

Realidade e ficção

Pessoas (história), objetos internos (fantasias inconscientes), personagens (escolha do elenco).

Antonino Ferro

Acredito que o específico do psíquico seja a renúncia à realidade externa, aos fatos, às pessoas, à história em função de uma *ficção transformativa* que permita o acesso ao emocional, às narrativas, aos personagens.

O "analista ao trabalho" (e, de agora em diante, quando citar o analista e/ou o paciente, sempre vou estar me referindo a "analista e paciente ao trabalho em um ambiente apropriado") deve renunciar à realidade externa, ou melhor, deve fazer o luto da realidade externa, para entrar no mundo desconcretizado, desconstruído e, possivelmente, *re-sonhado*, como sugere Tom Ogden (2009), quando afirma que o objetivo da análise é ajudar o paciente a realizar esses sonhos que não consegue realizar sozinho e se tornaram sintomas que somente podem ser resolvidos se forem "sonhados".

Um conceito idêntico com uma formulação diferente é expresso por Jim Grotstein (2007) quando diz que a mente humana é, ao mesmo tempo, algo que processa estímulos continuamente e uma defesa contra a "O" (a Verdade Absoluta, a Realidade Última, a Coisa-em-Si, os Elementos Beta). Grotstein continua afirmando que tudo o que podemos fazer é *transformar em ficção, mitificar* a nossa percepção, a nossa experiência de verdade ("O").

Isso ocorre ao permitirmos o trânsito de O na coluna 2 da grade, a coluna das mentiras, mas também dos sonhos que também são uma mentira em comparação a "O".

Há uma linda poesia de Szymborska chamada *Conversa com a pedra*. Nessa poesia, há alguém que pede a uma pedra para entrar nela, e a pedra responde que não, que nunca vai conseguir entrar mesmo que tivesse uma capacidade imensa de ver tudo (clarividência), porque não tem a capacidade externa de "participação". O "fato", o "evento", o "dado real", a "pedra" dos sintomas ou da realidade deve encontrar, na entrada da coluna 2, a capacidade de participação do analista que define a capacidade de partilhar o relato, a "coisa" manifestada pelo paciente.

Isso permitirá o acesso ao interior da linha 2, onde encontrará o litotriptor formado pela capacidade de desconstrução, de desconcretização e de ressonar do analista. (Para simplificar, mencionarei muitas vezes o analista e o paciente, enquanto que a minha referência implícita será sempre ao "campo analítico" como algo novo e diferente da soma dos seus constituintes: o que acontece na linha 2, ocorre principalmente em um lugar do campo.)

Depois da participação (uníssono), entram em jogo os *instrumentos ativos* da mitopoiesis subjetiva ou a função alfa, a capacidade de rêverie (a rêverie de base, a rêverie em *flash*, a rêverie de construção, a transformação em sonho, a transformação em jogo, o sonho, a fala como se estivesse sonhando de Ogden) (Ferro 2007, 2009, 2014; Bolognini 2010).

Além desses instrumentos ativos, temos o que eu chamaria de *atmosferas de base* necessárias para que as transformações possam se realizar. Essas atmosferas de base originam-se das oscilações

entre as capacidades negativas e o fato selecionado, entre o Núcleo Autista-Contíguo (P.S., P.D.), entre continente e conteúdo.

O objetivo da análise (além daquilo que já sabemos com relação a remover o véu da repressão, o trabalho de juntar as partes separadas, obter *insight*, trazer o eu para onde havia o ID, etc.) consiste especialmente no desenvolvimento desses instrumentos ativos e no desenvolvimento dessas atmosferas adequadas para a transformação. Um ponto de entrada para essa descrição é olhar, por exemplo, como uma "pessoa" dentro da linha 2 se torna um "personagem" da análise, ou, na verdade, um holograma afetivo, que se origina daquilo que o campo precisa expressar, e isso ocorre através da contínua escolha do elenco dos personagens (Ferro 2013; Ferro et al 2013).

Um ponto em que existe alguma discordância com os autores que considero mais próximos, ou seja, Ogden, Grotstein e Green (devo muito a todos e realmente tenho grande afinidade com eles), é a forte presença do conceito de campo desenvolvido por Baranger (1961-62) e muitos psicanalistas da América do Sul. Esse conceito tornou-se ainda mais complexo através do fértil acasalamento com o pensamento de Bion (1962, 1963, 1965), em que a grupalidade interna do analista e do paciente dão lugar, no consultório, a um grupo de personagens definidos por mim como os "hologramas afetivos". Estes são o resultado da *transformação em sonho* do que é dito, feito, experimentado pelas mentes do analista e do paciente, formando uma espécie de mente grupal que desconcretiza e desrealiza as comunicações, transformando-as em uma cena onírica que "ganha vida no consultório" e que leva ao desenvolvimento dos instrumentos para pensar.

De certa forma, é como se o "terceiro analítico" de Ogden (1994) fosse diluído em uma narrativa onírica do funcionamento das duas mentes, que fazem a escolha do elenco dos personagens de que precisam para dar vida a esse sonho que necessita de cuidado e ao qual é preciso, antes de mais nada, dar vida.

Com relação ao conceito extremamente importante de "figuração" do Botella (2002), diria que se refere ainda de alguma forma a trechos de história (ao limite da história mental), onde o conceito de rêverie se refere a algo que tem a ver com o funcionamento real das mentes (pelo menos principalmente a isso).

Um ponto central a destacar é que "cada fala e cada resposta" leva adiante o processo de tornar psicológico o que era um conteúdo caótico e sem sentido.

Como já mencionei, Grotstein (2007) afirma que o que podemos fazer é transformar a nossa percepção, a nossa experiência da verdade ("O") em ficção. Isso leva-me a refletir sobre Transformações, tanto em Bion (1965) quando no capítulo "Transformações" do livro de Grotstein e sobre a jornada que cada "fato" deve fazer na coluna 2 da grade para ser alfabetizado.

Mas através do que ocorre a Transformação? A resposta é óbvia, através de "O", mas o que é "O"? Grotstein sempre nos ajuda a compreender em profundidade que a resposta é dupla. Por um lado, "O" é um termo coletivo para *númeno*: "O" parece ser um termo coletivo que indica os *númenos*, as formas ideais, a Verdade absoluta e a Realidade última, pelo menos a partir do mundo interior; isto é, do inconsciente não reprimido. Por outro lado, um outro aspecto da "O" são os estímulos

sensoriais das nossas respostas emocionais às nossas interações com os objetos externos (e internos).

Quem considerou principalmente a primeira hipótese como uma fonte de "O" tem tendência a considerar Bion um místico. Quem deu prevalência à segunda hipótese não deu importância a esse aspecto. Colocaria essas duas maneiras de olhar para a "O" como uma oscilação necessária, como Bion afirma quando sugere que "(...) não se deve escrever um livro intitulado "A Interpretação dos Sonhos", mas "A interpretação dos Fatos", traduzindo-os para a linguagem do sonho (...), para que haja tráfego de mão dupla." (Grotstein 2007).

Isso nos levaria à necessidade de distinguir duas categorias de elementos beta, que fico tentado a diferenciar como beta1 e beta2. Os beta1 são "o inconsciente não reprimido" e os beta2 são "as impressões sensoriais de significado emocional". Nesse ciclo, os beta2 seriam transformados em elementos alfa, e os beta1 seriam transformados de pré-concepções em realizações (Grotstein 2007).

O "alimento para a mente" é *desconstruído* em seus elementos e, em seguida, *reconstruído* em elementos mais adequados a serem absorvidos.

O ressonar contínuo operado pelo campo ou, para simplificar, pelo paciente que nos informa cada passo "fora de curso" ou o risco de rochas submersas, nos lembra o texto de Conrad, "O Cúmplice Secreto/O Parceiro Secreto", em que um passageiro clandestino a bordo, em algum momento da viagem, quando a embarcação alcança uma ilha e o navio corre o risco de encalhar nas rochas, salva a embarcação de um desastre, jogando o próprio chapéu na água, o que permite que o capitão entenda as correntes e salve o navio.

O processo de onirização que mencionei é ainda mais complexo e menos fragmentado, abrangendo toda a sessão psicanalítica e a modalidade onírica de viajar nela: a sessão torna-se um sonho produzido pelas duas mentes, sendo continuamente regulado para permitir que as narrativas e as transformações tomem o lugar do "ainda não pensável." Porém, para que isso possa ocorrer, o campo deve adoecer com a doença do paciente, que somente assim pode ser sonhada (a doença) e transformada (Ferro 2007).

