

# O SONHO-ACORDADO

*Marc-Alain Descamps*



Tradução para o português de Portugal: *Maria Björn e Victor Dehnel*

Tradução para o português do Brasil : *Maní Álvarez*

CLASI – Centro Latino Americano de Saúde Integral  
[www.clasi.org.br](http://www.clasi.org.br)



## SOBRE O AUTOR

**Marc-Alain DESCAMPS**, nascido em 1930, é um filósofo e psicólogo francês que dedicou seus estudos a reunir a sabedoria do oriente ao pensamento do ocidente, com grande maestria e criatividade. Profundo conhecedor do hinduísmo e das Tradições religiosas da humanidade, ele viajou durante anos pela Índia, onde aprendeu e praticou a Yoga, tornando-se também professor de Yoga em Paris, onde vive.

Atualmente leciona Psicologia na Universidade Paris V, e é Presidente da Associação Francesa de Transpessoal ( AFT ), além de atender em seu consultório particular no Quartier Latin, onde pratica uma psicanálise espiritualista. Descamps é analista didata na formação do RE (*sonho acordado*) do GIREP (Groupe International du Rêve-Eveill  en Psychanalyse).

Possui uma extensa obra publicada sobre temas diversos, como a educa o, a arte, a morte, a ciência dos sonhos, a criança, a psicologia do sagrado, a psicologia transpessoal, o amor. Desenvolveu também as bases para uma psicanálise espiritualista.

Sobre a criança, ele diz que   preciso reconhecer que ela possui um senso de valor e uma inocência natas. Por isso a educa o precisa reformular sua filosofia de ensino, para que isso possa ser valorizado e estimulado.

A partir de seus estudos sobre os sonhos, e particularmente sobre o *sonho acordado*, ele constroi as bases de uma nova psicanálise de orienta o espiritualista, que não rejeita nem foge das questões psicoespirituais.

Em seus escritos encontram-se os fundamentos de uma ‘transpsicologia’, que inclui as no es orientais de causalidade moral (Karma), da reencarna o (Sansara), de ilusão sensorial (Maya) e a no o de encarna o (Avatar). Através da Yoga ele acredita que   possível reunir corpo e espírito e facilitar o caminho da Kundalini. Sua grande descoberta atual são as Tecnologias do Sagrado, aquelas que os místicos de todos os tempos e todas as tradi es conheceram e praticaram – cristãos, hindus, sufis, judeus, eg picos, budistas, hesicastas.   um fervoroso defensor da psicologia Transpessoal.

<http://www.europsy.org/marc-alain/>

## PEREGRINAÇÃO INICIÁTICA\*

Marc-Alain Descamps

Há alguma coisa em nós que escuta no silêncio. É preciso saber disso; só então podemos caminhar para atingi-lo.  
Poderíamos chamar, talvez, de peregrinação ou exploração iniciática interior? Pouco importa. Palavras são palavras. O vivido está alhures. É o estranho.  
No fundo de nós mesmos há algo estranho. No fundo, bem no fundo. O problema é justamente ir até lá. Porque freqüentemente permanecemos na superfície, tão mentais, intelectuais, verbais. Nessas funduras se encontra um abismo misterioso que não tem nada a ver com espaço, palavras, tempo, idéias.  
Falar do ser é tão belo e tão nobre, mas unir-se a ele é essencial. E se passamos a vida falando dele (do ser), arriscamos não ter tempo jamais para encontrá-lo.  
Lá onde víamos um ser, uma pessoa, não descobrimos mais que uma máscara enganadora e sedutora. Precisamos ultrapassar o escudo da pessoa, a sombra do eu (moi), a concha do ego  
Precisamos parar de adorar ídolos (esquecendo que somos nós mesmos que os fabricamos!).  
Afinal, esse abismo misterioso é feito de quê? Difícil dizer. Sentimos simplesmente que lá é seu lugar, desde sempre e para sempre. Abismamo-nos aí com delícia, apoiamo-nos inteiramente nesse oceano de beatitude, o Eu se afoga aí numa doce e perfeita alegria, com a condição de que se deixar consumir no fogo ardente do amor – que não é outra coisa senão a consciência luminosa.  
Agora só nos resta ir até lá. Para tanto, basta abrir a porta que nos leva para dentro de nós mesmos, nossa interioridade. Fiquemos numa posição confortável. Fechemos os olhos e mergulhemos. O que vemos? O que sentimos?

\*PÉLERINAGE INITIATIQUE, por Marc-Alain Descamps, professor de Psicologia da Universidade Paris V, presidente da Association Française du Transpersonnel

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO  
Marc-Alain Descamps  
Pag.7

CAPÍTULO I  
O fundador : Robert Desoille (1890-1966)  
Pag. 09

CAPÍTULO II  
Os tipos de *sonho-acordado*  
Pag 12

CAPÍTULO III  
As Imagens e o Imaginário  
Pag.22

CAPÍTULO IV  
A relação analista-paciente  
Pag 24

CAPÍTULO V  
A teoria do *sonho-acordado*  
Pag 26

CONCLUSÃO  
Um caminho de luz  
Pag.37

BIBLIOGRAFIA  
Pag. 40

## PREFÁCIO I

Neste livro, o professor Marc-Alain Descamps apresenta-nos, de uma forma simples e bem articulada, o processo terapêutico e de auto-descoberta, nas suas diferentes fases, para a aplicação clínica do “método psicanalítico do *“sonho – acordado”*”.

O *sonho-acordado* é um método de psicoterapia analítica profundo que nos transporta a um universo oculto, tornando consciente o inconsciente através da imaginação, assentando-se nas bases teóricas da psicanálise.

As imagens são mensageiras do nosso inconsciente, permitindo-nos entrar em contacto com o que é menos racional, mais livre e mais primitivo, colocando-nos em contacto com o nosso Eu interior, na procura da sublimação dos instintos.

A linguagem da fantasia na associação livre de idéias pode ter representações diversas, não se limitando pelas regras ou pela coerência do discurso. Aqui tudo é possível, voar ao cimo de uma montanha, mergulhar nas profundezas de um oceano, ou mesmo viajar para mundos que não existam.

*Sonhar-acordado* é ser livre para Ser, para sentir, para agir, num espaço seguro onde nada é julgado ou criticado, onde não existe a culpa ou o pecado, mas a capacidade de tocar o mais profundo de si e trazer á luz, dessensibilizando conceitos e pré-conceitos que, retidos no inconsciente, nos reprimem, bloqueiam e se cristalizam.

Entrar neste mundo interior é aceitar que ele existe para além da pele que cobre o nosso corpo, é nos comunicar com esse organismo inteligente corpo-mente, escutá-lo e verbalizá-lo segundo “a vivência arcaica situada nos confins da imagem e nas sensações corporais”.

Por vezes os relatos são apenas baseados em fatos do quotidiano, imagens que nos retiram a capacidade de sonhar, “realidades” conscientes e práticas, os filhos na escola, os problemas profissionais, o relacionamento do casal, a dificuldade de interagir com os pais, o carro que avariou a caminho do trabalho.

Mas, pouco a pouco, o estado consciente acalma-se, permitindo-nos que as imagens surjam, não tentando interpretar de onde vem, mas transportando-nos ao que está mais submerso em nós, as sombras do inconsciente, num estado intermediário entre o estado de vigília e de sono, entre o psicológico e o psíquico.

É nesse momento que o *sonho-acordado* acontece e o processo psicoterapêutico começa.

Com avanços e recuos...com crises de cura e resistência...uma vez iniciado, o *sonho-acordado* não acaba nas nossas vidas, mas torna-se uma ferramenta de análise e auto-conhecimento.

Numa segunda fase, a psicanálise dá a interpretação dos sonhos acordados, da mesma forma como dos sonhos noturnos, dirigindo a cura do paciente para melhorar a sua neurose e os seus problemas existenciais.

As situações de transferência são vividas e resolvidas simbolicamente, e aprendemos desta forma a mudar a nossa atitude perante a vida, tornando-nos adultos com autonomia, responsabilidade e capacidade de decisão.

Dra. Maria Björn e Victor Dehnel

Tradutores para o português (de Portugal)

## PREFÁCIO II

Acho importante fazer um pequeno acréscimo na introdução deste livro do prof. Marc-Alain Descamps, sobre algumas particularidades do *sonho-acordado* proposto pelo GIREP (Groupe Internationale du Rêve Eveillé en Psychanalyse\*) em 1987, a partir do momento em que seus membros decidiram substituir a diretividade do método de Desoille por um progressivo enquadramento psicanalítico.

Fazendo uma aproximação do método do *sonho-acordado* com o método analítico, destaca-se, primeiramente, a importância que é dada à imaginação. Segundo as palavras de Desolille, “*a imaginação é a faculdade de criar imagens, ou seja, de representar mentalmente objetos ou fatos reais ou inexistentes*”. Numa relação transferencial, tal como a palavra, também a criação de imagens fica submetida ao simbólico, permitindo que conteúdos carregados de afetos inconscientes, venham à superfície. Daí o efeito catártico e terapêutico do método. Tal como num sonho noturno, as imagens surgem, se agrupam e se encadeiam em função de sua intensidade e afinidade, permitindo o desvelamento de conteúdos complexos.

Sobre a natureza do ‘imaginário’, diz Gaston Bachelard, filósofo e poeta, contemporâneo de Desolille, que a característica do imaginário é a produção e o movimento incessante das imagens, seu dinamismo criativo, sua capacidade de transformar a realidade através das formas. Mas o método de Desoille não fica apenas no jogo do imaginário, é necessário um segundo tempo para a elaboração das imagens, através da palavra transferencial. A diferença com o sonho noturno consiste em que o *sonho-acordado* permite um trabalho mais imediato com os conteúdos que surgem, diminuindo o tempo entre o sonhar e o relato do sonho. Mas, como no sonho noturno, também o *sonho-acordado* se manifesta através de uma linguagem simbólica, ela expressa um sentido se desvelando.

As imagens que surgem no processo do *sonho-acordado* são vivas, tem movimento, e sobretudo, são portadoras de sensações, afetos, sentimentos, emoções. Diz Desolille, que nós percebemos nessas imagens em movimento o desejo e seu corolário de angústia, a privação, as interrogações, emoções antigas e sensações fisiológicas e psicológicas que refletem os traumas psíquicos vividos.

Mas é sobretudo por uma herança de Jung que Desolille reconhece no material dos *sonhos-acordados* de seus pacientes imagens que expressam arquétipos e símbolos ancestrais da humanidade. Isso faz com que ele desenvolva a noção de um ‘supraconsciente’, estado ao qual se chega no final de uma cura, nos níveis mais profundos do psiquismo. Para ele, a sublimação acontece quando se vai além da libido infantil e se alcança as altitudes da supraconsciência.

Dra. Mani Alvarez  
Diretora do CLASI – Centro Latino Americano de Saúde Integral

# O sonho - acordado

Marc-Alain Descamps

## Introdução

Um *sonho-acordado* é um sonho fora do sono, que se faz sem dormir. Por exemplo, uma análise pelo *sonho-acordado*, o paciente que está estendido num divã relata ao analista (sentado por detrás) o sonho que teve. O *sonho-acordado* pode designar um ato (o sonhar acordado) ou um método (de psicoterapia, psicanálise ou criatividade).

