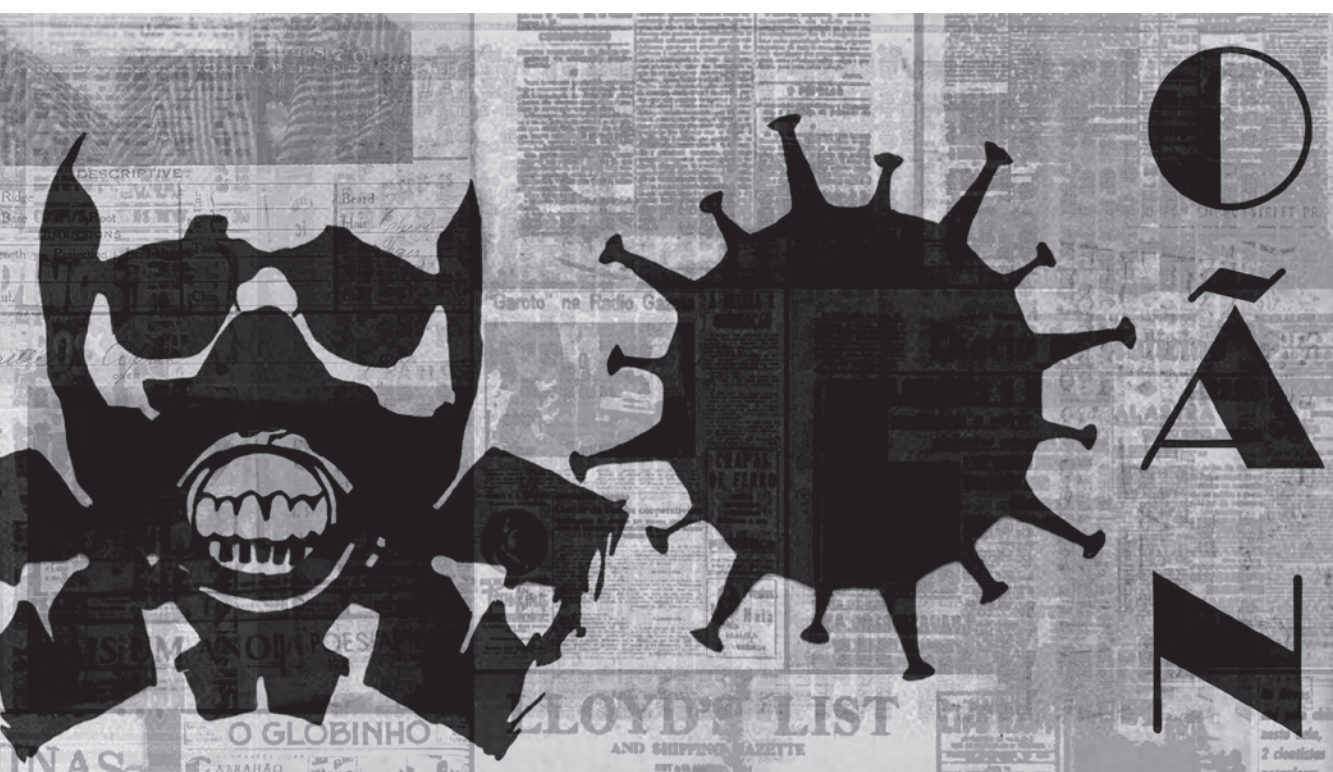
Diante da rapidez da contaminação do vírus e o medo dos seus efeitos, faltam-nos mediações psíquicas para compreender e apreender essa nova realidade. Diante de uma experiência de tamanha intensidade que mudou o ritmo dos nossos dias, a psicanálise nos ensina que de imediato, pouco damos conta da realidade do acontecido. Na melhor das hipóteses, é preciso de um tempo de trabalho psíquico para elaborar e processar a experiência traumática. Nesse contexto, o sonho como formação psíquica, pode ser um valioso recurso para lidar com a realidade.