Pensar os pensamentos, viver as emoções, viver o terror que podemos experimentar, dar-se conta do sofrimento dos outros, entrar em contato e deixar emergir a criatividade em nós mesmos e em nossos pacientes talvez sejam razões suficientes para viver, mesmo que com plena consciência da insignificância da existência humana.

Gostaria de acrescentar que se aceitássemos a definição de sermos uma aberração da natureza, como já disse Lucrecio, e se estivéssemos cientes do terror que isso gera (tanto mais quanto mais negamos), talvez pudéssemos fazer, como nos lembra Bion, o que fizeram as tropas no front, na terra de ninguém no meio dos exércitos britânico e alemão no dia de Natal: jogar futebol (Grotstein 2007).

Se pudéssemos jogar com a falta de sentido da vida, talvez horrorizando os fundamentalistas de todos os estados maiores, abriríamos lampejos de consciência e paz.

Se uma paciente falasse de abusos ou maus-tratos, a nossa escuta poderia ir na direção de desconcretizar, desconstruir e, na medida do possível, ressonar como um instrumento para reconstruir uma narrativa diferente (e mais tolerável) dos fatos: por exemplo, abrir a reflexão para o que são as emoções (talvez incontrolláveis) a partir das quais a paciente sente-se vítima, ou que tipo de relação com o analista ou com outras identidades potenciais do campo determina isso.

A diluição nas sequências narrativas permite que os "fatos" primeiramente indigestos sejam metabolizados.

Talvez valha a pena lembrar que existem dois locais de criatividade que levam à narração: em primeiro lugar, o modo como a sensorialidade é pictografada, formando pictogramas específicos do mente e, em seguida, a maneira específica na qual esses pictogramas são narrados em sequências narrativas diferentes.

Há uma clara diferença entre fantasias inconscientes compartilhadas, diria quase que fantasia relacionadas à espécie (as fantasias "primitivas") de um lado e, por outro lado, as sequências de pictogramas (que formam o pensamento do tipo "sonhar acordado"), que são específicas de cada mente e de cada dupla analítica em trabalho de análise ou de qualquer campo que ganha vida.

O limite para o desvio dos produtos narrativos possíveis e para a conseqüente abertura de mundos é oferecido continuamente pelos sinais dados pelo campo, frequentemente através da boca do paciente, pela boca de outros personagens do campo e, às vezes, através de rêveries e sonhos eventuais de contratransferência que se acendem quando a Linha Maginot dos limites do campo tende a render-se às turbulências emocionais.

Dessa forma, observo uma psicanálise que lida com o desenvolvimento das funções (para pensar, sonhar, sentir) e não apenas uma psicanálise que observa os fatos (ou emoções) reprimidos ou divididos.

Além disso, mais do que a descoberta ou a redescoberta do que foi enterrado ou evitado, observo a coformação de novas "ferramentas para pensar" e para as quais o campo saberá abrir significados futuros até a paradoxal possibilidade de transformação de lembranças de fatos que nunca aconteceram, que precipitam experiências reais realizadas na sessão e que são retrodatadas depois no *après-coup*.

Deve-se ressaltar que os elementos beta (a sensorialidade, os fatos não sonhados pelo paciente), desde que o analista busque uma modulação do campo, entram violentamente no paciente e sem possíveis amenizações: o campo é um grande fornecedor, hiper-receptivo para as turbulências que ainda não foram alfabetizadas, com a complicação de que até a subjetividade do analista, as suas turbulências (e as suas defesas contra as turbulências) entram na constituição de um campo que será específico para a dupla.

Os personagens não entram no campo pelas narrações da realidade externa, mas através do processo de "escolha do elenco", que é necessário para que o campo exprima certas emoções: personagens que são, portanto, "raptados" de outras realidades para viver e dar voz à realidade do campo, mesmo que de maneira ficcional.

Na minha perspectiva, enquanto estamos em análise e até que uma análise faça sentido, não há nada que não tenha lugar no consultório e no campo onírico coproduzido por paciente e analista em um ambiente funcional.

O campo com esse propósito analisa mais os significados a serem gerados, o futuro partindo do aqui e do agora e as evoluções possíveis, incluindo a reescritura de uma história diferente.

Gostaria de mostrar agora algumas sequências clínicas que exemplificam o que está sendo dito:

A) alfabetizar um sintoma

Um colega relata o seguinte "fato" para supervisão: um paciente o procurou devido a um distúrbio que o levou a muitos especialistas sem sucesso. Sofria de um insuportável "formigamento no pé", que por vezes o incomodava de forma intolerável.

O paciente relata as consultas neurológicas, as eletromiografias, os dois tratamentos com psicoterapia dos quais desistiu... Fico ansioso porque sinto que não tenho nada a dizer: fatos, fatos, apenas fatos. Nesse meio tempo, meu colega diz que se trata de um paciente muito concreto, factual e, por isso, terrivelmente tedioso, e demonstra uma espécie de dança que o paciente faz com o pé em questão para aliviar parcialmente os sintomas intoleráveis.

(Então, penso: "pé adormecido", caminhar, não pode correr, chutar, o filme "Um Homem Chamado Cavalo"..., mas nada agrega-se como um autêntico rêverie. É somente o "svitol" (lubrificante) que atua nas engrenagens).

Em seguida, fala de seu próprio sentimento de culpa ou vergonha pelo qual se sente por vezes tomado.

Relata que, quando criança, experimentou muitas situações de solidão, abandono, exclusão e fala de como não se permitia experimentar emoções. Reprimia as emoções.

Em seguida, fala de alguns episódios de incontinência, de raiva: uma vez, depois de beber, mandou o pai de um amigo para o diabo.

(Configura-se em minha mente algo sobre raiva-incontinência-culpa).

Rapidamente, menciona que um amigo diretor o havia contratado para fazer um comercial sobre o "Red Bull", uma bebida energética muito na moda entre as jovens gerações.

É somente nesse ponto que o todo, inclusive a dança estranha, se agrega em uma imagem condensada: o touro que "esfrega" as patas dianteiras no chão antes de lançar-se ao ataque.

Além disso, meu colega acrescenta que o paciente às vezes faz uso excessivo de Red Bull.

Organiza-se uma imagem-pensamento, "o fato selecionado": o Red Bull (o Touro Vermelho), mas como agem os touros antes de atacar os toureiros, ou antes de se inflamar, como não visualizar a imagem do touro que esfrega o chão com a pata dianteira, como se tivesse um formigamento e precisasse descarregar uma enorme tensão?

Aqui está o Touro Vermelho; foi liofilizado, condensado, materializado no sintoma: agora irá se tratar de permitir que o Red Bull e sua fúria e raiva emergam da pata — claustro onde havia sido trancado por ter acesso a todas as possíveis histórias que florescem quando transformadas em imagens, palavras, sonho da fúria que o paciente havia sempre temido não ser capaz de expressar.

É a configuração dessa imagem que me permite encontrar um organizador interpretativo do meu pensamento.

Parece-me que aqui vemos a função alfa do campo atual (até mesmo a supervisão pode ser vista como um campo habitado também pelo paciente), que começa a trabalhar em um ambiente que favorece a rêverie repentina. Como o "Svitol" (nome de um produto vendido na Itália, que restaura o movimento em fechaduras e chaves enferrujadas), refiro-me ao exercício feito pelo analista de ampliar sua capacidade (e campo) de oscilação NCA-PS-PD (núcleo contíguo-autístico-PS-PD), recipiente/conteúdo, CN/FP (capacidades negativas/fato pré-selecionado).

B) alfabetização de um fato:

Mario me liga enquanto ainda está no hospital, onde foi internado porque, durante suas férias com a família, foi atingido no peito por um foguete lançado na festa em que se encontrava em Nice por ocasião de queima de fogos de artifício; o foguete o atingiu, cortando-lhe o peito, causando queimaduras de segundo e terceiro grau, bem como graves queimaduras em sua esposa.

Diz que os dois estão se recuperando, mas que telefona para saber se as três filhas jovens – que estavam presentes no momento do incidente – haviam ficado traumatizadas.

Marco uma sessão para ele e sua esposa. Os dois comparecem juntos e relatam em detalhes o incidente, que ocorreu devido a um foguete lançado a uma altura baixa, atingindo-lhes na varanda onde estavam para apreciar o espetáculo.