O *sonho-acordado* é uma invenção francesa considerável, e não foram ainda totalmente exploradas suas possibilidades. É, de fato, bastante corrente e muito praticado mas, por vezes, sob outros nomes, e para entender do que se trata e o porquê do seu funcionamento, temos de retroceder às origens da sua criação.

O *sonho-acordado* só tem duas desvantagens: o seu precursor era francês e propunha uma alternativa à psicanálise. Foi, deste modo, marginalizado pela celebridade de Freud e pela difusão mundial da psicanálise, sobretudo na língua inglesa. E para entender do que se trata e o porquê do seu funcionamento, temos de retroceder às origens da sua criação.

O *sonho-acordado* é utilizado com sucesso em psicanálise, mas também em psicoterapia, para aliviar e favorecer rapidamente o desaparecimento do sintoma. No entanto, em psicanálise, o objetivo principal é o auto-conhecimento (recapitulação de uma existência, conhecer o que se passou, fazer surgir o inconsciente, dar um sentido à vida e mudar de direção).

Mas o *sonho-acordado* tornou-se também uma técnica clássica de criatividade, utilizada na publicidade e no *marketing*. Já não se consegue preparar uma entrevista de emprego ou realizar um balanço de atividade sem recorrer á sua projeção. Está presente na animação de grupos, onde se realizam, por exemplo, *sonhos-acordados* coletivos (cada participante diz uma frase).

Mas também se encontra na arte: pintura e escultura, música, canto e coros. No teatro, a sua contribuição é tal que já é utilizado em várias escolas de representação, seja em Nova Iorque, seja na Europa. O esporte, e particularmente, o treino de desportistas de alto nível, não prescindem da prática (quase) diária do *sonho-acordado* na preparação para as provas.

Nestes domínios tão diversos, o que têm em comum estas diferentes utilizações? Como as práticas evoluíram a partir da fonte?

Outras questões foram colocadas e questionadas: a quem servem estas práticas? Há perigo? E quais são simplesmente as indicações? Pode-se praticar o *sonho acordado* sozinho? Só um sonho é suficiente, ou é preciso mais de um?

Para responder, é necessário estudar o seu fundador, os diferentes tipos de *sonho acordado*, as imagens, o imaginário, a relação terapêutica, a teoria e o sistema explicativo...

## Capítulo I

### O fundador: Robert Desoille (1890-1966)

**1. O Homem.** Robert Desoille (pronuncia-se DEZUAL) nasceu a 29 de maio de 1890, em Besançon – França. Dotado para a matemática, tornou-se Engenheiro em eletricidade e terminou a sua carreira como inspetor na EDF (Eletricidade de França). O seu pai era general e o seu irmão tornou-se professor de medicina na Universidade de Paris. Ferido e condecorado durante a Primeira Guerra de 1914-1918, casa-se em 1920 com uma mulher fora do comum, Lucie Bigeard, que o iniciou nas técnicas de exploração do imaginário de Caslant. Eugène Caslant (1865-1940), era um politécnico e coronel da Engenharia militar, e criou um método experimental de viagem através de imagens mentais, levando as pessoas a uma visão do desconhecido. Aprendendo o método com o Eugène Caslant, Desoille interessou-se, ao contrário, pela expressão das imagens interiores na terapia dos problemas psicológicos coligados. A partir de 1923 começou a fazer experiências em grupo, de orientação psicoterapêutica, e publicou os seus primeiros resultados em várias revistas. Assim ele começou a procurar uma explicação para resultados tão evidentes.

Em 1938, é publicado o seu primeiro livro *Exploração da Afetividade Subconsciente*, pelo método do *sonho-acordado*. A sua tese é simples e óbvia: esses resultados prodigiosos não podem ser entendidos senão estudando a vida e as experiências místicas. A chave está aí! A melhor maneira de se aproximar das experiências místicas, não esquecendo a cura dos complexos e dos seus problemas, é a análise pelo *sonho-acordado*. (hoje nós diríamos Estado de Consciência Transpessoal, que tem a mesma chave dos místicos).

Começa a Segunda Guerra Mundial e Desoille entra para a resistência. Cria laços de amizade com os seus camaradas no meio dos grupos comunistas. E depois da libertação, acreditou ter encontrado comprovações científicas na teoria de Pavlov sobre os reflexos condicionados. A partir de 1950 começa a escrever sobre “*sonho acordado dirigido*”, o que lhe trará muitas reprovações. Sente-se injustiçado, porque acredita ter encontrado garantias científicas em seu trabalho, mas ele não deixou de lado o que julgava essencial: a visão espiritual do homem e do mundo. Sente-se nele já a presença do novo paradigma transpessoal.

Frequenta psicanalistas (Charles Boudoin, Françoise Dolto, Juliette Favez-Boutonnier, Sacha Nacht, René Laforgue...), filósofos (Gaston Bachelard, Gabriel Marcel...). Tem contatos no mundo inteiro e forma alunos em toda a Europa: Alemanha (Dr. Thomas e o grupo de Schultz), Bélgica (Edith de Vriese), Suíça

(Guillerey, Bevand), Holanda (Van der Berg), Itália (Assagioli e o seu grupo, Fusini), Portugal (Prof. De Fonseca), Espanha (Fernandez), Inglaterra, Estados Unidos da América, Argentina, Japão... Mas, diferentemente da Associação da Psicanálise de Freud ou a Sociedade Analítica de Jung, não funda um grupo no seu país. Também os seus alunos ensinam livremente o que aprendem e organizam grupos nos seus países de origem. Sob nomes muito diferentes (Symbolic Identification, Dramaturgia, Viagens Imaginárias, Visualização Criadora, Oniroterapia...), pratica-se o *sonho-acordado* em muitos países do mundo.

É evidente a ligação entre a técnica do Yoga tântrico, o Yoga-nidra ou “*sonho-acordado*”, o “estado de crepúsculo” ou “sono yógico”. Existe também um Yoga dos sonhos completo (Mi-lam) entre os Budistas tibetanos que integram práticas muito desenvolvidas do *sonho-acordado*. Faz parte da formação o retiro de três anos com os Lamas. Talvez, Caslant tenha obtido esse conhecimento através dos esotéricos ou ocultistas. A seguir, a sofrologia de Caycedo tomou as visualizações e vulgarizou-as, tornando-as o Pensamento Positivo, a assertividade, a psicologia noética ou unitiva e todas as visualizações californienses...

Para se entender a teoria, no meio de tantas práticas, é necessário partir dos princípios da experiência: uma cura analítica longa pelo *sonho-acordado*, numa relação dual. É o modelo onde tudo foi estudado em detalhes, como uma experiência científica em laboratório. Torna-se, então, mais fácil situar todas as variedades e variantes.

**2. A Fundação.** Finalmente, após a morte de Desoille em 1966, parece-me estar perante três tipos de *sonhos-acordados* possíveis:

**O *sonho-acordado* dirigido.** É um *sonho-acordado* a dois, porque o terapeuta tenta também seguir o mesmo sonho acordado que o paciente está a fazer. Como mostram os registros da época, “dirigido” quer dizer que o terapeuta fala tanto quanto o paciente, cada um pronunciando uma frase na sua vez. Nestas condições o inconsciente não pode exprimir-se livremente, e todos os analistas renunciaram a esta prática.

**O *sonho-acordado* analítico.** Muitos terapeutas tornaram-se psicoterapeutas, e a seguir, psicanalistas. Depois da rápida aprendizagem do *sonho-acordado*, ficam em silêncio durante o relato do sonho, e o paciente desenrola, por vezes, durante uma hora, a sua história sem interrupção. No decorrer das sessões, o inconsciente, sentindo-se ouvido, manifesta-se cada vez mais até as camadas mais arcaicas, profundas, e as resistências libertam-se.

**O sonho-acordado mutativo.** Desoille chamava-o o *sonho acordado* de luz ou de tipo místico. Mas tarde foi chamado o sonho acordado *desoillense*. Esta experiência profunda de luz (ou de amor, de alegria...) é o fim de um processo de cura e da passagem para o nível de exploração do sagrado interior (sem nenhuma ligação com a religião). Desoille trabalhava a três, muitas vez acompanhado por sua primeira mulher, Lucie, que facilitava o aparecimento desse nível de experiência. Depois da morte de ambos, apenas dois ou três alunos conseguiram conduzir o processo até o seu final, ao ponto de cura através do *sonho-acordado* de luz. Nunca mais se falou, então, dessas experiências de luz de 1938, até que em 1975, Raymond Moody as encontrou pouco antes da sua morte, e designa-as NDE (*near death experience*). Experiências deste gênero são encontradas em outros métodos de terapias de orientação transpessoal.

Por conseqüência, vários grupos diferentes de experimentadores, psicoterapeutas e psicanalistas do *sonho-acordado* constituíram-se em 1968, em França, e também no estrangeiro. Uns desapareceram, outros trocaram o *sonho-acordado* pela psicanálise. Atualmente, o principal grupo é o Grupo Internacional do *sonho-acordado* em Psicanálise.

## Capítulo 2

### Os tipos de *sonho-acordado*

A teoria do *sonho-acordado* constitui um vasto território: sob esse nome encontram-se práticas que não têm mais nada a ver com o *sonho-acordado*. E com nomes diferentes encontram-se práticas que são muito próximas, e aparentadas. O *sonho-acordado* é como o canto. Existem muitos tipos de canto: há o que canta no banheiro, há o canto amador e todos os tipos de cantores profissionais, de George Brassens a Aznavour... e há também o canto popular, o Gregoriano, o lírico, o de ópera... da mesma forma, é necessário distinguir no *sonho-acordado*, os níveis, tipos, graus, ensaios e formas...

#### 1. Os constituintes do *sonho-acordado*.

A prática do *sonho-acordado* analítico no trabalho de cura foi a forma mais trabalhada e estudada. É bom iniciar por ela, para fazermos uma avaliação. Um acordo é estabelecido sobre seus elementos constitutivos, tais como: o enquadramento, a aprendizagem e a transferência.

a) **O enquadramento.** O princípio do *sonho-acordado* é não só a maneira como é apresentado ao paciente na primeira consulta, mas também a composição do seu enquadramento. Pode ser apresentado num enquadramento psicanalítico, psicoterapêutico, de criatividade ou experimental. No caso da psicanálise, o analista deve, por vezes, explicar o método, embora muitos pacientes o conheçam através de leituras ou conversas. De qualquer forma, o analista informa que não se começa uma aprendizagem do *sonho-acordado* sem ter praticado algumas sessões de **anamnese**, ou seja, o que pode ser comunicado no plano consciente. Instala-se então uma relação de confiança. Em geral, considera-se uma sessão por semana, sendo que, numa semana faz-se o *sonho-acordado*, e na semana seguinte procura-se o significado. O paciente é que decide se quer fazer vários *sonhos-acordados* ou ficar um tempo prolongado sem o fazer. Normalmente, o paciente está deitado num divã e o analista permanece sentado atrás dele, embora alguns prefiram ficar frente a frente, ou alternadamente.

b) **A aprendizagem.** O tempo para aprender a fazer o *sonho-acordado* é variável. Raros são os que conseguem na primeira vez, alguns precisam de algumas semanas ou meses, mas muito poucos nunca conseguem. Algumas frases que encontramos na literatura do *sonho-acordado*, como proposições iniciais, ajudam: “pode ver um...? Descreva o que vê, visualize, imagine,

veja imagens, conte uma história imaginária, um conto, associe livremente imagens...descreva essa imagem que você vê...”

