

Sonho e alucinações visuais: Propostas fenomenológicas para sua compreensão, interpretação e intervenção psicológica (*)

ÍVENA PÉROLA DO AMARAL SANTOS (**)

O presente artigo não se trata de uma apresentação geral sobre o assunto, mas justamente um recorte. E, sendo um recorte, não abarcará todos os aspectos relativos ao sintoma da alucinação, tais como sua origem numa psicose orgânica ou funcional, situação neurofisiológica, tratamento psicofarmacológico, etc. Desta maneira, já se circunscreve este estudo no âmbito da investigação psicológica, e não no da psiquiatria clássica. E dentro da psicologia, o nosso entendimento da alucinação é alcançado através do método fenomenológico, buscando-se uma compreensão existencial desta manifestação humana.

O termo alucinação significa, no âmbito da psiquiatria clássica, percepção sem objeto e diz respeito à projeção subjetiva de conteúdos senso-perceptivos no espaço objetivo (Piéron, 1966, p. 18). Isaías Paim (1969, pp. 20-21) prefere considerar as alucinações como perturbações da representação justamente pela ausência de um objeto externo. Porém, o que caracteriza uma alucinação verdadeira, distinguindo-a de uma ilusão ou de um erro de interpretação da

realidade é que, do ponto de vista do alucinante, a alucinação é vivida como uma experiência real.

As alucinações podem ser auditivas, visuais, olfativas, gustativas e cenestésicas (relativo à sensibilidade). Neste último caso, o espaço objetivo é o corpo físico do alucinante e não o mundo exterior. A manifestação mais comum provém de alucinações auditivas. Quando ocorrem sem sonorização externa, são consideradas pseudo-alucinações. Da mesma forma, os eventos alucinatórios visuais sem localização determinada no espaço pertencem à categoria de pseudo-alucinações. Segundo Paim, “o conteúdo das alucinações visuais é, em geral, desagradável, e acompanha-se de um estado afetivo intensamente angustioso” (1969, p. 32).

Ainda na tradição da psiquiatria, a alucinação é considerada um dos sintomas do quadro psicopatológico da psicose orgânica ou funcional. É reconhecida como um tipo de distúrbio da percepção e do senso da realidade que pode desencadear uma alteração do pensamento de tipo delirante, indicador de comprometimento de funções psíquicas mais complexas.

Nas psicoses orgânicas causadas por intoxicação alcoólica ou ingestão de drogas, por exemplo, ocorre maior incidência de alucinações visuais não-ideativas. Já nas psicoses funcionais, como a esquizofrenia ou a psicose cíclica, surgem “alucinações conceituais

(*) Trabalho apresentado na III Jornada sobre Psicopatologia e Linguagem, 4 a 6 de novembro de 2004, Brasília/DF – Brasil.

(**) Universidade Paulista-UNIP e Universidade Alvorada/DF, Brasil. Docente Mestrado Relação Ajuda – Perspectivas da Psicoterapia Existencial.

e predominantemente auditivas” (D’Andrea, 1990, p. 71).

“A esquizofrenia é uma doença complexa que se apresenta de várias formas, mas fundamentalmente se caracteriza pela retirada do paciente da realidade e seu refúgio num mundo próprio e fantástico, refúgio este mantido através de crenças pessoais e padrões de pensamento que fogem do normal para seu meio ou cultura” (D’Andrea, 1990, p. 70).

A questão da realidade é ponto importante a ser discutido, pois a alucinação é reconhecida pelos psicopatólogos tradicionais como um evento irreal. Tradicionalmente, a relação objetivo X subjetivo, ou realidade externa X realidade interna é necessária para a distinção entre uma existência saudável e uma existência doente. Assim, a presença da alucinação sempre indica uma perturbação psíquica. Desse ponto de vista, a psiquiatria clássica recorre ao tratamento sintomático do distúrbio e ignora a significação existencial da experiência alucinatória para o doente.

Tal procedimento, obviamente, é coisificante. Em contraposição, Heidegger oferece subsídios para a construção de um novo modelo empírico de compreensão do fenômeno alucinatório. Este novo modelo viria a fundamentar a intervenção psicoterapêutica.