Tento saber mais sobre as três filhas, que não dão sinais particulares de distúrbio pós-traumático.

Acabo involuntariamente em uma espécie de "conversa livre" (falando como se sonhasse, como diria Ogden 2007) e fico sabendo que, aproximadamente 10 anos antes, Mario sofreu outro acidente: tinha sido atropelado por um caminhão em uma área de estacionamento de uma rodovia. Ele descreve, em ambos os casos, o enorme impacto cinético do foguete e do caminhão. Também nessa outra ocasião precisou de reanimação e ficou entre a vida e a morte. Recuperando-se posteriormente. Continuando a conversa livre, relatam que sempre se envolvem em brigas furiosas, são quase 20 anos de casamento; mas dizem ser impossível mudar isso, já que ele é de Nápoles e ela de Tunes: duas personalidades passionais e de passionalidade violenta.

Nesse ponto, todo o discurso assume uma Gestalt diferente: que implicações pode ter no desenvolvimento de suas vidas sua tensão emocional de 200.000 volts (que periodicamente os leva ao hospital com queimaduras)?

O quanto essas tempestades emocionais que os atingem são traumáticas e potencialmente perigosas? A escuta que implica uma transformação onírica permite, portanto, uma visão totalmente diferente do problema inicialmente exposto.

Aqui testemunhamos uma *transformação em sonho*, como se o paciente tivesse dito: "tive um sonho no qual enquanto estava...". Isso nos permite desconcretizar e dar valor onírico ao texto manifesto depois de estar em uníssono com o paciente na sua narrativa expressa inicialmente.

C) escolha dos personagens

Ou seja, encontrar e importar para o campo os personagens necessários para continuar o sonho/a narrativa.

Eleonora começa a sessão de segunda-feira falando sobre o ódio que tem do próprio marido e de como gostaria que ele morresse, porque é "preguiçoso, arrogante, antipático." Relata então o sonho no qual sonhou que o "soqueava até matá-lo." A analista, diante das lágrimas da paciente, entrega-lhe um lenço de papel.

A paciente continua, falando de Daria, sua filha, que "agora que engordou alguns quilos está um monstro, muito gorda, cheia de espinhas ...".

Quais são os personagens principais e como considerá-los? Como ocorre a "escolha do elenco"?

Um personagem é o ódio, algo extremamente violento e incontrolável que é ativado internamente. Outro personagem é "o marido", que podemos pensar como a versão masculina da terapeuta, que também é odiada porque é preguiçosa (não trabalhou no fim de semana). Então, temos as lágrimas e, finalmente, o lenço (esse personagem também representa a capacidade de acolher e "secar" o sofrimento da paciente).

Após essa operação de limpeza (das lágrimas e do ódio), aparece Daria, ou a maneira como a paciente se vê monstruosa e muito gorda, porque está "inchada de ódio" e de dor.

Os personagens são entendidos "todos" como funções do campo, dos quais é escolhido o elenco sem que haja nenhuma correspondência com a realidade externa ou história: cada personagem é um vagão, um excipiente que carrega o "princípio ativo" que o campo precisa que seja expresso naquele momento, resumidamente: os personagens tornam-se modos expressivos de funcionamentos presentes no campo.

Assim, cada paciente se esforça para encontrar um personagem que corresponda àquilo que ele ou o campo precisa que seja expresso.

Porém, um outro personagem também é o sonho, por meio do qual não só o paciente indica-nos o conteúdo (a raiva e o desejo de vingança), mas também que existe um campo capaz de mentalizar, no sentido bem entendido de Grotstein (2009), Ogden (2009) e meu mesmo (2007; 2009): a longa jornada transformadora na coluna 2 e na linha 3 da grade de Bion.

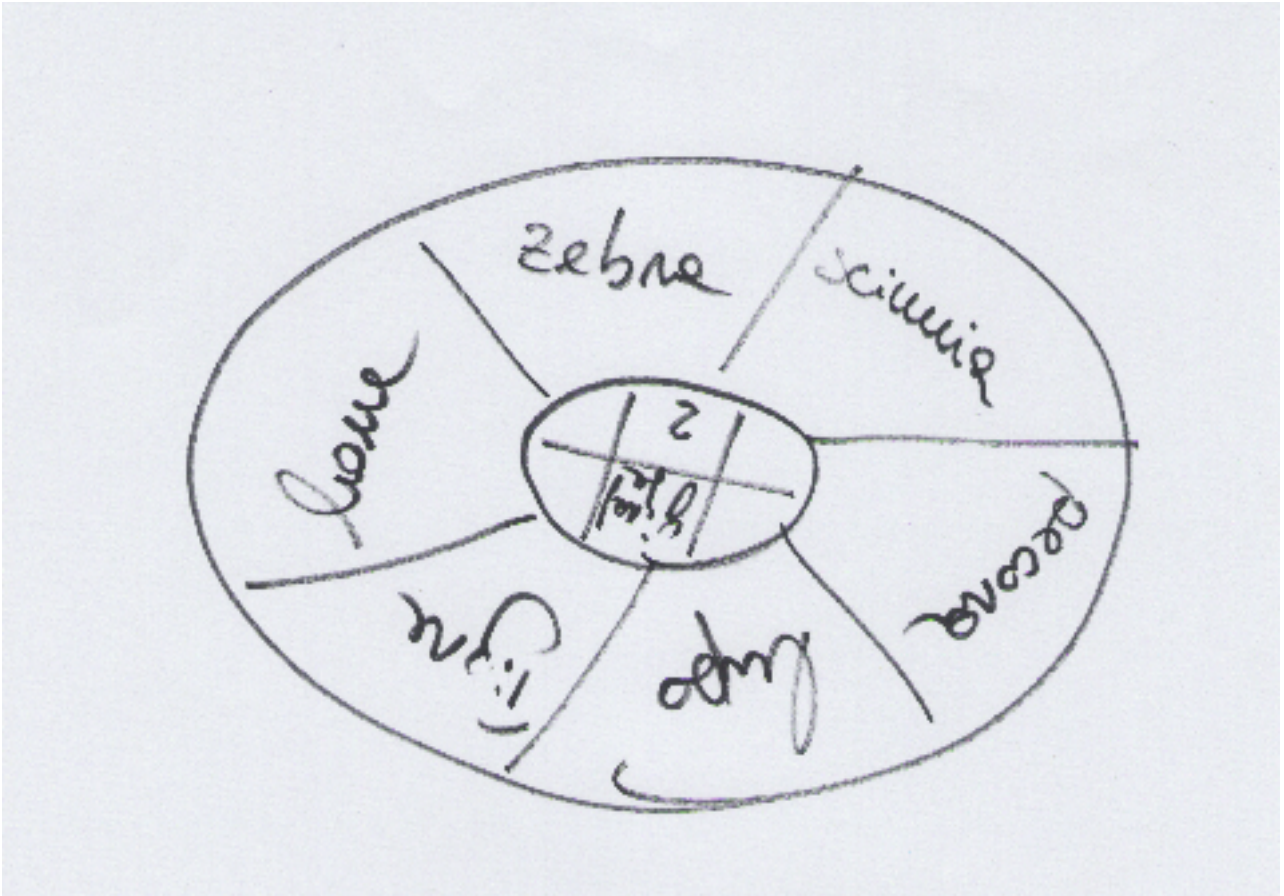
Mesmo aqui a jornada na coluna 2 permite que "pessoas reais" se tornam hologramas afetivos ou mais simplesmente "personagens" emocionais do campo, que lhes dá vida para fazer o próprio campo capaz de narrar a si mesmo: na verdade, a escolha dos personagens necessários para *alfabetizar e transformar em narrações*.