A regra fundamental é:

- Não descrever um objeto conhecido, mas ficar no imaginário.
- Não contar recordações.
- Nunca fazer comentários durante o *sonho-acordado*.

Comentários, reflexões intelectuais, recordações, associações livres, acepções de sentido, interpretações... são reservados para a sessão seguinte ou depois do *sonho-acordado*, num outro momento.

O momento do *sonho-acordado* é delimitado (quer seja por uma mudança de posição, de descanso, olhos fechados, quer seja dizendo, no princípio e no fim: “vou fazer um *sonho-acordado*... – depois deste *sonho-acordado* vamos evocar...”). Se recordações ou comentários surgirem durante o *sonho acordado*, então o analista acrescenta: “agora que deixou o *sonho-acordado*, isso lhe faz lembrar o quê...?”

Na primeira fase de aprendizagem da técnica o analista intervém, por vezes, mas o menos possível. Se a aprendizagem tiver sucesso, ao fim de algumas sessões o analista não mais precisará intervir durante o processo. Por outro lado, se o *sonho-acordado* demorar demasiado tempo, guardam-se os comentários e a acepção de sentido para a sessão seguinte, para não misturar os estados de consciência.

**c) A transferência.** Divulgar as imagens que se vê e os sentimentos ao seu analista é uma prova de confiança. Praticar a associação livre também, mas o *sonho-acordado* é imprevisível. Sobretudo quando o paciente perceber que pode dizer sem dizer. Por isso, só se pode começar a aprender ou praticar o *sonho-acordado* quando uma transferência sólida já foi instalada. Da mesma forma que qualquer interpretação fora da transferência seria uma análise selvagem, o mesmo acontece com o *sonho-acordado*. Não há *sonho acordado* sem transferência. E, reciprocamente, uma parte dos sentimentos transferenciais para o analista, dizem-se e lêem-se no próprio *sonho acordado*, como indica Jacques Launay. Um objetivo do *sonho-acordado* analítico é, além de desenvolver o imaginário, poder exprimir o conteúdo inconsciente reprimido sem que o paciente se dê conta.

**2. Os tipos.** Uma vez entendido o *sonho-acordado*, vejamos no início os primeiros tipos que podemos encontrar:

**O *sonho-acordado* redação.** É aquela forma que evoca um bom aluno na redação escolar. Bem pensado intelectualmente, bem construído, distante do imaginário, do afeto e do inconsciente. É uma das maiores formas de resistência. Outra variante é o *sonho-acordado* que o paciente cria durante a semana e vem depois relatar numa sessão para controlar qualquer expressão espontânea.

**O *sonho-acordado* banalizado.** O paciente finge viver um *sonho-acordado*, uma atividade diária sem implicação: “estou lendo o jornal, tricotando, fazendo jardinagem, descascando legumes para a sopa, estou vendo televisão, estou assistindo o filme de ontem à noite...”.

**O *sonho-acordado* a dois.** Na registro ou transmissão do relato do *sonho-acordado* (pelo paciente), as frases que foram pronunciadas pelo analista são numerosas, por vezes uma, em cada duas, com proposições de imagens ou movimentos, fazendo com que o relato seja tanto do analista como do paciente. É um dos perigos e armadilhas do antigo *sonho-acordado* dirigido, que desse modo impede o *sonho-acordado* analítico.

**O *sonho-acordado* metralhadora.** Não há relato, por vezes, sequer uma frase com verbos, somente palavras e imagens, o ritmo pode ser lento, interrompido ou muito rápido, evocando uma metralhadora: “vejo uma lâmpada, água, uma escada, pedras, neve, uma lesma, um cavalo morto, uma batina, um macaco...” e assim durante uma hora.

**O *sonho-acordado* em capítulos.** Ao contrário do *sonho-acordado* metralhadora, a história continua durante uma sessão inteira e prossegue nas sessões seguintes (duas, três ou mais). Por exemplo, uma viagem através das colinas, dos matos, das montanhas, das planícies, do deserto, continua durante uma dezena de sessões, até que o paciente perceba que se tratava, por exemplo, da exploração do corpo gigante da mãe.

**O *sonho-acordado* cego.** O paciente faz um *sonho-acordado*, mas finge não ver nada, como um cego é capaz de falar do mundo, até das cores, sem nenhuma imagem visual. É possível ter um *sonho-acordado* sem imagem. Exemplo: “então o Júlio disse á Maria (...) e ela respondeu-lhe (...)”.

**O *sonho-acordado* metáfora.** O analista pode lançar uma imagem: (por exemplo, sinto um peso nos ombros.) e propõe que o paciente deixe as imagens surgirem, o que pode evocar o seguinte: “vejo-me caminhando para a escola com a mochila nos ombros, pesa muito, está cheia de livros. Não, são pedras! Doem-me os

ombros, estou me vergando, sinto que as pedras estão me deixando aleijado, não agüento mais, estou muito cansado, cheio de dores. Como posso livrar-me disto?”

O *sonho-acordado* metáfora pode continuar durante alguns minutos, e pode ser reconhecido por ter uma única direção, sem imprevistos, e desenvolve um único tema. Pode ser feito sentado, frente a frente, olhos abertos, sem relaxamento, sem mudar de nível de consciência etc, e antigamente era chamado de *sonho-acordado* de situação. Podem-se multiplicar esses exercícios de imaginação e ter vários durante uma sessão, eles emergem no meio do diálogo, frente a frente, ou então numa associação livre sobre o divã: as metáforas diluídas tomaram o lugar do *sonho-acordado*.

**O *sonho-acordado* delírio.** Medos (ou *fantasmas*), para alguns analistas ou psiquiatras, fazem com que o cenário do *sonho-acordado* se transforme em delírio ou favoreça uma atividade delirante. Pessoalmente, com mais de cinquenta anos de prática, não tenho registro desse fato. Penso que o *sonho-acordado* é realmente o contrário do delírio.

**O *sonho-acordado* foto ou postal.** O analisando fixa uma imagem que descreve durante um certo tempo. Fixa a imagem ou passa à seguinte, mas nada se mexe. As personagens são estátuas e tudo parece morto. Variante: o movimento é muito leve e sempre exterior (movimento falso); exemplo: “as nuvens parecem mexer ligeiramente para a esquerda”.

**O *sonho-acordado* cinema, TV ou vídeo.** O sujeito mantém-se fora do alcance das imagens do seu *sonho-acordado* olhando para elas de fora como se estivesse a ver TV, um desenho animado ou uma gravura. Recusa-se absolutamente a ser protagonista do filme, embora a sua participação ativa seja essencial para o progresso da cura.

**O *sonho-acordado* no sonho acordado.** O paciente, no seu *sonho-acordado* diz que adormeceu, sonhou e relatou o seu sonho, o que cria uma proteção, uma distância, e uma resistência suplementar.

**Os cenários catástrofes.** O paciente não pode fazer nem construir nada (não consegue subir numa árvore e cai a cada tentativa, não consegue sair de um buraco, plantar uma árvore ou construir uma casa), surgem só infelicidades, explosões ou catástrofes... é muito frequente no início de um tratamento.

**O *sonho-acordado* mutativo.** Provoca uma experiência imprevista muito particular, que compensa frustrações, faltas ou sofrimentos. Gera, deste modo, mudanças importantes na visão do mundo, dos outros e de si próprio, segundo os

processos evolutivos superiores. O conteúdo e as imagens deste *sonho acordado* (por vezes de luz) contam menos que o estado de consciência e a vivência emocional.

### 3. Os critérios do *sonho-acordado*.

Agora é possível descrever e determinar o que é um *sonho-acordado*.

- **Uma visualização.** Um *sonho-acordado* é composto por imagens mentais, sem evocar recordações ou interpretações; sem relatar um diálogo, idéias, raciocínios ou argumentos. Isso se faz na sessão seguinte, sem mistura com o momento do sonhar acordado.
- **Consistência.** Um *sonho-acordado* tem uma duração. Consideramos que deve realizar-se durante 20 a 45 minutos. Uma breve evocação de imagens durante alguns segundos ou uma metáfora não constituem um *sonho acordado*.
- **Em movimento.** Um *sonho-acordado* constrói o seu próprio enquadramento com o seu espaço e tempo próprio. O paciente desdobra-se: o seu corpo físico ou somático fica estendido no divã enquanto o seu corpo imaginário entra no novo espaço do sonho acordado. Vai-se deslocar, pouco a pouco, nas três posições possíveis, primeiro para a frente, depois para baixo e, finalmente, para cima. Neste enquadramento o paciente vai reagir, agir (defender-se, atacar) e finalmente elaborar.
- **Encenação.** As imagens podem ser (ou parecem) separadas, em geral elas estão ligadas a uma história parecida a um argumento de filme. As encenações acabam sempre por ter ligação entre elas, nem sempre numa continuidade coerente e lógica, mas seguem uma determinação inconsciente durante todo o percurso da cura.
- **Multivariada.** Cada *sonho-acordado* relata várias histórias, ligadas ou não. O desenvolvimento uni-direcional de uma imagem ou de um único tema responde mais a uma metáfora e não é um *sonho-acordado*.
- **Resistente.** O caráter fundamental do *sonho-acordado* é que as imagens têm força e resistem. Os principiantes ficam sempre admirados porque não podem fazer o que querem com essas imagens. “queria sair do buraco mas não conseguia. Tentei seis vezes e a cada vez escorregava e caía para trás”. Claro, se o paciente muda de nível de consciência e volta ao consciente intelectual e voluntário, então pode impor o que quer, mas neste caso sai do *sonho-acordado*. A passagem do voluntário ao involuntário é o segredo do genuíno *sonho-acordado*. É sutil e delicado. Embora seja preciso começar por inventar uma história que pouco a pouco se desenrola sozinha, e terminar como num sonho noturno, onde as imagens se sucedem por si

- mesmas. Quando acontece, então é o sucesso do *sonho-acordado*, caso contrário é um simples exercício mental, intelectual, controlado e voluntário.
- **Com uma imagem de partida.** É encontrada pelo paciente ou impõe-se a ele (metáfora do que vem contar, sonho adormecido da noite anterior, fantasmas, preocupações do dia...). Se não conseguir, após alguns minutos de descanso (e de mudança de nível de consciência) o analista propõe uma imagem (conforme as 5 ou 12 imagens de referência de Desoille, ou então uma nova). Muitas vezes, depois de ter relatado o sonho da noite, é sugerido continuar em *sonho-acordado*. Mas, é só uma imagem para facilitar o arranque inicial, o paciente faz o que quiser, agarra a imagem contrária ou outro tema (por exemplo; o analista lhe propõe um passeio no campo e ele rapidamente está no metrô).
  - **Imagens-força.** As imagens têm a sua própria lógica e, por conseqüência, são imprevisíveis como num sonho adormecido. O mais importante, surge quando as imagens são incongruentes, deslocadas, imagens que não esperávamos! As imagens não têm todas a mesma força, algumas têm grande carga afetiva, de energia e de esperança. Essas imagens-força têm uma lógica própria e evoluem segunda a cadeia dos significados (imagem de partida, transformada, encruzilhada, transferida, prospectiva). Provam que o *sonho-acordado* se desenvolve menos ao nível do imaginário do que do simbólico, como signo de uma presença ausente.
  - **Uma Implicação.** Estes *sonhos-acordados*, como são pessoais, não têm o afastamento de um filme ou romance. As imagens estão no nosso interior e têm uma implicação enorme ao nível emocional, tanto quanto representam nossos problemas e bloqueios. Por vezes, o vivido de um *sonho-acordado* acompanha-se de uma reação emotiva extraordinária tão forte como uma terapia primal. O analista, em seu lugar, toma notas do relato. Por seus efeitos, reconhece-se que o *sonho-acordado* é uma transferência.
  - **Um Relato.** Essas imagens ou argumentos são verbalizados ao analista, á medida que o *sonho-acordado* se desenrola. O ritmo pode ser mais ou menos regular, intenso ou lento. Por vezes, o paciente precisa se calar, e perante algumas imagens só consegue descrevê-las após um longo silêncio. O estudo do tempo verbal do *sonho-acordado* permite revelar uma “distância” (o tempo passado dos verbos utilizados sugere uma reparação, o condicional acentua o irreal e o futuro afasta a urgência). Nicole Fabre resume os três elementos clássicos do *sonho-acordado*: o Ver, o Viver e o Verbo. A esta trilogia mnemotécnica deve-se acrescentar determinantes indispensáveis.