A ONTOLOGIA REGIONAL HEIDEGGERIANA SOBRE A ALUCINAÇÃO

Em *Os Seminários de Zollikon* (1987) Heidegger estabelece os princípios ontológicos que permitem pensar a alucinação como o modo doente do homem ser. Heidegger toma como objeto de análise a alucinação visual e a define como presença sensorialmente perceptível ao Dasein, por ser abertura.

O enfoque heideggeriano privilegia a experiência do alucinante. Para Heidegger não importa discutir, como é habitual, a natureza real ou irreal da alucinação. Ele defende a compreensão da alucinação como experiência específica do alucinante, originada na relação-de-mundo estrutural. Em se tratando da visão ôptica, o ponto central para a compreensão da alucinação é perceber como está a relação do alucinante com o seu próprio mundo. Isto é, como esse homem, em sua existência concreta, é interpelado pelo mundo no qual ele já se encontra.

A alucinação é a própria experiência de si mesmo do alucinante e abriga o afeto já presente na sua vinculação com o mundo. Nesse sentido, torna-se desnecessário considerar a alucinação como uma representação, classificando-a como um sintoma que denuncia perturbações senso-perceptivas, ou da representação, ou do pensamento. Uma alucinação somente ocorre porque o ente humano possui, como estrutura existencial, o modo de ser abertura. E ainda relaciona-se com os demais entes que lhe vêm ao encontro, tal como a alucinação, a partir de uma compreensão do ser, que se dá no próprio experienciar.

O vínculo do alucinante com o mundo é sentido como pesado fardo. Em consequência, ele alucina, pois não dá conta das interpretações cotidianas. Assim, a experiência da alucinação – que é o próprio afeto – é restritiva, pois atormenta o alucinado. Mas é necessário que o alucinante presentifique visualmente¹ o alucinado, ainda que seja algo irreal aos olhos dos outros, para que ele possa experienciar a si próprio como ser existente.

Essa existência, contudo, por ser restritiva, mostra-se como privação. Podemos reconhecê-la como a privação da saúde, em acordo ao diagnóstico psiquiátrico clássico. Mas podemos ir além do diagnóstico e compreender essa privação, acompanhando Heidegger, como pobreza de contato. Uma abertura restringida apresenta possibilidades limitadas e distorcidas, coisificadas na relação com o Dasein, justamente porque ser-com tornou-se uma experiência angustiante.

Assim, interpretar a alucinação como a própria manifestação do mundo significado do alucinante é a tarefa inicial para uma intervenção psicológica. E, considerando-se que a saúde ou a doença irrompe em uma dada situação histórica – no sentido da acontecencialidade humana – a biografia individual não pode ser esquecida.

¹ Ou auditivamente. Em termos gerais, na psicologia considera-se alucinação toda percepção vivamente experimentada pela pessoa, que a julga real apesar de ocorrer na ausência de um estímulo sensorial externo apropriado. Trata-se de ver algo que não está ali, ouvir uma voz, etc. No desenvolvimento deste tópico enfocamos especialmente a alucinação visual por ter sido esta a opção de Heidegger.

A biografia individual é onde fatos, eventos, situações e significações se inscrevem e constituem o existir cotidiano e temporal do ente humano. É, num sentido corriqueiro, o mundo da vigília no qual, enquanto ser-lançado, o ente humano se demora.

Ao refletir sobre o sonhar, ainda em *Os Seminários de Zollikon* (1987), Heidegger assinala que este pertence à vigília. Ou seja, somente quando estamos despertos que podemos falar sobre nossos sonhos. Pertence, em última análise, à história de vida do sonhador. Sendo a história de vida composta por modos-de-estar-no-mundo, o sonhar deve ser compreendido como um mundo possível no qual o sonhador se movimenta. Entretanto, esse é um mundo que depende dos acontecimentos vividos na vigília. Assim é que o mundo onírico pertence ao mundo desperto, ambos remetidos a uma biografia.