D) Somatização ← → Dessomatização

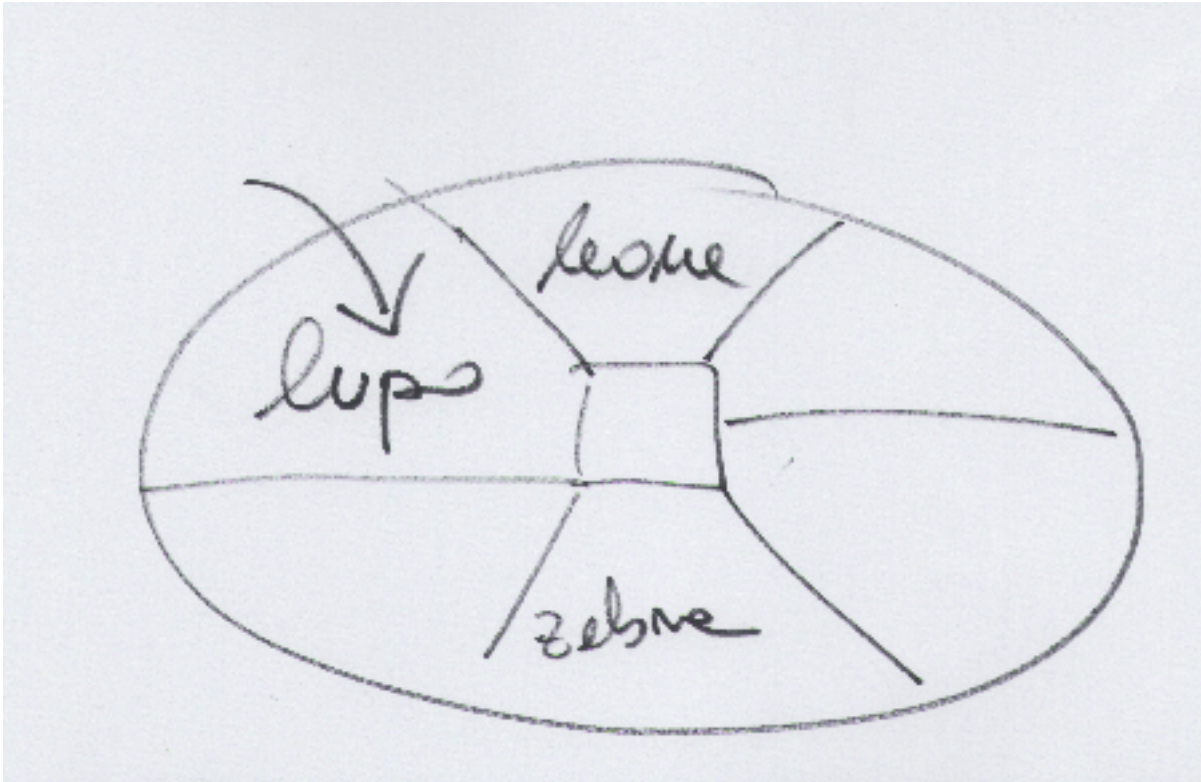
Stefania sofre de um problema de calvície que cria muitas dificuldades. Às vezes, há períodos em que seu cabelo fica normal, às vezes, começam a aparecer áreas calvas que se ampliam e, às vezes, essas áreas se unem. Um dia, relata um sonho no qual, de um helicóptero, vê um zoológico com jaulas e animais; os animais são tão peludos que é quase impossível distinguir as espécies. Após um determinado período, decide dar uma outra volta com o helicóptero e percebe que existem várias partes do jardim zoológico em que não há gaiolas e animais, "parece que tudo foi sugado do terreno."

Construí estes dois mapas das situações descritas por Stefania:

O zoológico como aparece na primeira parte do sonho



O zoológico como aparece na segunda parte do sonho



Naturalmente, as reconstruções gráficas são minhas, mas parecem-me explicar bem o que a paciente queria expressar: periodicamente as suas emoções são erradicadas ou enterradas e, em seu lugar, permanece o vazio, a área sem pelos.

De vez em quando, desaparecerão os pelos do tigre, do leão, da gazela (cada uma dessas espécies representará uma certa emoção). Cada vez que uma emoção é enterrada, parece que o mapa do couro cabeludo reproduz exatamente o fenômeno.

No curso da sua análise, à medida que as emoções lacerantes (lobos, leões, tigres) ou controláveis e sensíveis (zebras, ovelhas) podem viver e ser inseridos nas narrações, a calvície desaparece.

E) personagens a procura de Autoras e Autores a procura de personagens

Para Fabrizio, as recusas sexuais de sua esposa Luciana são extremamente problemáticas. Enfrentou as recusas procurando uma prostituta com a qual também tem conversado bastante. Ao ser questionada sobre o esquívamento contínuo, a esposa alega que a causa é o fato dos filhos, que dormem no quarto ao lado, poderem ouvir os ruídos do casal. Fabrizio tem um sonho em que tem um cartão de crédito com um limite bastante alto.

Comenta esse sonho dizendo que, para evitar a crise depressiva em que se encontra, mais do que a maconha que está usando (uma relação extraconjugal e algumas situações excitantes no trabalho), deve conseguir reencontrar o "valor" que tem dentro de si. Porém, façamos um mapa, acrescentando que Fabrizio viveu um novo momento de desespero com as numerosas recusas da esposa (que lhe disse para procurar uma prostituta, já que o importante para ela era que ele não tivesse uma relação afetiva com outra mulher).

Mapa dos personagens

Depressão	Maconha	Prostituta
Filhos	Cartão de crédito	Relação extraconjugal
Fabrizio	Esposa	?
?	?	?

A parte de baixo do mapa, aquela com os pontos de interrogação, está aberta aos desenvolvimentos e aos novos personagens possíveis que podem ser inseridos no elenco.

A célula da qual gostaria de me ocupar é a "Esposa", que é declinável de muitos pontos de vista.

- A) A esposa é a pessoa que tem uma psicologia própria e problemas a serem questionados e através dos quais se pode colocar Fabrizio em condições de dialogar.
- B) A esposa é um objeto interno, exemplo de uma mãe fria e retraída ("não acredito que uma mulher bonita de quem eu goste possa querer alguma coisa comigo" diz Fabrizio em um sessão).
- C) A esposa poderia ser o modo como Fabrizio realiza a escolha de um personagem que tem tanto fobia de sexo com relação aos aspectos infantis que devem ser protegidos, como fobia de uma intimidade que supera o nível de afeto puro. Esse problema, sob essa ótica, seria também ou sobretudo um problema de Fabrizio e que ele mesmo ignora ter.

(Seria possível reescrever a história mudando os dados efêmeros, a narrativa, e deixando inalterados o enredo, a fábula.)

Desenvolvemos ainda mais a célula "Esposa", seguindo a hipótese de que ela poderia ser o personagem do aspecto autista-aspergeriano ou talvez o aspecto "não relacional" pelo qual Fabrizio ignora ser habitado.

Esposa aspecto autista/não relacional

Em um grau ainda maior de ampliação, a "Esposa" poderia representar um outro modo de funcionamento de Fabrizio que ele não percebe (exceto tangencialmente, quando diz: "quando me aproximo de uma mulher que me interessa, sempre penso que serei rejeitado"); ou seja, um tipo de aspecto que impede a rejeição, colocando-se na situação daqueles que rejeitam, uma espécie de anestesia preventiva de uma possível dor e de uma dor emocional que poderia se desenvolver.

Aspecto que evita a rejeição,
colocando-se em situação de
rejeitar

Corresponde às experiências de uma mente do outro > ♂ do que ♀

Em uma ampliação ainda maior (que permanece como parte não analisada/raiva) poderia corresponder ao sentido de

Finitude e solidão de maior intensidade com relação àqueles que habitam cada mente.

Será tarefa do trabalho sucessivo ver se o que temos na célula “Esposa” poderá ser desconstruído através da escolha de outros personagens que irão preencher as outras células virtuais abaixo.

Para cada célula, poderia se realizar um trabalho como o que se fez para a célula “Esposa”.

Porém, para permitir a transformação, tudo isso deve entrar no campo; a "esposa" deve tornar-se um holograma emocional do paciente. O quanto isso será possível dependerá de Fabrizio e das características da mente do analista. O quanto a mente do analista estará fechada ou aberta? O quanto poderá viver o problema de rejeição/relacionamento/intimidade como um problema do campo? Como isso será desconcretizado e sonhado?

Poderia revelar o sonho de um abominável homem das neves rejeitado por uma exploradora pela qual se havia apaixonado? Uma história do tipo -Tarzan/Jane, neste ponto, seria possível transformar esta constelação -(T/J) em +(T/J), em que o acasalamento emocional é tolerado em vez de ser desejado?

Até agora deixei de ressaltar que a coluna 2, em um certo ponto, cruza-se com a linha C da grade de Bion (seqüência de elementos alfa, sonhos, mitos), e esta célula de intersecção C2 é muito especial, porque é nela que ocorre o pico das transformações.