Nesse contexto, cabe destacar a fértil contribuição acerca dos sonhos e do

trauma de Sándor Ferenczi, um psicanalista atento aos adoecimentos psíquicos do seu tempo, sensível, com um espírito perspicaz e criativo, como Freud (1914), em *História do movimento psicanalítico*, anunciou: “A Hungria, tão próxima geograficamente à Áustria, mas tão alheia no plano científico, só proporcionou um colaborador, S. Ferenczi, mas um colaborador que por si só equivale a uma sociedade (de psicanalista)”.

Na perspectiva ferencziana, a experiência do trauma é a experiência do desmentido, no sentido do não reconhecimento e da não validação perceptiva e afetiva da violência que o sujeito viveu. Nesse sentido, como aponta Gondar (2013), o trauma refere-se a um descrédito do sofrimento e da própria condição de sujeito daquele que vivenciou o trauma, fazendo com que o desmentido se relacione muito mais àquele que não reconheceu a experiência de violência do que o evento em si.

É relevante lembrar que Ferenczi dá um lugar privilegiado ao objeto externo na constituição psíquica, no sentido de que as experiências traumáticas comportam uma



origem exterior, isto é, que as experiências traumáticas aconteceram, de fato, e não podem ser consideradas apenas fantasias. Em 1929, no Congresso de Oxford, ele afirmou que: “são sempre perturbações e conflitos reais com o mundo exterior que são traumáticos e têm o efeito de choque, que dão o primeiro impulso à criação de direções anormais do desenvolvimento” (Ferenczi, 1930, p. 63). Pensando nesse momento que vivemos, talvez uma das experiências mais importantes seja o reconhecimento da pandemia, do sofrimento por ela causado e da necessidade do cuidado e do isolamento social. Do ponto de vista clínico, reconhecer a experiência de medo, de angústia e do não saber me parece ser constitutivo do olhar de testemunho dos analistas. “O pior é a negação, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento ou até mesmo ser espancado ou repreendido quando se manifesta a paralisia traumática do pensamento ou dos movimentos; é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico” (Ferenczi, 1931, p. 91). Na contramão desse movimento, diante do trauma social que vivemos, o que está posto em nossa sociedade é o desmentido da gravidade da pandemia, promovendo o esgarçamento do compromisso civilizatório a favor da vida, desfavorecendo o pacto social e legitimando a violência, a ignorância. O que está posto é o aniquilamento do sujeito.

Assim, a recusa e a negação da realidade e do sofrimento a que estamos submetidos, pode ser, em termos gerais, uma potência geradora de traumatismo, impossibilitando os processos de elaboração da experiência vivida. Duvidar da narrativa que o sujeito apresenta, desacreditar e ignorar pode ser um caminho de legitimação de não poder contar com o outro como um meio de encontrar sentido para a experiência desconhecida.

Assim, seguindo a perspectiva ferencziana, o trauma acontece quando não é permitido sentir e saber, quando se impõe outra percepção que tenta negar a existência da própria. O trauma, assim, é um desamparo diante de uma experiência sem sentido e sem outro para legitimar e reconhecer a experiência. O dispositivo clínico da psicanálise tem o intuito de favorecer o encontro empático, de promover a possibilidade de escuta sensível, não retraumatizando o paciente. Gondar & Antonello (2014) pontuam um aspecto bastante interessante: o lugar do analista como testemunha é aquele que, sobretudo, reconhece a experiência, que mais sustenta a experiência do que interpreta e, ali também reconhece que o quanto do que aconteceu permanece como parte do inenarrável.

Ferenczi (1934) propôs uma releitura da interpretação dos sonhos em *Da revisão de “A interpretação de sonhos”*, presente no artigo *Reflexões sobre o trauma*. Ele afirmou que as experiências traumáticas eram reproduzidas nos sonhos, na busca de uma elaboração, sendo, os sonhos traumáticos o próprio modelo de funcionamento onírico e não a exceção. Na perspectiva ferencziana, não se pode afirmar que os sonhos sejam a via régia para o desejo inconsciente. Os sonhos seriam a via régia e direta para algo mais primitivo: as impressões sensíveis. “O objetivo terapêutico da análise dos sonhos é o estabelecimento de um acesso direto às impressões sensíveis (...) e faz reviver na análise os acontecimentos traumáticos” (Ferenczi, 1934 p. 132). Nesse sentido, essas impressões seriam a matéria prima do sonho, podendo produzir sensações dolorosas, agitação, ou experiências de sofrimento de natureza corporal.