#### 4. Os papéis do *sonho-acordado*.

Destaquemos os papéis do *sonho-acordado*:

- **Exploratório:** que permite regressar ao passado e facilita a memória de recordações esquecidas ou até o reencontro de antigas referências. Variante: o *sonho-acordado* regressivo facilita o acesso ao arcaico.
- **Reparador,** que compensa as frustrações, acalma as feridas, preenche o vazio, repara as carências...
- **Preparatório,** que orienta para o futuro, inicia uma progressão, estabelece um projeto...

Mas, nesses casos trata-se mais de utilizações possíveis do *sonho-acordado* que de verdadeiras formas diferenciadas, porque são papéis podem ser utilizados no mesmo sonho e ao mesmo tempo.

Existem outras formas de utilização possível: o sonho criativo, de mudança, sublimatório, solucionador, etc.. O *sonho-acordado* pode ser também uma encenação e uma reorganização da mitologia pessoal.

#### 5. Natureza do *sonho-acordado*.

Falta, finalmente, entender qual é a natureza do *sonho-acordado*. Esta questão pode parecer a alguns como sendo uma puramente filosófica. Mesmo assim, é fundamental e só pode ser resolvida no final, quando todos os outros elementos foram fixados. Várias hipóteses já foram debatidas:

- **a) Um sonho.** A primeira idéia para se definir o que é um *sonho-acordado* é que ele é um sonho. Óbvio, porque o que mais se aproxima dele é o estado de sonho adormecido ou de sono propriamente. Manifesta-se como uma encenação de imagens e encontra-se no *sonho-acordado* os mesmos mecanismos do sonho adormecido: imagens, deslocação, simbolismo, condensação e elaboração secundária. As imagens têm resistência e tornam-se imprevisíveis. Mas ambos têm diferenças. O *sonho-acordado* não acontece durante o sono (é acordado!), o paciente relata-o em presença do analista. Lógico que os sonhos adormecidos também podem ser relatados durante uma sessão. A grande diferença do sonho adormecido é a presença do “sintoma neurótico”, como a ele se refere Freud. O *sonho-acordado* é mais uma ferramenta terapêutica e pode tornar-se um pivô da cura analítica, segundo Jacques Launay.

- **b) Comparações diversas.** O *sonho-acordado* é entendido por alguns autores como um jogo, uma representação, um psicodrama, um delírio, uma fantasia diurna... Na verdade, ele não é nenhum jogo e é melhor não brincar com isso. Até em psicanálise de crianças não se brinca com os objetos, porque eles são ferramentas psicoterapêuticas. Entretanto, no *sonho acordado* há o “parecer” que evita a certeza delirante. O *sonho-acordado* oferece analogias, como a encenação teatral, e pode parecer uma representação; é uma narração, mas não declamada. Inventar-se, à medida que se relata; mais parece com o teatro terapêutico e o psicodrama. Faz com as imagens mentais o que se faz na improvisação teatral. A comparação com o delírio sequer merece as críticas feitas. Claro, o delírio não conserva um “eu” observador, como no *sonho-acordado*. O patológico está mais na certeza delirante que na construção imaginária. O delírio é, sobretudo, uma produção patológica grave, enquanto o *sonho-acordado* é uma maravilhosa e benéfica ferramenta terapêutica, que não se realiza espontaneamente, e tem de ser aprendida. O principal perigo que ronda a prática do *sonho-acordado* é sua associação a um delírio, o que pode ser prejudicial em muitos sentidos (para o analista, para a divulgação do método, para o grupo dos analistas...). Não, o *sonho-acordado* não é uma espécie de delírio onírico, pelo contrário. Os sonhos diurnos, as “fantasias” e os *fantasmas* são produções individuais, guardados geralmente em segredo, enquanto que o *sonho-acordado* é compartilhado. Todavia, ele constitui um tipo de sonho diurno, mas executado sob “encomenda”, após aprendizagem, verbalizado ao analista durante uma cura e interpretado. Dever-se-ia comparar o *sonho-acordado* à escritura automática, à poesia, à escritura de um argumento de peça de teatro ou filme, a um desenho automático ou pintura de olhos fechados. E. Rocca define o *sonho-acordado* como “uma linguagem imaginária compartilhada” constituindo um trabalho investido pela energia pulsional.

## 6. Um nível de consciência original.

Todos estes esclarecimentos são interessantes, mas o mais importante no *sonho-acordado*, em nosso entender, é o nível de consciência no qual ele é realizado.

- a) Pode-se praticá-lo num nível de consciência comum, intelectual ou voluntário, e pode ser usado numa psicoterapia comportamental ou cognitiva, com efeitos de descondicionamento e recondicionamento, cuja eficácia, embora leve, não é nula.
- b) Pode-se chegar a um estado de desconcentração sub-vigília, de relaxamento e até de desconexão, facilitando as produções

imaginárias, o acesso às imagens interiores, aos *fantasmas*, às recordações reprimidas, às pulsões e forças do inconsciente... Entramos, então, no espaço analítico da cura, e a seguir na do *sonho-acordado*.

- c) Uma psicanálise que usa o método do *sonho-acordado* não é uma psicanálise freudiana clássica. Existem *sonhos-acordados* e sonhos acordados. Existem produções de *sonho-acordado* adocicadas, tipo “Canadá Dry”. Para obter maior eficácia de cura, o *sonho-acordado* deve se realizar em estado de consciência expandida, que chamamos de estado de despertar/acordado. Aliás, esta não é a única técnica que suscita a produção de imagens. Sem falar de tudo o que já foi experimentado com psicotrópicos e alucinógenos, pode-se também citar a hiperventilação utilizada na técnica do “renascimento”, para reviver o nascimento (*rebirth*), ou a respiração holotrópica de Grof, com suas regressões às vidas passadas; as rotações ou rodopios na transe-terapia (*dança dos derviches*); o isolamento sensorial nos caixões isófonos; a música com diferença de quatro hertz entre cada ouvido na sincronização hemisférica (*Instituto Monroe*), trabalhos com perguntas nos seminários para o despertar etc... O fato de conseguir produzir imagens, com tanta relação com a realidade vivida, é uma descoberta recente da psicologia, onde tanta coisa há ainda para se descobrir.

### 7. Um exemplo de *sonho-acordado*.

O que caracteriza um *sonho-acordado* autêntico e completo é a possibilidade de se deslocar num espaço imaginário, permitindo o acesso a elementos profundos e ambientes de origem de conflitos. O que aparece neste exemplo de relato de sonho com uma árvore é que é um *sonho-acordado* mutativo e de luz ao mesmo tempo. Não é, obviamente, um modelo, que se deve copiar, mas um simples exemplo entre centenas, relatados por pacientes.

*“Vejo um plátano, que respira ao mesmo tempo que eu. Está á frente da minha janela, muito grande. Imagino as raízes debaixo da terra, vão por baixo do passeio, atravessam os condutores de água para chegarem ao lençol subterrâneo. Por baixo, vão em direção ao centro da Terra.*

*Estou no meio da raízes e no interior de uma delas, dirijo-me e desço para ao centro da Terra, invisível e presente. Vou até muito longe, escorrego como se fosse*

*uma gota de óleo deslizando pelas irregularidades para conhecer cada recanto, escorregadia e ondulante, até ao fogo...*

*Um calor penetra-me, sinto o calor através das paredes. Sinto-me fluido, quente, e ficam na minha pele as cores do fogo. Fico colorido com uma incandescência azulada. As minhas mãos e ventre estão quentes, todo o meu corpo está quente e escorregadio. Do azulado o fogo torna-se cor de laranja claro, quase branco. Sou essa incandescência ligeiramente dourada. Por baixo, está tudo vermelho...*

*Lá, estou imergindo dessa luz branca. Mando os meus pseudópodes nesse branco com essa raiz permeável. Sou uma ligeireza branca. Salto e consigo ir muito longe. A incandescência é uma ramificação e prolongamentos de meu Ser. Um ramo dá a volta, como se fosse uma radícula. Respiro nessa luz branca como num caroço em suspensão.*

*Sinto as estrelas à minha volta. Penso jogar com elas. Coloco uma estrela no meu coração e as outras dançam à minha volta. Consigo atingi-las com as mãos brilhantes. Lanço uma, e ela voa até longe. Os pedaços voam e podem entrar em mim.*

*O centro da Terra está próximo, como um ventre fecundo que bate. Sinto o sangue bater no meu tendão esquerdo, como um impulso. As estrelas põem-se todas no mesmo ritmo e enviam-me luz ao ritmo do meu sangue.*

*Fazem-me pular nesse fio-raiz e salto muito alto, num ritmo regular, cada vez mais longe e mais alto, até um tronco que aproveito para subir. Descubro os nós da madeira no tronco como os das minhas veias, de cor castanho, muito quente, misturado com ocre. Mexo o corpo nessa cor.*

*Os nós da madeira são um arranjo de mim próprio. Sinto vontade de subir. Em cima, saio só a cabeça de fora e vejo as folhas crescerem e verdejar, como a promessa de fruta, cheia de luz.”*

## Capítulo 3

### As imagens e o imaginário

A análise do *sonho-acordado* tem como originalidade focar as imagens mentais e trabalhar a partir delas. Resta determinar o estatuto da imagem mental e do processo do pensamento figurado. É um modo particular de aceder ao imaginário, ao inconsciente. Somos rodeados pelo mundo de imagens provenientes do modo de funcionamento do inconsciente, que não raciocina, mas representa afetos através das imagens. Esse mundo esciona-se desde o consciente, com as fantasias diurnas ou *Tagtraum*, até as imagens centrais inconscientes, os *fantasmas*. A definição do estatuto da imagem e do inconsciente passa pela elucidação prévia dos *fantasmas*.

- 1- **Os *fantasmas*.** Pode-se considerar os *fantasmas* como eixos de organização do imaginário. São imagens subjugantes, com uma carga emotiva intensa, ligadas a um certo comportamento e correspondendo ao núcleo central da neurose. O artista sobressai quando torna o seu *fantasma* visível, aliviando o seu caráter egóico para atenuá-lo através do prestígio da arte, e ocasionar um prazer estético partilhado (ver o abutre encontrado por Freud no quadro de Santa Ana, de Leonardo da Vinci). Retira a sua força extraordinária da acumulação de libido, ou energia sexual, através das frustrações. Perseguindo a sua existência no inconsciente, prolífera, organiza-se e torna-se complexo.