F) escolha do elenco/rêverie/transformações

Se um paciente muito inibido, autoletargizado, fala de catafalco, o que naturalmente me atrai é "falcão" (*falco* em italiano), algo extremamente vital que é englobado e trancado, adormecido no claustro. Posso até não dizer isso para o paciente, mas, a partir daquele momento, buscarei uma maneira de entrar em sintonia sobre/com o "falcão".

Da mesma forma, o que chamei de "ninhos semânticos" ou lugares do discurso que incluem grandes e outras potencialidades comunicativas me atraem bastante.

Se, em algum momento, pudesse se desenvolver uma hipótese de abuso, o vértice onde me colocaria é: no que eu poderia ter sido abusador ou no que "o falcão" poderia ser (ter sido?) abusador.

Além disso, o que pertence a uma outra realidade histórica externa e temporal pode ser transformado apenas na medida em que habita o campo atual.

Se, em algum momento, o colega de classe pelo qual se sente abusado entrasse na sessão, não poderia ser considerado por mim (até que uma análise fizesse sentido ou até que fizesse sentido manter a ambientação) nada além de um funcionamento assumido, em um lugar do campo e atuado pelo próprio paciente (como potencial identidade perturbadora) ou por mim mesmo (como presença perturbadora para ele).

Se uma analista experiente finaliza a sessão mais cedo com um paciente que fala pouco, não posso deixar de pensar em um abuso silencioso ao qual a analista está sendo submetida e, devido ao qual, tenta ocultar o recipiente abusado (ela mesma) do conteúdo abusador.

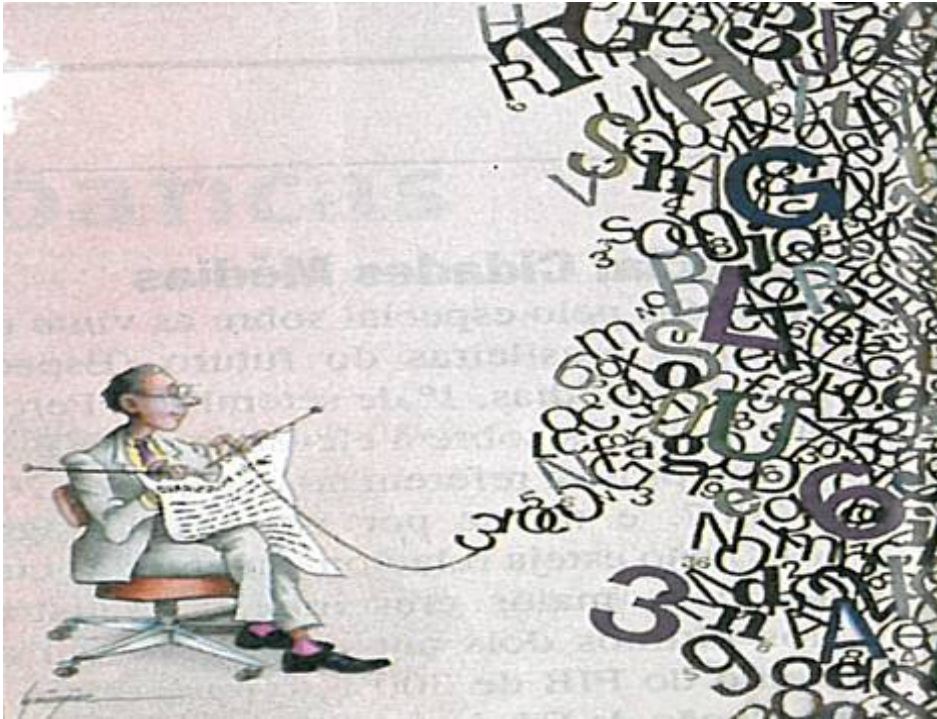
Lembro-me de um desenho de uma menina, no qual havia o tronco e a copa de uma árvore que imediatamente me pareceu um vulcão com a sua erupção de lava e que, após dois anos de terapia, apresentou-se como uma paisagem que se podia ver de uma janela aberta de onde se via uma grande quantidade de pequenas árvores com a copa de lava: o vulcão protoemotivo foi decomposto em muitos vulcões pequenos que podiam ser contidos, como se tivesse sido possível uma "destormizzazione" ("destormentação") do furacão de elementos beta e sua transformação em agregados discretos que pudessem ser contidos e pensados em termos de emoções diferentes e imagináveis.

Em conclusão, gostaria de dizer também que o "psíquico" e o "psíquico grupal do campo" implicam uma renúncia, um luto pela realidade (quando estamos em sessão!) em favor de uma *realidade ficcional recém-nascida*. A capacidade de uníssono, os constituintes da atmosfera adequada à transformação, os instrumentos ativos que as permitem são o que possibilitam o desenvolvimento do "jogo psicanalítico" muito sério, por vezes, doloroso e, às vezes, prazeroso. O caminho de O a K é de alguma forma um caminho mentiroso, mas o único que frequentemente podemos nos permitir, exceto nos raros momentos de introspecção ou transformação catastrófica em O.

A realidade deve, portanto, ser sonhada para ser relatada: o próprio Bion diz que os "fatos" devem ser sonhados para chegarem ao pensamento. Às vezes – é verdade – a realidade prevalece ao sonho; nesses casos, não há nada a fazer a não ser suspender a análise, porque não faria sentido continuá-la, esperando o restabelecimento das condições para voltar ao jogo.

G) tecendo pensamentos e imagens a meu modo.

O trabalho diário que ocorre no campo analítico entre as funções alfa do campo e os conjuntos de ideias impensáveis ou da "O" que se quer dizer parece-me bem ilustrado na seguinte vinheta:



Nesta vinheta, vemos bem a atividade de tessitura da sensorialidade indistinta, que, no desenho, no entanto, já está em um nível de quase-soletramento, em direção à possibilidade de ser incluída em uma estrutura narrativa: basicamente, basta saber trabalhar o tecido e usar as ferramentas do ofício. Contudo, a figura também pode ser vista indo na direção oposta, na direção de uma desconstrução capaz de libertar da obrigação de reiterar o modo de ser até criar aquela confusão de micronarremas, que pode ser tecida de maneiras totalmente novas e imprevisíveis.

Tempo circular e tempo linear

a) uma jovem psiquiatra de 35 anos fala a respeito de um paciente deprimido, cujo motivo da depressão não é possível entender. Esse tema básico é desmembrado em uma série de personagens-pacientes deprimidos atendidos no ambulatório psiquiátrico onde ela trabalha, sem que eu interprete esses personagens como aspectos da paciente (ou meus aspectos temidos), mas limito-me a permitir que o discurso se desenvolva com intervenções altamente superficiais.

No final da sessão, relata um sonho que teve com o namorado quando ele dormiu em sua casa (sonho que considero – qualquer um o faria – como pertencente ao nosso espaço analítico).

Ela obrigou-o a fazer uma viagem a Paris, mas indicando um caminho perigoso, à beira de um penhasco com vista para o mar e muito desconfortável.

Em seguida, ele apareceu em um cubo que trafegava ao longo de uma estrada pré-determinada que, de vez em quando, se abria, depois havia uma parada e, em seguida, ele partia novamente em direção a uma nova parada e assim por diante. Era uma viagem realizada sem qualquer prazer.

A própria paciente comentou: "Mas porque o meu namorado acha que a vida juntos seria precária, perigosa e, especialmente, "enquadrada", com metas pré-determinadas, sem nada de bom?" Assim, deu voz às suas dúvidas a respeito das realizações (viver junto, casar, ter filhos), para as quais não se sentia pronta por não ter vivido espaços de liberdade que ainda estavam oclusos e dos quais tinha medo. Mas essa renúncia também causava uma depressão bastante óbvia. Aqui, também, a paciente apresentava uma "fissura" entre o tempo real de sua idade real e o tempo da idade vivida.

b) uma jovem mulher de cerca de 40 anos relata, na primeira consulta, que seu tormento é que seus filhos possam adoecer. Em seguida, diz que há nove anos vive com esse terror, ou melhor, há nove anos que não vive. Com o nascimento do seu segundo filho, as coisas pioraram. Está sempre atenta a qualquer sinal de um resfriado, que possa levar a febre e, em seguida, quem sabe a o que mais.

Digo-lhe que parece sentir os filhos como as bolas de ferro acorrentadas aos pés. Quem sabe se, por vezes, não possa sentir o desejo de se livrar deles para talvez escapar.