O estado de sono ou de inconsciência, como diz Ferenczi (1934), favoreceria “não só a dominação do princípio do prazer (a função de realização de desejo do sonho), mas também o retorno de impressões sensíveis traumáticas, não resolvidas, que aspiram à resolução (a função traumatológica do sonho)” (p.130). Nesse sentido, é importante chamar a atenção para essa

função traumatológica dos sonhos, uma função curativa ou elaborativa. Como Gondar (2013) afirma, uma das funções do sonho na perspectiva ferenciana é dar espaço para diante do sem sentido, buscar um sentido, de maneira a repetir as impressões na relação analítica para dominá-las, apostando na perspectiva ferenciana, de um *domínio psíquico melhor* dos acontecimentos traumáticos. Destarte, o tratamento analítico parece ser um trabalho de conquista de psiquismo, psiquismo este capaz de lidar melhor com os acontecimentos traumáticos.

Numa carta a Fliess, em 9 de junho de 1899, Freud diz: “o ‘silêncio da floresta’ é o clamor de uma metrópole em comparação com o silêncio do meu consultório. Este é um bom lugar para ‘sonhar’”. Que possamos encontrar nesse barulho da pandemia, um lugar para sonhar, a dar abertura para registros tão primitivos do nosso psiquismo, hoje, certamente alimentados pelo desamparo e pelo medo da pandemia. Chegar até os sonhos pode ser também dar a oportunidade de aflorar uma lógica diferente da lógica de vigília, da lógica adaptativa e de produtividade. Sonhos como abertura para um novo olhar, como forma de se aproximar de experiências pouco representadas, acontecimentos da ordem do sensível que a clínica psicanalítica se esforça para apreender. Penso que são movimentos que podem sustentar o não saber da vivência de hoje e quem sabe, pensando juntos, possamos viver e elaborar essa nova experiência.

Sonhos são feitos de histórias, de memórias, de lembranças, de impressões, de cheiros, de imagens. Sonhos são feitos de histórias não vividas, de ideais que não foram alcançados, de desejos infantis. Sonhos são possibilidades de subjetivação da experiência do trauma, diante do medo, da morte e dos cenários de destruição do mundo contemporâneo. Em psicanálise, ao sonhar se aposta na possibilidade de expansão do psiquismo, a palavra como testemunho de uma experiência incompreensível, tecendo assim vias de sentido

e quem sabe de simbolização do traumático. Com Ferenczi, há uma aposta num encontro empático, na legitimação da condição de sujeito, no qual o analista esteja sensível ao paciente e ao nosso tempo, reconhecendo a experiência e fazendo dessa travessia dos tempos difíceis uma experiência compartilhada.

Referências

- Ferenczi, S. (1930/2011). Princípio do relaxamento e a neo-catarse. In *Obras completas: Psicanálise IV*. Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1931/2011). Análise de crianças com adultos. In *Obras completas: Psicanálise IV*. Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1932/2011). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In *Obras completas: Psicanálise IV*. Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1934/2011). Reflexões sobre o trauma. In *Obras completas: Psicanálise IV*. Martins Fontes.
- Freud, S. (1900/2001). *A Interpretação de Sonhos*. Imago.
- Freud, S. (1914/2012). Contribuição à história do movimento psicanalítico. In S. Freud, *Obras completas*, v. 11. Companhia das Letras.
- Gondar, J. (2013). Ferenczi e o sonho. *Cadernos de psicanálise (Rio de Janeiro)*, 35(29), 27-39.
- Gondar, J. & Antonello, D. (2014). *O analista como testemunha*. Revista Psicologia USP.



Veridiana Canezin Guimarães é membra associada da Sociedade de Psicanálise de Brasília, psicóloga, doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela UnB.