O *sonho-acordado* é uma forma singular de evidenciar os *fantasmas* inconscientes e particularmente, os fantasmas arcaicos pré-edipianos (cenas primitivas, *bicho-papão*, mãe-fálica, pai-uterino, autogeração...). As encenações figuradas são perfeitamente adaptadas para os representar, incluí-los ou fazê-los evoluir. As representações de sentido sucessivas vão permitir desintrincá-los, metabolizá-los. O *fantasma* é uma representação psíquica carregada de compulsão à repetição, volta à cena por sua própria força e reproduz-se exatamente idêntico a si mesmo. Sua inserção numa série de imagens em movimento, torna possível a mudança, libertando o sujeito da repetição mortífera. O ponto de referência dessas imagens subjugantes faz-se pelo retorno cíclico dos significados repetitivos surgidos durante a cura. É necessário reconhecê-los sob as suas diversas variantes.

- 2- **O trabalho sobre as imagens.** As imagens têm uma força própria e não são simples metáforas ou puros pretextos em palavras. Cria-se uma vida através das imagens que se ligam entre si e se procriam. O mundo efervescente do imaginário pode comparar-se à vida submarina dos fundos abissais, ainda mais à união das células biológicas num organismo vivo. A neurose é a maré

negra da poluição que é preciso dissolver. Assim como os cientistas descobriram que os microorganismos poder-se-iam alimentar de lixo e transformá-lo, também pelo *sonho-acordado* as imagens de potência podem reparar todos os danos existentes ao redor. Nicole Fabre demonstrou a possibilidade de cura com esse método sem interpretação, através do seu trabalho com crianças.

- 3- As Imagens-Forças.** No meio das imagens apresentadas pelo paciente, há uma que pode/deve chamar a atenção do analista pela repetição, singularidade, simbólica ou “preocupante estranheza”, o *Unheimlich*. Nítida, embelezada, com uma grande carga afetiva, vai evoluir durante todo o período da cura. É o que chamamos as “**Imagens-Forças**” e podem corresponder a um mito pessoal ou familiar. São imagens subjugantes, englobando um *fantasma*. Esta imagem volta durante todo o percurso da cura, para lentamente evoluir e transformar-se. É bastante simples segui-la quando o paciente a menciona com o mesmo nome, será então o “*leitmotiv*” a coluna vertebral da cura. Por vezes, a mudança de objeto interno é tão importante que o nome correspondente á imagem já não é o mesmo. O esclarecimento da imagem subjugante fixa faz-se de um lado pelo movimento da encenação imaginária, e por outro lado, pela constante e progressiva tomada de consciência dos seus significantes. Distinguimos nessas etapas: a imagem de partida é a imagem preocupante e fascinante, carregada de sentido e sobre- determinada; se não é entendida, repete-se indefinidamente igual a si própria; depois, a imagem transformada muda progressivamente aproximando-se do significante que ela representa, a imagem-encruzilhada que se enriquece da descoberta de todos os significantes associados segundo os diversos domínios, eixos, e dimensões. A imagem-mutante é a nova imagem de substituição, como num fogo de artifício um foguete azul sucede a um vermelho, a imagem prospectiva entra numa nova dinâmica com vista para o futuro, e esta é a primeira etapa da resolução do conflito. O problema para o analista é saber reconhecer esta imagem, que não se parece com a anterior, mas é semelhante na questão de traduzir uma evolução do problema. O trabalho das imagens, no decorrer das sessões, permite resolver as dificuldades. Assim na cura de Cláudia, “o olho de vidro” que aparece na caixa de jóias encontra-se num ninho, no lugar de um ovo, a seguir é olho de um dragão, para depois se tornar um coelhinho branco e terminar em planta que cresce. A vida substituiu a morte. A imagem-força de partida transformou-se, tornou-se uma imagem-encruzilhada, realçando todos os significados, e com esclarecimento transforma-se, para se tornar prospectiva na metanóia da interpretação. É esta imagem-força que nos permite falar de uma mitologia pessoal.

## Capítulo 4

### A relação Analista-Paciente

Durante um tratamento através do *sonho-acordado*, aplica-se tudo o que a psicanálise esclareceu sobre a transferência e a contra-transferência, entretanto, com algumas particularidades. A transferência não é o “pivô” da cura, e sim, o *sonho-acordado*! A presença do terceiro pólo faz com que a transferência passe obrigatoriamente pelo *sonho-acordado* e atualize-se nele. Um número menor de sessões por semana impede que se instale uma *neurose de transferência*. A contra-transferência não é somente a tarefa cega e a reação à transferência do paciente, e pode ser devolvida como uma transferência que, sendo o maior obstáculo à análise, pode tornar-se a sua mais potente ferramenta. A contra-transferência não reprimida e vigiada pode ser utilizada como ferramenta de compreensão direta do inconsciente do paciente.

Porém, propomos a noção ainda não estudada de neurose de contra-transferência. Está presente sob várias formas, nomeadamente nos analistas que investem muito nos seus pacientes e precisam deles. Decepções sucessivas podem tê-los levado a renunciar a outras inserções (conjugais, familiares, políticas, religiosas, desportivas...). Só se sentem bem no amor da transferência de seus pacientes, que entendem como sendo um amor real, e passam a cultivar aquelas neuroses de transferência. Outras formas de neuroses de contra-transferência podem, por vezes, surgir de *fantasmas* arcaicos do analista.

Uma positividade benéfica marca a participação e a implicação do analista que utiliza o *sonho-acordado*, que é mais empático e caloroso do que o psicanalista clássico e a sua estrita “neutralidade indulgente”. Diferencia-se da “psicanálise passiva”, atitude de alguns psicanalistas minoritários que, por medo de terem o mínimo desejo de curar ou o mínimo projeto para os seus pacientes, não fazem nada, não intervêm, não dirigem a cura e deixam o paciente reduzido as suas próprias forças, a comprazer-se no interminável relato da banalidade do quotidiano.

A boa distância é a atitude certa a encontrar entre o analista e paciente, nem muito longe nem muito perto, entre o extremo da frieza afetiva de tipo esquizóide e a fusão aderente de tipo histeróide. Um dos tipos de transferência mais difíceis de viver é a transferência de tipo intrusivo do paciente, que faz uma identificação e não respeita as regras de abstenção da análise, forçando sua entrada na vida privada do analista.

**A posição deitada.** O *setting* analítico parece-nos importante para uma cura. Após as três ou quatro sessões de apresentação, o paciente deve se colocar na posição deitada até às penúltimas sessões. Não é por acaso que esta posição clássica perdurou, uma vez que apresenta pelo menos quatro vantagens principais. Ao sair da posição frente a frente, ideal para as conversas e discussões, o paciente foge a todos os mecanismos habituais de defesa, superficialidade e resistência. O estado deitado facilita o descanso, a mudança de estado de consciência, a emergência dos conteúdos do inconsciente e a prática da associação livre. Não olhando para o analista, a transferência do paciente é facilitada. Por outro lado, o analista já não precisa controlar seus gestos, mímicas, olhar e expressões de reação às produções do paciente e, por conseguinte, pode desempenhar a sua atenção flutuante para se centrar no essencial.

A compreensão terapêutica designa a situação onde o paciente é entendido no essencial da sua estrutura. Este conceito ultrapassa o da “aliança terapêutica”, que só pode ser flutuante e lábil, quer o paciente escute o seu “eu” racional que deseja uma mudança, quer ele escute o seu “eu” neurótico, que continua a insistir e a contaminar. Na compreensão terapêutica pode haver etapas, conflitos, passagens a atos, mas existe uma segurança que advém da compreensão interior do que é essencial. Por outro lado, pode acontecer que alguns pacientes partam satisfeitos após a cura, embora o analista nunca tenha entendido o essencial do funcionamento deles.

O acordo do paciente com o terapeuta é o seu compromisso de participar ativamente de sua análise e colaborar com o trabalho do analista. Isso independe da compreensão terapêutica e da passagem a analisador, mas pode ser concomitante. Este acordo é facilitado pela compreensão terapêutica, mas não é indispensável. Ele pode também ser precedido ou seguido pela aprovação da interpretação pelo paciente, o que o transforma em analisador. O acordo é algo diferente de todo afeto transferencial.

## Capítulo 5

### A teoria do sonho acordado

#### a. A experiência mutativa.

O *sonho-acordado* analítico, pela transferência, conduz o paciente à exploração do seu inconsciente até os níveis mais regressivos e arcaicos. Mas, além desta simples utilização analítica do *sonho-acordado*, existe a possibilidade de aceder a um nível resolutório e sublimatório. Segundo Robert Desoille, é onde se situa a principal contribuição do *sonho-acordado* e o alvo da cura. Fazia-se, no começo, através da descoberta da luz branca, e Desoille comparava-o às visões dos místicos. Mas, pode também ser vivido sem qualquer imagem visual, somente com o sentimento de completa alegria, de amor universal, de grande paz, de encontro do sublime. A experiência da transferência, ao colocar-nos em contacto com o infinito, permite compensar (as frustrações, perdas, privações, vazio, buraco, abertura, a fásquia e o êxtase). É o dom que vai permitir o perdão, renunciando a uma vida de ódio e de ressentimento. Esta experiência desconcertante num *sonho-acordado* é um estado de Ser que reconstitui e retoma a relação. Permite escapar ao egoísmo do ego e orienta para um reconhecimento dos valores.

#### b. As transações.

As transações (ou ações-trans) são o nome dos processos evolutivos superiores. Freud não teve tempo de tratar de algo que vinha após as questões mais elementares. Sua visão se detinha nos problemas elementares da sexualidade, e não tinha olhos para a espiritualidade. A mesma coisa aconteceu com muitos dos seus sucessores, que não entenderam ou não prestaram a devida atenção à espiritualidade. Mas, hoje já não é suficiente fazer uma psicanálise que considere apenas reduzir os ditames do super-ego e a libertação do desejo. Na prática, é necessário aprender e adquirir uma nova tecnologia dos processos evolutivos superiores. Eis alguns dos constituintes essenciais:

1. *A realização*. Qualquer ser tem tendência natural a desenvolver-se no seu Ser. É um processo biológico fundamental existente nos seres vivos. Nota-se esse crescimento de vida até nas formas mais primitivas das algas ou líquens, e os seus processos de crescimento. No Homem, a base deste impulso que atinge um completo desenvolvimento é parcialmente inconsciente. Por isso, convém distinguir o **impulso atrativo**, o **processo** e o **pólo**. A parte inconsciente, semelhante à do instinto, biológica, é o

**impulso atrativo** da realização (corresponde ao que outros chamariam o impulso de realização). Freud falava das forças de vida, que ele opunha ao impulso de morte. No Homem, esta força de realização emerge à consciência e desencadeia um **processo** durante toda a vida. O desejo e depois a vontade de realização vão constantemente lutar contra as forças de autodestruição (complexo de fracasso, a castração, alienação, desejo de morte...). O desânimo, a resignação, a auto-sabotagem são oposições inconscientes ao esforço de realização e desenvolvimento de si mesmo. O **pólo** de realização é o impulso atrativo de uma vida inteira. Como um ímã ou mesmo um pólo, atrai, sem nada exigir. Não provoca repulsão. No plano consciente, o indivíduo cria uma imagem (padrão), à qual vai se referir de vez em quando para medir os progressos. É o aliado mais importante do psicanalista durante a cura, cuja ligação será sempre o que há de mais elevado.