"Claro que sim! E entendo bem as mães que matam seus filhos.

Desde que nascem, não há mais cinema ou teatro, ou cortejadores."

"Nos tornamos um médico de plantão em uma unidade de terapia intensiva." O discurso continua com o reconhecimento de que há nove anos o tempo parou: tem 45 anos, mas sente como se tivesse 22 ou 23.

Digo-lhe que é compreensível que a morte dos filhos (que ama) permitiria que saísse da prisão de segurança máxima e que encontraria uma maneira de dar vida àquela parte de si mesma que gostaria de ter "uma vida imprudente, como aquelas pessoas para as quais nunca é tarde... "

Conecta-se imediatamente com esse tema, relatando todas as coisas que desejaria e às quais acha que tem de renunciar para sempre!

O tempo parou aos 23 anos, não foi mais adiante. Aos 23 anos de idade (mental), encontra-se com o peso e a responsabilidade de uma família que somente uma mulher na plenitude da vida adulta poderia suportar.

Segue-se a isso, um longo relato da doença da mãe, que parecia ter parado o tempo.

Fala sobre uma viagem a Nova York, que gostaria de fazer e que ainda estaria muito interessada em fazer. E posso dizer-lhe que basta apenas passar pela agência de viagens para comprar uma passagem – análise que lhe permitirá reorganizar os fusos horários e recuperar o tempo perdido.

I) Elogio da Mentira

Mentir é uma maneira de criar mundos que são mais facilmente habitáveis.

É comum em narrativas, romances ou filmes de ficção científica que uma nave espacial de um mundo inabitável tente chegar à Terra, ou vice-versa, que naves espaciais da Terra, uma vez que esta não oferece mais recursos, partam em busca de novos mundos.

A mentira é frequentemente aquela nave espacial ou aquele mundo novo com características que o tornam habitável: essa é uma das muitas defesas que podemos colocar em prática para sobreviver. Temos inúmeros exemplos: desde Ulisses, que diz a Polifemo que seu nome é *Ninguém*, e isso o salva da fúria do Ciclope, quando este, cegado por Ulisses, pede a ajuda de seus irmãos, que perguntam quem o cegou, ao que ele responde: Ninguém!

Outro exemplo famoso é o do bispo de *Os Miseráveis*, que salva Jean Valjean, o qual havia roubado todos os seus bens, dizendo aos policiais que haviam capturado Jean Valjean que os bens não eram roubados, mas que haviam sido doados por ele.

Bion, no fundo, reconhece o valor da mentira, tanto através da mentira conhecida/originada como a Metáfora dos Mentirosos, quanto em sua afirmação de que a mentira precisa de um pensador.

Ou seja, em certo sentido e paradoxalmente, a mentira precisa de um pensamento criativo. Consideremos os mundos inventados por quem tem um caso extraconjugal e precisa descrever em os mais ricos detalhes, que, de outra forma, não existiriam.

A mentira ou, pelo menos, graduações dela, nos salva da verdade insuportável para o pensamento: de que não há nada depois desta vida, que vivemos a aleatoriedade mais absoluta, que não sentimos mais amor por uma pessoa que já amamos e que pela qual sentimos só afeto e que devemos, portanto, deixá-la.

A mentira, o compromisso, nos abrem infinitos modos de vida equipados com amortecedores.

Todos os mecanismos de defesa são, basicamente, apenas possíveis graduações de mentiras possíveis, onde a verdade, a "O" não é somente inconcebível, mas muitas vezes também insuportável.

Considero, portanto, a capacidade de mentir como um dos sinais da chegada à maturidade psíquica e também um sinal (não o único) de possível final da análise.

É claro que aqui não estou me referindo aos que usam a mentira e o ato de mentir como um estilo de vida (Baranger M 1963) a partir de si mesmo, mas refiro-me àqueles que a usam em casos de emergência grave (e, por vezes, crônica) e, acrescentaria, a capacidade de tolerar com elegância este mecanismo de defesa (Lewkowicz S., Flechner S 2005).

Basicamente, cada mecanismo de defesa é uma mentira a respeito de uma verdade intolerável.

Um ato como sonho perdido (e recuperado): realidade-sonho

Francesca, uma paciente no quinto ano de análise, chega às 17h30, seu horário de análise, mas percebo que tinha certeza que já era 18h30 e que preparei o consultório para um grupo de supervisão que, há anos, tenho às 18h30.

E como se não bastasse, convencido de que chega uma pessoa do grupo (parecida com a paciente), digo: "Olá".

Imediatamente, percebo o meu erro, e a paciente observa confusa a sala dispostas de modo totalmente diferente do habitual. As cadeiras em círculo, o cabide dos casacos em outro canto, mais cadeiras.

A paciente entende o meu erro e começa a falar sobre a distração e a falta de confiabilidade de seu pai, que tinha chegado a colocar por engano o chapéu de sua esposa e assim por diante.

Tenho um momento de pânico, penso que nunca me aconteceu algo assim, penso sobre o envelhecimento, sobre estar muito ocupado.

Até que "vejo" a situação de um outro ponto de vista: já faz algum tempo que a paciente questiona-se se deve apresentar-se este ano para as entrevistas das primeiras seleções para ter acesso à formação psicanalítica. Uma decisão obviamente sua, mas internamente lhe dou sinal verde ou vermelho?

Aqui está a resposta: vejo a paciente de forma diferente, a vejo como uma colega para a qual digo olá, a vejo em uma poltrona de supervisão e não de análise: o meu semáforo está verde.

No dia seguinte, a paciente fala de grandes reestruturações no local de trabalho e, especialmente, da necessidade de consertar os relógios parados há muito tempo.

Nos damos conta de que a paciente está no quinto ano de análise, e ela afirma querer participar das entrevistas por sentir-se pronta.

Digo a ela que devemos nos transferir para Nova York por 10 minutos, para assim fazer o meu auto-desvelamento parcial, e depois voltar para a Europa, onde o auto-desvelamento é muitas vezes considerado uma prática perigosa ou não analítica.

A paciente me diz, então, que iria iniciar o CV dizendo: "Sou a mais velha de dois irmãos."

Mostro-lhe como é hora de deixar a ambiguidade: é uma mulher, não um homem, e que é hora de deixar todas as ambiguidades que mantiveram afastados os seus projetos, incluindo o de casar e ter um filho.

Isso implicaria mudar o arranjo dos móveis da casa para fazer lugar para o berço do futuro filho e também para fazer lugar para o berço do futuro paciente, acrescento.

Os limites da co-construção: A torre do sino em ruínas

Uma paciente de aproximadamente 35 anos me diz irritada que sua mãe lhe disse: "já tem idade suficiente para não postergar ainda mais as decisões importantes de sua vida..."

Na sessão seguinte, fala sobre sentir-se irritada sem saber a razão e que seu namorado também anda bastante irritado.

Há um silêncio, e depois lhe digo: "você quer que eu lhe conte o sonho que seu namorado teve esta noite?" "O que está dizendo?" Ela tem um ataque paranoico: "mas ouviu a nossa conversa no bar enquanto tomávamos café da manhã?"

"Como sabe que meu namorado teve um sonho e me contou sobre isso?"

"Mas, enfim, quer saber ou não?"

"Claro", responde.

O sonho foi assim: havia um sino antigo de igreja que foi reformado. Colocaram na torre, onde havia um lugar predisposto, um relógio sem ponteiros (como no filme *Morangos Silvestres*), e depois foram adicionados os ponteiros que marcavam meio-dia. (Tudo isso é resultado de uma imaginação visual que tive logo no início da sessão).

A paciente ficou atordoada: "Não! Não acredito nisso! O sonho de Enrico foi assim: sonhou com uma igreja antiga em ruínas com a torre do sino que foi restaurada e que você estava lá esperando por mim."

Respondo: geralmente é o noivo que espera a noiva, mas tudo bem.

Esta "dança onírica" inconsciente e importante nos levou a retomar o tema da mãe, o tema do tempo, o tema do luto do tempo.

A paciente diz, e eu acho importante, que o relógio marcava 12h, não 7h ou 9h, nem mesmo 17h ou 20h: havia tempo para fazer as coisas.

(Obviamente estava implícito que era o momento de assumir responsabilidades).

O casamento, os filhos, as decisões existenciais, o tempo de fertilidade, o tempo de luto pela onipotência. A Igreja, em nossa cultura, com suas referências ao tempo: batismo/casamento/funeral, etc.

De "O em direção a K": a coluna onírica da mentira

Manuela é uma menina de 10 anos em análise. É uma menina muito dócil em comparação com a irmã de 12 anos. Esta recentemente se recuperou de uma doença grave, e os pais realizaram seu sonho de ganhar um filhote de pastor alemão.

O analista de Manuela está muito perturbado com o que ele acredita ser uma compra equivocada, uma intromissão dos pais na análise de Manuela, que tem "fobia de cães." Decide falar com os pais, para repreendê-los por terem inadvertidamente perturbado a análise de Manuela e assim por diante.

O que o analista de Manuela faz é permitir que "um fato" (a compra do cão), como um "fato" propriamente, entre na terapia; uma "O", sem ligar esta "O" à sua subjetividade dentro da análise, ou seja, permitir um significado de "fato em si", se quisermos, permitir elementos β , em K, em α , na narrativa.

Ou seja, qualquer "O", se estamos em análise, não poderia tomar outra coluna, somente a coluna 2 (sim, a coluna das mentiras), para ser transformada na verdade subjetiva daquela análise que é, de qualquer forma, uma deformação/um disfarce/uma transformação de "O" (como nos lembra continuamente Grotstein 2007).

No fundo, o filhote poderia, sob essa ótica, ser sonhado como o *hooligan* de quem Manuela tem medo, como algo vivo e novo que entra na análise e na vida psíquica de Manuela, e os pais, que fazem essa compra, poderiam ser, de um certo ponto de vista, a descrição sonhada do trabalho do analista, que foi capaz de trazer algo novo e vivo para a análise.

Esse olhar em direção à possível subjetivação de "O" deveria ser o olhar do analista, que deveria ser mais treinado para considerar as transformações de "O".

Outros aspectos são, naturalmente, necessários, mas não são tão convincentemente psicanalíticos.

Basicamente, iniciar uma narrativa transformadora passa por sonhar "com fatos", para que possam se tornar narremas de uma narrativa realizada. Isso implica ter coragem de considerar o sonho não como uma forma de entrar em contato com a verdade emocional ou psicológica, mas como uma mentira capaz de adequar a "O" às nossas necessidades de significados e narrativas que organizam emoções, afetos, contingências, significados (Eiziric 1996).

Após o analista ter cancelado, por motivos pessoais, uma semana de análise, um paciente sonha ter sido roubado por seu próprio filho, em quem ele sempre confiou e do qual nunca seria esperado esse comportamento.

Se quisermos avançar neste exercício, o "fato" é o cancelamento de quatro sessões por parte do analista. Isso, inserido na coluna 2, dá origem ao sonho: que alguém em quem o paciente confiava traiu sua confiança por roubar-lhe alguma coisa. Ou, "o fato" sessão anulada torna-se: você analista roubou-me alguma coisa, e não esperava por isso, posso continuar a confiar em você?

Ou seja, o sonho torna-se o instrumento da subjetivação de "O", uma mentira que nos permite pensar, sentir, fazer sentido.

Gostaria de concluir resumindo as vicissitudes de "O":

- A) Transformações em "O" e mudança catastrófica: essas são as transformações que envolvem um salto repentino no crescimento mental, que é alcançado por meio de uma crise, podendo, por vezes, incluir até mesmo curtos períodos de despersonalização. Características típicas da mudança catastrófica são a violência e a subversão do sistema ou da estrutura e das invariâncias existentes como um processo de transformação e, para a consciência do analista a respeito das emoções de ser incapaz de poupar a si mesmo ou seu paciente da experiência da verdade catastrófica. As transformações em "O" contrastam com outras transformações, já que as primeiras estão relacionadas ao crescimento de se tornar e as últimas dizem respeito ao crescimento de ter consciência do crescimento.

- B) As transformações de "O": que eu pessoalmente definiria como a longa jornada de "O" na coluna 2 da grade (a coluna de mentiras e sonhos), na medida em que "O" não pode normalmente ser entendida e deve ser "subjetivizada". As funções alfa, os sonhos, as rêveries e as narrações, que são as principais ferramentas que transformam "O" verdade naquela parte da verdade que é suportável para as nossas mentes. Como mencionei anteriormente, na coluna 2 da grade, uma transformação ocorre de pessoas/histórias/realidades em objetos internos e em personagens e hologramas.
- C) Durante essa jornada de "O" para o sonho e a narração, como analistas, elaboramos um processo de luto em relação à realidade, ou melhor, a psique se origina de um sacrifício da realidade, quando assistida por outra função alfa: precisamos de outra mente para nos relacionarmos; ou seja, criar um campo onde os personagens da narração emergem. Precisamos aprender a dançar pela coluna 2 e pela linha 3 da grade: mitos, sonhos, narrativas complexas.

A ideia de que o paciente diz algo que tenho que decifrar, gradualmente mudou para outros pontos de vista, como a introdução do conceito de relação cada vez mais forte, passando para o conceito de campo e de transformação em sonho.

Estes dois últimos pontos de vista, que ainda são centrais no meu modo de trabalho (Ferro 2009), continuam a sofrer alguns ajustes.

Agora tento trabalhar com o paciente sobre como fazer um trabalho de direção ou edição das narrativas e sensorialidades que ganharam vida ou que estão esperando para tomar vida no campo.

"Taming Wild Thoughts" (Domar pensamentos selvagens) é o título de um dos livros de Bion (1997), mas, na minha opinião, não se trata de domesticá-los, mas de poder vivê-los e, se é normal ter *"Mulherzinhas"* ou *"Mulherzinhas Crescem"*, é normal ser capaz de abrir *"Apocalypse"*.

Cada paciente chega com personagens que não estão a procura de um Autor (estariamos já no bom caminho), mas com uma massa confusa, uma nuvem de proto-somitótipos, proto-demônios, proto-Mortimer (Bion 1975,1977,1979), que raramente chegam a ser personagens. Se já tivéssemos os Personagens, já estaríamos na análise que colocaria em menos risco a nossa capacidade inventivo-criativa (quando digo "nossa", quero dizer do paciente e do analista).

Um paciente, cirurgião afamado, relata, em análise, que deixou a barba crescer para se diferenciar do irmão na cidade onde vive. O irmão também é médico, mas diagnostica tuberculoses inexistentes para tratar os pacientes e se tornar famoso pelo modo como os cura. Além disso, o irmão está prestes a se casar pela sétima vez, pois as primeiras cinco esposas morreram de causas naturais/de doença/ou acidentalmente, enquanto a sexta se salvou e divorciou-se a tempo. Assim, não é difícil imaginar alguns desenvolvimentos possíveis.

Poderíamos pensar em aspectos separados que precisariam de longas jornadas para serem integrados, a fim de se manter, na mesma mesa, o cirurgião exemplar e o médico delinquente, o duplo, o gêmeo imaginário, o companheiro secreto.

Porém, mesmo nesses casos, deve-se ter em mente essa trama em desenvolvimento, porque nos cegamos para todas as outras histórias possíveis, todos os elementos beta nebulosos, que, no momento, se agregaram naquele mundo e que poderiam se desagregar e dar origem a algo novo, reagregando-se de uma maneira diferente em um outro mundo possível.

Assim, nos protegemos de prever qual será o desenvolvimento do filme.

Um colega captou muito corretamente o tema do "narcisismo" em um paciente e seguiu esta linha, levando a análise a uma boa conclusão.

Somente uma segunda análise mostrou muitos "caminhos interrompidos", muitas aberturas perdidas de outros mundos, vitalizações perdidas de emoções encarceradas haviam ocorrido, culminando em uma sensação permanente de asfixia com graves ataques de asma, com os quais o paciente se apresentou para a segunda análise.

Isso se aplica ainda mais quando um paciente se apresenta "sem personagens" e os personagens devem começar a brotar de uma espécie de deserto.

Como permitir que o tédio, o silêncio, a repetição ou a extrema estupidez tornem-se "*A Estrada da Vida*", "*Crime e Castigo*", "*O Silêncio dos Inocentes*", "*Anna Karenina*". Encontramos alguns exemplos nos casos clínicos relatados de forma mais detalhada (Ferro 2002,2003,2013).

Há análises em que podemos começar com personagens que consideramos principais e que, posteriormente, podemos confirmar como tal. Há ainda os que se retiram de cena ou personagens que aparecem inesperada e imprevisivelmente.