2. *A orientação.* Este processo de realização pode ser desviado, bloqueado ou pervertido. É desviado na neurose, bloqueado na normose, onde nos afundamos nas obrigações profissionais e sociais. Orientar-se é virar-se para o Oriente, de onde vem a Luz. O Oriente interior é precisamente o que visa a espiritualidade. O seu oposto, a desorientação, é a perda do seu Oriente interior: o pólo da realização é o melhor de si. A queda é então para as atrações secundárias (dinheiro, poder...), valores de esquecimento (álcool, droga, jogo...), ou valores destrutivos (niilismo desespero, suicídio, delinquência e violência...). O apelo da luz eleva-nos na direção de maior exigência, mas só se consegue atingir mais clareza depois de ter explorado a própria *sombra* e as suas zonas obscuras.
3. *A Metanóia.* significa “conversão”, que corresponde, segundo pensamos, a uma troca de atrativo. O que escapou à força de gravidade de um planeta entra no campo de atração de outro. O primeiro atrativo na nossa sociedade ocidental é o intelecto ou mental (“nous” em grego e “manas” em sânscrito). Uma inversão dessa lógica conduziu ao mundo inumano do maquinismo industrial, da burocracia irracional, dos computadores insensíveis e autômatos pré-programados. A metanóia é ultrapassar o puro intelecto, o puro racional que quer sempre ter razão. É necessário encontrar o segundo atrativo do psiquismo (psiquê), ou seja, a vivência, a afetividade, o emocional. A primeira psicanálise tinha-o descoberto com a importância do trauma e das afecções, mas foi rapidamente re-intelectualizado, sobretudo com o “lalangue” lacaniano. Foi preciso o trabalho das psicoterapias emocionais, das terapias primais e a descoberta da linguagem corporal e do corpo terapêutico nas novas terapias, para

transformar o amor em instrumento de conhecimento e compreender que o cérebro por si, é mutilado sem a inteligência do coração.

A segunda conversão intervém pelo jogo do atrativo espiritual (“pneuma” em grego). O paciente sente-se então atraído pela perfeição, o infinito, a transcendência e o divino. Consegue transformar o seu Eros em Agapé e passar do desejo erótico a um verdadeiro Amor que é sempre desinteressado e generoso. O alvo do humano é ultrapassar-se numa transcendência. Então realiza-se a verdadeira complementaridade do seu ser.

4. *A transmutação.* Mas a conversão implica somente uma viravolta, quando não se produz uma completa transformação. Ela acontece num processo *mutativo*. É provocada por um dom: o paciente durante uma sessão de cura sente uma força que o ultrapassa e responde a todos os seus desejos. Agarra-se ao ilimitado, à beleza, à perfeição, o divino, que andava a procura há tanto tempo. Muitas vezes faz-se por uma visão de luz, chamada **Iluminação**. Esta luz, raio de amor, é um encontro inesquecível que altera a sua vida.

E claro, não é preciso nada mais que um encontro com o infinito para acalmar o vazio, as privações, aliviar a amargura e compensar as frustrações. Este tipo de experiência é um dom que alguns analistas, auxiliados pelo método de orientação transpessoal, conseguem alcançar. Robert Desoille na sua prática do *sonho acordado* descreveu muito bem o *sonho acordado mutativo*, com uma carga importante de energia, que repara e transforma, enquanto alguns psicanalistas passivos, fechados no seu silêncio e neutralidade benéfica, proibem-se de qualquer contributo.

5. *A sublimação.* No domínio dos processos evolutivos superiores, fala-se de sublimação, mas, de forma errada. A sublimação é a orientação para o sublime, em resposta a um apelo do sublime. É errado ficar numa concepção negativa na qual a sublimação é somente libido dessexualizada por desvio do alvo, e objeto para alcançar o artístico e o intelectual. Pelo contrário, trata-se do reencontro direto do sublime, que é o único a poder preencher o vazio que todos temos dentro de nós. O sublime possui o infinito excesso que transporta o Homem para além dele mesmo, enquanto o belo permanece no simplesmente humano. A sublimação junta à noção de transformação purificadora (vem da química) a de grande elevação e dinamismo.

O encontro do sublime fora de uma experiência *mutativa* não é anódino. Nem todos conseguem fazer contato com o sagrado. Toda alteração profunda de estado de consciência surpreende num primeiro momento.

Além disso as consequências de uma conversão não são insignificantes, e podem provocar mudanças radicais no modo de viver quotidiano. Sobretudo, perante o Divino, aparece o sentimento de indignidade, e se não há humildade ou confiança, recua-se. Surge, então, o que se chama de **refluxo do sublime**, observado por todos aqueles que já vivenciaram a espiritualidade. A pessoa que começou a abrir-se, dá um passo atrás, nega o que já viveu, minimiza-o e decide que finalmente não é para ela, porque é prematuro, não preparado, forte demais, súbito, demasiado belo. É uma experiência de negação, ruptura e de perda, que engendra uma crise de profundo desespero.

6. *A crise de emergência espiritual (C.E.M.)*. De maneira geral a espiritualidade que não é preparada nem enquadrada por uma via tradicional, manifesta-se sob a forma de uma crise. Particularmente, aquelas às quais se nomeia de experiências transpessoais (*peak-experience*) ou as (experiências) místicas selvagens, o encontro pode se revelar muito perturbador. É, aliás, uma das razões para começar uma psicanálise ou psicoterapia analítica. Mas, alguns métodos (holísticos, mágicos, tântricos, cabalistas, xamânicos, despertar da Kundalini...) podem, depois de um choque inicial, chegar à mesma necessidade de cuidar de si. A crise de emergência espiritual é um período de agitação que se produz sempre após o encontro com o sagrado. O seu aspecto desestabilizador deve ser ultrapassado sem muita preocupação, sabendo que é indispensável para uma limpeza na sua vida e incentivo para nova partida. É, muitas vezes, o ponto de partida de uma nova vida, onde somos religados a uma outra dimensão do universo, na sua totalidade. Numa via iniciática tradicional a crise pode ser evitada, ou reduzida.
7. *Acordagem*. Um acordo é, na música, a união de vários sons ouvidos ao mesmo tempo e com harmonia. Também indica o tipo de relações particulares que se estabelecem, numa psicanálise espiritual, entre o analista e o seu paciente. Claro, o que é fundamental é a transferência, tanto como as transferências. Por vezes (ou frequentemente) o paciente é compreendido no interior no seu percurso essencial, e aconteça o que acontecer, o acordo entre os dois não se desfaz. Pois um acordo profundo foi selado. Entre dois seres humanos, um acordo se faz de coração a coração. Esta devoção e apego indefectível produzem-se num nível superior de consciência, sem as ambiguidades ou ambivalências que existem nos relacionamentos amorosos comuns. É este acordo de coração que permite finalmente a realização da *acordagem* no mundo. Instala-se depois da *reparação*, com a ajuda da

experiência *mutativa*, pela adesão à ordem da natureza. Antes disso com as queixas, recriminações e reivindicações, o paciente colocou-se numa incapacidade de sentir, pensar ou dizer que “a vida é bela”. Mas, um dia, enfim, ele entende que “finalmente, o mundo não é assim tão feio”. O mundo, obviamente, não mudou, é o ressentimento, a fúria e a revolta do paciente que desapareceram. E o mesmo pode acontecer com o fato de se declarar ateu ou amaldiçoado, e reconhecer a ajuda providencial das forças do bem atuando no mundo. Nada mais resta a fazer senão aliar-se com elas.

8. *A significação*. O significado é a descoberta do sentido da vida. Uma vida sem sentido e que se arrasta lamentavelmente no absurdo só pode levar à neurose. Uma cura só termina quando permite dar ao sujeito um sentido à sua vida e ao mundo, pois ambos vão juntos. Ao perceber as consequências dos seus atos, a pessoa insere-se novamente na corrente da vida, da evolução e da civilização. Sentimo-nos um com o mundo e responsáveis pelo seu êxito. Renunciando às idéias estreitas do egoísmo individual, entramos numa nova dimensão do holismo ou da globalidade. Sentir-se solidário, é inserir-se no Universo com a solidariedade ecológica e a consciência terrestre que faz com que os problemas sejam planetários. Este desenvolvimento relativiza os problemas individuais e permite sublimá-los. Admite-se finalmente que já não dá para passa a vida inteira a chorar como um bebê. Encontrar um sentido para sua vida é tornar-se útil, é servir a alguma causa. O altruísmo é libertador no sentido que nos faz sair do nosso individualismo, e abre-nos aos desafios essenciais.
9. *A Progressão*. A progressão não se opõe a regressão, é o seu complemento indispensável. Num primeiro tempo é preciso regressar para chegar até as origens do seu ser, e num segundo tempo, olhar para a frente e não mais avançar recuando. Ao inserir-se na grande corrente da vida do universo descobrimos que temos um futuro. É agora possível projetar-se no futuro e ter projetos. Passamos então, da retrospectiva à prospectiva, com tudo aquilo que pode representar de abertura e esperança. Não se pode sublimar se não temos nenhum futuro ou se nos contentamos em viver o dia a dia. O ser humano é definido pelo seu passado e libertado pelo seu futuro. A formulação de projetos concretos e válidos para o futuro é um sinal do fim do tratamento.
10. *A valorização*. A valorização é o reconhecimento dos valores e a prática dos mesmos. Os Valores são aquilo pelos quais eu sou capaz de arriscar

na minha vida. São inatos e vêm conosco ao nascer. A criança não pode viver sem amor e tem um sentido muito precoce da justiça (embora seja no início em seu proveito). O sentido dos Valores acompanha-nos pela vida inteira. Não se deve confundi-los com o super-ego descrito por Freud, que é uma construção parcial e deformada, um censor rígido e por vezes sádico, herdado do super-ego dos pais. Ele existe verdadeiramente e muitos pacientes são vítimas dele, mas pelas suas deformações não corresponde ao sentido ético nem ao sentido dos Valores. Qualquer ser humano tem um julgamento incessante em nome do bem e do mal, do verdadeiro e do falso, do bonito e do feio. O que não quer dizer que sempre o respeite para si. Por esta razão, todos os pacientes, no início do tratamento, projeta a culpa sobre os outros e vê-se sempre como uma vítima. Está tomado por sentimentos de revolta e vingança pelo mal que lhe fizeram, julga-se no direito de não respeitar o bem. Aliás, para ele, o mundo é tão feio com um Deus que não existe, que não há nada a respeitar, exceto o seu próprio desejo (e mesmo assim!). Quando ocorre a *acordagem*, descobre Valores e dispõe-se ao serviço deles, sempre com uma preferida: liberdade, igualdade, franqueza, inocência ou compaixão....depois, sem obediência aos códigos morais pré-estabelecidos, segue uma ética, que corresponde a uma livre exigência moral interior.