Com outras análises, nas quais é preciso confiança, nos encontramos como se estivéssemos em filmes de faroeste, nos quais é muito difícil reunir os rebanhos que fogem em todas as direções e depois levá-los para o rio, conseguir fazê-los atravessar o curso d'água em direção à pensabilidade e, em seguida, conseguir fazer bifés, hambúrgueres, filés...

Qual é o mundo impensável de Anna? Sessões adequadas repetem-se sucessivamente, Anna é uma paciente brilhante que qualquer analista gostaria de ter.

Mas quem é Anna? Quais são os outros mundos possíveis de Anna? Por enquanto é uma boa atriz, pronta para desempenhar o papel para o qual o estúdio de Ator a preparou: uma ótima paciente!

Quais potencialidades inexploradas poderiam ser agregadas: incluindo aquela igualmente possível – como ensina Poe na carta roubada – que Anna seja apenas completamente Anna e nada mais!

Lembro-me da série Jornada nas Estrelas que, em certo ponto, começou a ser povoada por habitantes de outros mundos, fisicamente muito estranhos no limite do paradoxal; assim devemos nos permeabilizar para esses "monstros" quando eles existem e se existem ou, como faz Bion, em *Memória do Futuro*.

Então, diria, devemos dar atenção àquilo que paciente diz, faz, sente, mas também devemos observar sempre o surgimento de algo impensável/nunca antes pensado. Embora nem todos os pacientes nos perguntem isso, mas, se assim o desejarem, têm o direito de fazê-lo: talvez esta seja a diferença entre análise/psicoterapia.

A análise é uma viagem de aventura em busca das fontes do Nilo, Indiana Jones, ou o gosto por viagens e descoberta. A psicoterapia é: não estou bem e quero ficar melhor, mas reduzamos o trabalho ao mínimo.

Nada impede que, entre os dois caminhos, existam trocas ativadas a qualquer momento.

Sou muitos, com algumas invariantes, alguns desses muitos são predominantes, diria, por enquanto ou *rebus sic stantibus*.

Outras potencialidades podem tomar vida, como em "Sou uma lenda" à noite, no escuro e tentar devorar a identidade dominante.

Em uma sessão, um paciente diz que sonhou que o guarda da residência onde passa as férias estava com os óculos de sol na parte de trás de sua cabeça. Imediatamente, penso: o sol está atrás de você, mas quer dizer que à sua frente sente o pôr-do-sol iminente ou que às vezes se sente cegado por minhas intervenções muito brilhantes/cegantes na sua nuca?

Não consigo saber imediatamente. Vejamos qual caminho prevalecerá.

Mas, enquanto isso, vejamos uma das funções do sonho, ou a função de ser um captador de fantasmas, ou melhor, de ser uma ferramenta capaz de fazer a escolha dos personagens que não são facilmente acessíveis de outra forma. O sonho trouxe o personagem "homem com óculos de sol na nuca", o sonho que saberemos ter com a sessão permitirá colocar e ligar esse personagem e montar o filme coproduzido com o paciente.

Se uma fala do analista, após um relato de uma troca de moedas por fichas de plástico ocorrida em um supermercado, introduzisse o personagem "enganador", talvez tomasse vida uma sequência em que alguém quer evitar (quer enganar a) a própria nuca de ter visões dolorosas... Mas esse é apenas um dos muitos desenvolvimentos possíveis e hipotéticos... Se o paciente dissesse: "hoje meu pai me ofereceu almoço, depois surgiu o sol", seria possível pensar na hipótese de uma confirmação da trama hipotética (alguém transformou sensorialidade em alimento) e as condições climáticas da sessão se voltariam para o belo. Assim, por tentativa e erro, através de montagens sucessivamente interrompidas, ganha vida o sonho da sessão, com um personagem escolhido pelo sonho do paciente, um outro cuja escolha para o elenco é derivada de uma rêverie, um outro que é trazido diretamente pelo paciente. Na verdade, precisamos primeiro fazer as compras (escolher o elenco) e depois cozinhar, ou seja, realizar o sonho da sessão.

Uma paciente, antes de uma separação para os feriados de Natal, diz que teve "uma torção" e que sente muita dor... a dor é introduzida assim na sessão e a paciente acrescenta que se "fez um movimento errado", ou mesmo diz sem saber que "não se movimenta bem" com relação às separações que lhe causam dor. Naturalmente, tudo isso deverá encontrar uma maneira de engendrar-se em uma história que irá de um nível de transformação zero: ela está dizendo que está com raiva e com dor, aos níveis de transformação Tn, dependendo do engajamento da função diretor/editor ativo, que, sobretudo além do conteúdo, saberá desenvolver a capacidade micro/macro poética do campo.

Por vezes, também são possíveis operações de decodificação pura ou montagem de peças de um quebra-cabeça; mas, nesses casos, muito trabalho já foi feito e os personagens estão somente à espera da montagem narrativa:

Laura inicia uma sessão falando sobre seu próprio bem-estar, do próprio sentimento de estar bem. Depois, começa a falar de dois atendimentos realizados na terapia intensiva, onde havia um rapaz esperando por um transplante de coração e uma moça com dispnéia, que tinha falta de ar e esperava um transplante de pulmão.

Nesse caso, parecia haver elementos suficientes (a paciente já havia fornecido "sequências oníricas"), e assim sinto que posso dizer que, se por um lado me lembrou um anúncio de lanche saudável para crianças cheio de otimismo, por outro lado pareceu concentrar-se no fato de ter problemas cardíacos e estar sendo sufocada por algo, algo que a impedia de respirar profundamente. A partir daí, coube à paciente desenvolver esses dois temas, que pareciam esperar a disponibilidade de um caminho, de um percurso para destrinchar o novelo e dar forma às próprias insatisfações e dúvidas relacionadas às escolhas do coração e às necessidades de liberdade e da autonomia.

Referências

Baranger M, Baranger W (1961-62) La situation analytica como campo dinamico. In *Revista Uruguaya de Psicoanalisis* ,4,3-54

Baranger M.(1963) Bad faith identity and omnipotence in: Glocer Fiorini L (Editor) (2009) *The Work of Confluence. Listening and interpreting in the Psychoanalytic Field. Madeleine and Willy Baranger*. Karnac London

Bion W R(1962) *Learning from Experience* Heinemann London

Bion W R (1963) *Elements of Psychoanalysis* Heinemann London

Bion WR(1965) *Transformations* Heineman London

Bion WR (1975-77-79) *A memoir of the future Book 1-2-3* Imago Rio

Bion WR (1992) *Cogitations* Karnac Books London

Bion WR(1997) *Taming wild thoughts* Karnac London

Botella C and S (2002) *La figurabilité psychique* Delachaux et Niestlé Paris

Eiziric C (1996) Psychic Reality and clinical technique *IJP* 77,1, 37-44

Ferro A(2002) *Superego Transformations through the Analyst's Capacity for Reverie*
Psychoanal. Quarterly LXXI,477-501

Ferro A. (2003) *Marcella from Explosive Sensoriality to the Ability to Think.*
Psychoanal. Quarterly LXXII,183-200

Ferro A (2007) *Evitar las emociones vivir las emociones.* Lumen 2011 Buenos Aires

Ferro (2009) *Transformations in dreaming and Characters in the Psychoanalytic Field*
International Journal of Psychoanalysis 90,209-230

Ferro A (2013) *Tormenti di anime.* Cortina Milano

Ferro A (2014) *La viscere della mente* Cortina Milano

Ferro A (eds) *Psicoanalisi oggi* Carocci Roma

Green A (1993) *Il lavoro del negativo* Borla Roma 1996

Grotstein J (2007) *A Beam of Intense Darkness Wilfred Bion's Legacy to*
Psychoanalysis. Karnac Books London

Grotstein J (2009)) “...*But at the same time and on another level....*” *Clinical*
Applications in the Kleinian/ Bionian Mode. Karnac London

Lewkowicz S., Flechner S (2005) *Truth Reality and the Psychoanalyst* IPL
Londres

Ogden TH (2007) *On Talking as dreaming In International Journal of Psychoanalysis*
(, 575-589)

Ogden TH(1994) *The analytic third :working with intersubjective clinical facts.*
International Journal of Psychoanalysis 75,3-19

Ogden TH (2009) *Riscoprire la Psicoanalisi* CIS Milano 2009