11. *A metamorfose*. A metamorfose é uma mudança de identificação. No princípio estamos todos no ego. Não se trata nem do Eu, nem de Si, nem da pessoa, nem da personalidade. O ego é egoísmo, orgulho e cólera. O amor por si, o sentido da pessoa, a susceptibilidade, o fato de se ressentir por não ter sido respeitado, a enfatuação, tudo isso são marcas do ego. Este pequeno Eu hiper-atrofiado corresponde quase ao que Lagache descreve no Eu-Ideal, modelo ideal com todo o poder narcísico, fundamentado sobre a megalomania infantil do bebê, e que se encontra também na vontade de dominação e intolerância em muitos adultos. O Eu sublime (ou o “gorila cósmico”) é uma das formas do ego, que acredita já ter chegado ao fim de um caminho no qual ainda nem entrou. Nos tratamentos, encontra-se frequentemente a justaposição de pretensões grandiosas e uma profunda depreciação de si. Esta grandiosidade só serve para mascarar a falta de confiança e desprezo por si mesmo. Por isso, no início de um tratamento, é preciso restaurar aquela auto-imagem depreciada e dar força ao Eu, realçando a auto-estima. Este trabalho de reparação é indispensável, porque só podemos renunciar ao que temos, e ultrapassar o que já atingimos. No início, identificamo-nos com a mãe, com o pai, com a babá, com um dos avós. Depois, o modelo

foi um professor, uma vedete, um campeão desportivo, um herói da atualidade. Mas, sobretudo, identificamo-nos com a nossa infância, os nossos medos, as nossas privações, as perdas e seus traumas. Finalmente, não sabemos mais quem somos. Podemos ter ficado com o desejo de um *outro* ou do Outro, e nos identificamos com um falso self. É necessário, então, reencontrar o seu Eu verdadeiro, antes de poder libertar-se. Fala-se de metamorfose, porque estamos ainda num estado de larva, em relação ao que podemos encontrar. A crise de emergência espiritual pode corresponder á reorganização que vai se produzir na crisálida. É através destas diferentes mudas larvares, *ninphales* ou imaginárias, que se processa o regresso à *imago* de origem. A *morpholise* é a passagem obrigatória para o ser perfeito.

A morte do ego é a mesma da lagarta que se transformou em borboleta; a mudança completa de forma é a continuidade de um Ser. Para o Homem, é um desafio total, um estado *élatif* \* onde se toma todas as suas dimensões na expansão do espaço interior. É a descoberta da sua verdadeira natureza, o fim do temporal e do impermanente. Mas. esta natureza não corresponde ao individual, pois é justamente uma liberação completa da noção do EU, do indivíduo e da pessoa. A entrada no estado transpessoal permite assumir o conjunto através de uma integração mais ampla. É o que se chama de identificação à consciência cósmica, a entrada no Reino ou o despertar para a natureza real do espírito. E é isto a verdadeira análise, a saída da ilusão e a entrada no mundo da Última Realidade. Uma terapia só é completa se cura também a condição humana em direção ao trans-humano ou transpessoal.

### c. A metapsicologia, numa psicanálise espiritualista

Reporta a conclusões de Freud quando, no início do século passado, fez as primeiras descobertas neste domínio.

A contribuição principal é que se devem abandonar as crenças materialistas para deixar em aberto, neste domínio, uma visão sã e positiva do aparelho psíquico. Uma visão não materialista não deve modelar-se, como Freud defendia, numa perspectiva mecânica e na ciência estagnada do século XIX. No ser humano, nem tudo é redutível, em termos de impulsos, assim como o Amor não é apenas o desejo sexual. Uma psicanálise espiritualista é não-doutrinária, aberta a um

---

\* Acréscimo do autor: é um estado de expansão de consciência, de alargamento do Ser, de felicidade perfeita, a onda que reconhece nela o oceano, "a imagem mística de Desoille".

materialista tanto quanto a um não- materialista aprisionado pelo freudismo redutor.

- *O Atrativo.* Uma parte importante na tomada de posição das pessoas surge através das suas *atrações*. A ciência moderna funciona através de conceitos de ondas, vibrações, campos, interferências e estados instáveis. Descreve o real em termos de campos magnéticos, estados transacionais, estruturas vibratórias, irradiação magnética, forças de atração (fortes ou fracas). Já não estamos, como no tempo de Freud, a explicar tudo por meio de impulsos materiais, tal como bolas de bilhar. O psiquismo humano entende-se a partir da teoria das estruturas dissipativas de Illya Prigogine: mantém-se num estado de equilíbrio instável por uma dissipação contínua de energia mental. Também, segundo René Thom, a morfogênese descreve-se pelo desaparecimento dos *atrativos* iniciais, e a sua substituição pela captura dos *atrativos* que representam formas mais globais (quer sejam sistemas fluviais, aparecimento de super estados, super teorias ou cura analítica). O *atrativo* liberta o Homem porque o empurra para a frente, enquanto o acesso ao impulso provoca uma repulsão. “A *atração* do futuro é mais forte que a força do passado”. Euler.
- *O inconsciente criativo e terapêutico.* Em geral, pensa-se só no inconsciente reprimido, essa lixeira onde está acumulado o desconhecido, o esquecido e o reprimido, numa fossa cheia de cobras, onde lutam is impulsos somato-psíquicas. A prática das curas leva-nos a reconhecer três partes no não-reprimido: o “inconsciente arcaico” que corresponde a todos os fantasmas originários que aparecem com o sonho acordado antes do Édipo, o “inconsciente criativo” fonte desconhecida de inovação e de progresso não racional para a humanidade, o “inconsciente terapêutico” que é a parte do inconsciente que colabora no tratamento e registra as melhoras nos *sonhos acordados* e mesmo nos sonhos noturnos.

A emergência do “inconsciente terapêutico” alia-se á colaboração que exige a realização do *sonho-acordado*: na primeira parte do tratamento explora-se, sobretudo, o inconsciente reprimido do paciente, esperando que surja o “inconsciente terapêutico”, que posteriormente, numa segunda fase, vai fazer dele um analisante, colaborando em todas as dimensões para sua auto-cura. Integra todos os impulsos altruístas da vida e do amor. Manifesta-se a partir da instauração de séries de sonhos (sonhos noturnos ou *sonho-acordado*) que revelam progressivamente o recalcado. Não são conscientes, para o paciente. O analista é quem os demarca a partir de sua repetição, e às vezes só no final do tratamento, ou quando os relê. Cada etapa pode ser

separada por várias sessões vazias de qualquer manifestação. Porém o processo continua de forma latente.

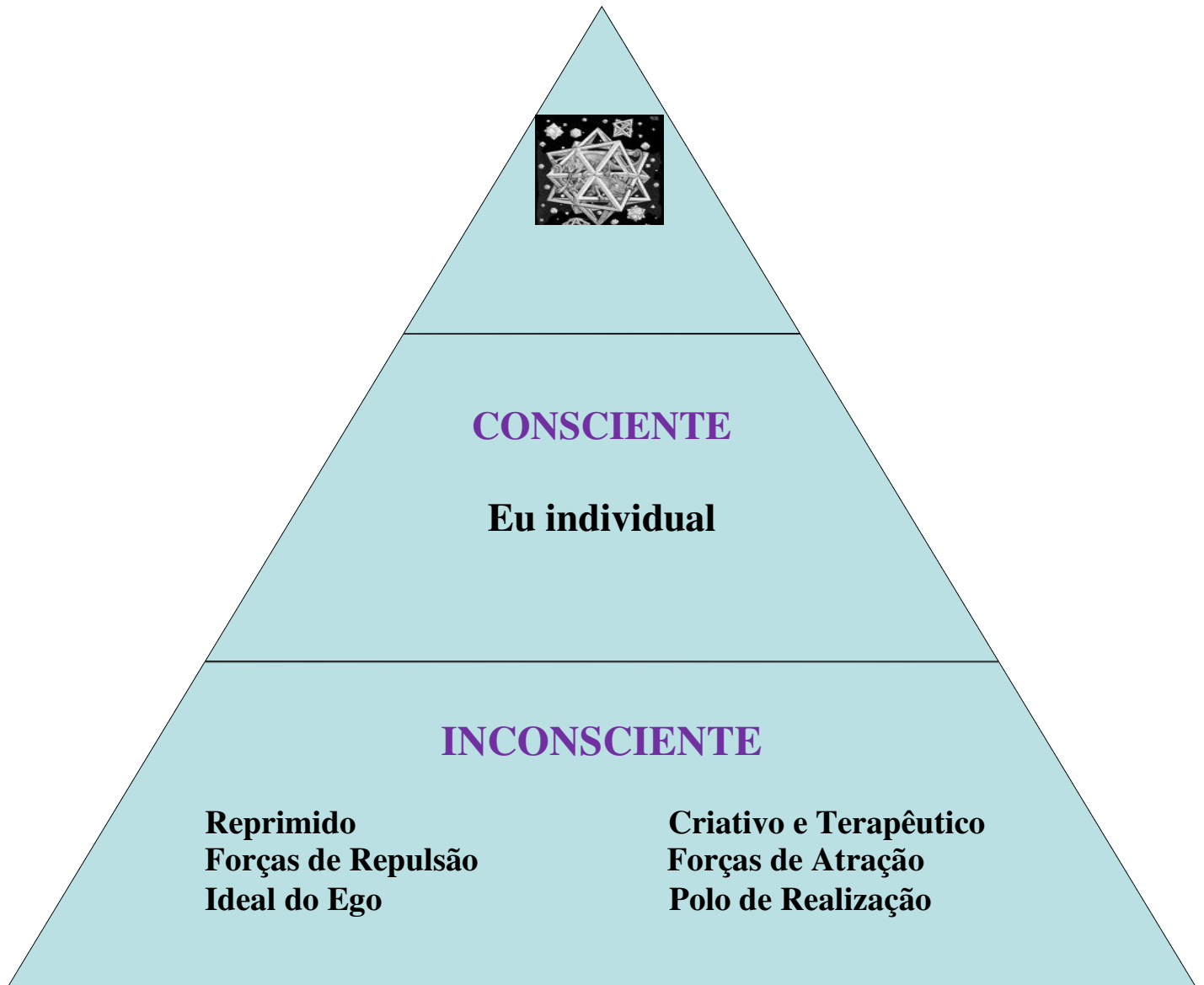
Este processo terapêutico inconsciente surge de um “inconsciente criativo”, que falta caracterizar. Contem as forças de vida e o processo de realização do seu ser, para o qual todo ser procura atualizar-se, reduzindo as tensões em seu ambiente. Tudo parte deste *atrativo de realização* que leva um ser a atualizar as suas potencialidades para um completo desafogo. Qualquer obstáculo nesse projeto acompanha-se pela inversão das forças de vida, levando á neurose, ao desespero e à depressão. O “inconsciente criativo” participa do seu despertar pela transformação das imagens **anxiogenes** no *sonho-acordado*, assim como no sonho noturno. Metodologicamente, qualquer analista tem interesse em ser alertado para observar isto nos seus pacientes. Em vez de percebê-lo pela leitura das suas curas, se estiver sensibilizado, vai reconhecê-lo logo de início. Este processo terapêutico inconsciente, que revela o recalcado, não pode surgir do inconsciente reprimido; é produto do “inconsciente criativo”. Reconhecer a positividade de uma parte do inconsciente transtorna tanto a metapsicologia como a prática da cura. Suscitá-lo, torná-lo um aliado e apoiar-se nele, dá todo o sentido á psicanálise espiritual.

- *O sentido dos Valores na criança.* Considera-se que este “inconsciente criativo” pertence ao “inconsciente primário” quando o feto recebe a vida. Não é admissível que a criança tenha só tendências para o mal, e não é mais que um ser mau e perverso que é necessário civilizar. Não acreditamos nos perversos constitucionais, que se revelam perversos precoces. Vê-se sobretudo a criança partilhada entre as tendências negativas e as tendências positivas, que são a força do crescimento, apego, exploração e amor sem as quais não conseguiria viver. Desde a sua origem, tem o sentido de todos os Valores: o justo, o verdadeiro, o belo, o bem... Efetivamente, muitos dos comportamentos espontâneos não são resultado de aprendizagem ou educação. O sentido do justo, do verdadeiro são os mais precoces, seguidos pelo belo. Não é preciso ensiná-los. A exclamação das crianças “não é justo” aparece espontaneamente quando a criança é vítima de uma injustiça, sem ninguém lhe ter ensinado; e devemos cultivá-la, ensinando-lhe também a reconhecer a injustiça quando ela a pratica. Como não existe um educar para a verdade, a franqueza ou a sinceridade, a criança adquira-a espontaneamente. É com o exemplo dos adultos que, pouco a pouco, ela vai aprender a mentira, a dissimulação e o fato que nem toda a verdade convém ser dita. Será também educada socialmente para apreciar as belezas de sua cultura, mas não lhe será ensinada a necessidade do belo, que ela já traz em

si: o ideal, o bem, a transcendência. Sobre esse último ponto ela pode levantar várias questões desconcertantes, às quais os pais ou educadores respondem bem ou mal, conforme as suas convicções.

- *O supra-consciente.* No século passado, Freud apresentara o aparelho psíquico constituído por três níveis: o inconsciente, o pré-consciente e o consciente. Lutou a vida inteira para tentar que admitissem a existência de processos da consciência inconscientes. Temos de fazer o mesmo para que reconheçam a existência de um quarto nível: o *supra-consciente*. Trata-se de uma amplificação, ou de uma expansão de consciência, que vamos encontrar em diferentes estados: nos *sonhos-acordados*, nas experiências de altitudes, estados de coma, saídas fora do corpo,, experiências de morte eminente, meditação, discurso do analista a bebês, etc... É neste estado que se fazem alguns *sonhos acordados* ditos *mutativos*, que têm a ação mais considerável durante a cura. Em certas experiências, é a noção do “eu” (ou ego) que desaparece, para deixar lugar a uma consciência participativa mais ampla, a consciência cósmica. Ela nos eleva ao Absoluto e não deve ser reduzida, como faz Freud, a um retorno do “sentimento oceânico” do embrião.
- *O Pólo de Realização.* Às três instâncias apresentadas por Freud, acrescentamos uma quarta: *o pólo de realização*. Tem o papel de atrativo global através das três instâncias anteriores. Escapa assim ao recalque, que engendra o Ideal do Eu. No inconsciente, é a necessidade de realização comum a todos os seres. Liga-se à parte positiva e sã do inconsciente primário, arcaico, criativo e terapêutico. Ao longo dos estados pré-conscientes e inconscientes, constitui o processo de realização. Embora o processo possa ser bloqueado, inibido, pervertido ou desencaminhado, que é o que se passa na neurose, com as suas perturbações histéricas, narcisistas, sadomasoquistas etc.
- A experiência *mutativa* reabre uma orientação para o Pólo, ajudando-nos, através de sua força de atração para se tornar mais e mais sensível á luz, uma vez que saímos do cone de sombra do ego egoísta. Este processo de realização está ligado ao Sentido dos Valores. Ao fazer parte deste *Pólo de Realização*, ele escapa ao super-ego freudiano, e constitui o núcleo e fermento da ética. O reconhecimento dos Valores, e em particular, o mais importante, o Sublime, é o que salva o ser humano, elevando-o ainda mais acima para quilo que o ultrapassa e o ilumina: uma Transcendência, ou o melhor de si mesmo.

## O SUPRACONSCIENTE



## CONCLUSÃO

### Um Caminho de Luz

Gostaríamos de concluir com um exemplo concreto do que é possível se realizar através do *sonho-acordado*, seguindo o **caminho de luz de Lucília**. Ela veio consultar-me para tentar se resolver através de uma análise de *sonho-acordado*. Completamente perdida, com total desconhecimento dela própria, era o joguete das colossais forças inconscientes que perturbavam a sua vida: tentativa de suicídio, acidente, violência, angústia de morte, interrupção de tratamentos... De fato, tudo o que não é reconhecido no divã atualiza-se de forma alucinatória na vida. Lucília começou por uma análise clássica durante três anos, com muitas provações e peripécias. E, por fim abriu-se para ela o Caminho da Luz. A *imagem-força* apareceu, foi apoderada e continuou a desenvolver-se. Na primeira vez, isto poderia não ter sido percebido por um analista pouco experiente, e o caminho não se abriria jamais. A *acordagem* é, pois, indispensável. Então, um dia, no fim de um *sonho-acordado*:

- 114<sup>a</sup> sessão. Num *sonho-acordado*, ela termina com “*eu adormeço ao sol*”. Parece pouco! Mas, para mim, é a primeira imagem de felicidade e sossego que apreço desde que começou a análise comigo. Eu o sinto, ela sente isso também, e dirá antes de partir: “quando cheguei aqui era a noite, agora isto começa a clarear um pouco”
- 146<sup>a</sup> sessão. No *sonho-acordado* vê aparecer “*uma virgem com criança, luminosa e cintilante*”. Aqui ela encontrava a sublimação de sua maternidade, mas ainda ficava tudo muito cultural, além dela não praticar nenhuma religião.
- 147<sup>a</sup> sessão. A imagem intensifica-se e torna-se ativa “*um capitel coríntio, e no alto, uma luz muito intensa. Mãos passam pelo capital, como se alguém saltasse para pegar essa luz*”. De fato, as mãos são dela, mas ainda não o sabe.
- 150<sup>a</sup> sessão. Sua personalidade, clivada e mesmo em pedaços, começa a unificar-se, descobrindo um centro. “*Alguém está a servir flutes de Champagne, que formam uma rosácea luminosa, debaixo de um lustre, numa sala sumtuosa, com reflexos. Uma chuva de luz cai do lustre e reflete-se na rosácea, no centro encontra-se um olho negro muito puro* “. Nota-se a criação de uma verdadeira Mandala e como nos místicos Sufis, a presença de duas luzes, a que emana de si e a desce do alto.

- 151<sup>a</sup> sessão. “*Uma flor de luz que gira em torno de um centro negro que roda sobre si mesmo*”. A homogeneização começa a acontecer nela a partir da Mandala de luz sempre em ação.
- 155<sup>a</sup> sessão. “*Um anel com uma enorme pedra de intensidade luminosa*”. Vejam que esta luz, ela a traz dentro dela.
- 156<sup>a</sup> sessão. “*Um diamante bruto, brilho de mil fogos, que se aquece e se torna uma pedra cintilante preta*”. Isto corresponde ao período do “dissolução” na alquimia interior. O preto era para ela ,anteriormente, o mal no lugar do bem, e a luz começa a atingi-la.
- 158<sup>a</sup> sessão. “*Uma fantástica garrafa de perfume, muito gorda com uma rolha esplêndida cor ouro que brilha*”. Ela (paciente) começa, então, a tornar-se ela própria, preciosa e exalar bons odores.
- A 159<sup>a</sup> sessão prepara a experiência da luz com uma visão diáfana, mas que permanece formal e dualista. “*Uma safira enorme. No céu, uma jovem japonesa, num cenário luminoso, olha para a sua sombrinha a voar no céu*”. Esta sombrinha representa o dom de si como também o abandono do ego e o vôo de sua alma para o céu.
- 160<sup>a</sup> sessão. Sobre a experiência da luz, não há muito o que dizer, pois o essencial não passa pelas palavras. O *sonho acordado* da 160<sup>o</sup> sessão termina com o aparecimento de uma luz translúcida, que parece ser dificilmente suportável. “... *os Campos Elíseos iluminados por uma luz branca ofuscante... os raios de luz tocam-me como que fisicamente... um objeto em ouro reenvia-me a luz com força... isso me faz sentir tonturra na cabeça. Paro*”.

Notemos que cada um define o paraíso com as suas imagens culturais próprias. Para ela, que não é religiosa, o paraíso encontra-se no Campos Elísios, em Paris. Mas, não podemos esquecer que os Campos Elísios eram o paraíso das religiões grega e romana.

A luz branca é a especialidade do *sonho-acordado*, herdada de Caslant e Desoille. É transmitida aqui através de um contato físico que Lucília não consegue suportar por muito tempo. Ela pára o *sonho acordado*, mas a luz não pára! Ocorrem cinco minutos de silêncio que eu respeito, porque é neste momento que acontece a experiência essencial que, depois, ela me comunica com surpresa.

“*Esta luz, estou a vê-la mesmo com os olhos abertos, que loucura... é uma imagem que me invade, uma imagem como nunca vi...*” o que é isso? O que se passa comigo?

As palavras são somente sinais de referência distantes, que não traduzem a intensidade da emoção nem da vivência. O valor desta experiência *mutativa* é constatado pelos resultados posteriores. Lucília compreendeu. A conversão

de vida está concluída. Ela está ligada à dimensão espiritual. Suas carências, traumas e rancores evaporaram-se, preenchidos pelo dom que recebeu, agora ela se dedica com generosidade e altruísmo. De hoje em diante, está na corrente de Vida e do Amor.

Como vimos, o *sonho-acordado* não é uma operação mágica nem grandiloquente. Nele, sente-se a simplicidade através de uma linguagem não verbal e de uma comunicação de inconsciente a inconsciente. Mas não tentem já começar por aí. O trabalho prévio da psicanálise é absolutamente indispensável; esta passagem pelo *sonho-acordado* a complementa, mas não a substitui. É necessário começar por aprender a ver com clareza antes de descobrir a sua verdade profunda. É preciso explorar as feridas e o abismo que cada um traz dentro de si até sentir a vertigem. É preciso atravessar a zona escura do ego antes de poder aceder à luz. Só no fim é que alguns conseguem receber, com deslumbramento e reconhecimento, o presente gratuito que os faz superar a si mesmos. Lembremo-nos que a finalidade do *sonho-acordado* é, antes de levar ao despertar, aliviar o sofrimento encontrado.

Mediante esta pesquisa o *sonho-acordado* pode servir de esboço e de ponto de partida para uma psicanálise espiritualista.

**BIBLIOGRAFIA**

- Desoille, Robert**, Exploration de l'affectivité subconsciente par la méthode du rêve éveillé, d'Artrey, 1938.
- Desoille Robert**, Le rêve-éveillé en psychothérapie, Presses Universitaires de France, 1945.
- Descamps, Marc-Alain**, La maîtrise des rêves, éd. Universitaires, 1983.
- Descamps, Marc-Alain**, Les thérapies transpersonnelles, éd. Bernet-Danilo, 1999.
- Egé Monique**, La visualisation, éd. Bernet-Danilo, Essentialis, 1996.
- Fabre, Nicole**, L'enfant et Le revê-reveillé, Ed ESF, 1982.
- Fabre et Maurey**, Le revê-éveillé analytique, Ed. Privat, 1985.
- Fulks Paul**, Les Rêves, Ed. Milan, Toulouse, 1999.
- Fusini Doddoli**, Le rêve-éveillé dirigé, ESF, 1970.
- Guerdon David**, Le revê éveillé, Ed. Oniros, Rêveveil, 1993.
- Ghillot Jean**, Psychothérapie, sociothérapie et développement humain, L'Harmattan, 1996.
- LaBerge Stephen**, Le rêve lucide, éd Oniros, Rêveveil, 1991.
- Virel et Frétiigny**, L'imagerie mentale, éd du Mont Blanc, Genève, 1968.
- Collection "Le métier de parents"**, dirigé para J. Arènes, Editions Fleurs.