Deste modo, o sonhar se constitui a partir da própria história da pessoa, de eventos fácticos da sua vida. A elaboração onírica só é possível porque a vida humana acontece continuamente, e o sonhar inscreve-se nesta acontecencialidade histórica. Portanto, o sonhar é sempre um fenômeno individual, mesmo que apresente a universalidade de pertencer e acontecer a todos os seres humanos. O fato de ser o meu sonhar indica que o sonhar não é um estado em que nos encontramos fora de nós mesmos, ou algo que se interioriza em nós, mas um acontecimento pertencente à nossa própria experiência.

Conforme Heidegger, a historicidade humana faz do estar desperto um modo privilegiado por ser nele que permanecemos nós mesmos. Essa permanência é a própria continuidade histórica e é o que permite compararmos nossos modos de existir como despertos ou como sonhadores. Tal comparação refere-se à natureza desses estados e se dá em termos de mesmidade e de igualdade.

Segundo Heidegger, a vigília se caracteriza por uma mesmidade do mundo. Quando estamos despertos, o mundo se mostra a nós em sua cotidianidade, naquilo com o que estamos habituados a lidar, seja o ambiente físico ou o social. É esse modo costumeiro de encontrar os entes mundanos que garante a continuidade histórica de cada indivíduo.

Por essa razão que Heidegger dá importância ao momento em que acordamos, pois, é por essa ação que reencontramos o mundo no qual nos movimentamos quando despertos. E por reencontrá-lo

tal como o deixamos é que podemos nos reorientar, nos reconhecer ou, como diz Heidegger, simplesmente voltar ao mesmo mundo de antes. Voltando, abrimos a possibilidade para que nossa acontecencialidade se desdobre na temporalidade própria do existir humano.

No sonhar, ao contrário, não é possível uma continuidade histórica porque essa mesmidade não se faz presente. O que encontramos é uma igualdade. Os sonhos recorrentes, estereotipados, são ótimos exemplos. De fato, eles se desenrolam como uma história, cujo conteúdo advém das significações e eventos presentes na historicidade cotidiana da existência desperta do sonhador. Mas, diferentemente desta, nos sonhos, passado, presente e futuro não se desdobram como na vida de vigília. Trata-se, portanto, de uma repetição. Mesmo se considerarmos sonhos com conteúdos distintos, não há sonhos de continuação, quer dizer, não retornamos sempre ao mesmo mundo do sonho do qual acordamos anteriormente, tal como ocorre quando retornamos ao mundo desperto. Nem tampouco aquilo que sonhamos nos indica uma continuidade futura.

A ênfase de Heidegger na proposta de interpretar os conteúdos oníricos a partir da historicidade que constitui a vida desperta justifica sua análise de que, no caso dos sonhos estereotipados, por exemplo, o conteúdo destes relaciona-se com algo que deva ser resolvido na vigília, não podendo, portanto, ser resolvido no próprio sonhar. Eles estão dizendo sobre algum problema existencial que está trazendo uma estagnação no amadurecimento da continuidade histórica do sonhador e, por esse motivo, retorna. A interpretação se dará pelo desvelamento das vinculações que o sonhador realiza em sua existência desperta e que estão sendo ditas pelo seu sonhar, mas que não se mostram perceptiva, temática ou conscientemente a ele por se tratarem de vivências afetivas.

As possibilidades existenciais surgem na relação-com os outros e as coisas, relação esta que a pessoa estabelece por ser-em um mundo que se inscreve na abertura ontológica, onde surgem as questões ônticas. O que aparece no sonho e como o sonhador se relaciona com o que aparece, mostra toda a condição existencial da pessoa, ou seja, seu modo de estar-no-mundo como vinculação e afinação, quais escolhas possíveis que se lhe apresentam, seu questionamento ou sua percepção do presente, um retorno ao passado ou uma antecipação

do futuro, etc. Porém, não custa nada repetir, essa análise só é possível do ponto de vista da acontecencialidade presente na vida desperta.

Como não podemos ora estar ora não estar-com-os-outros-junto-das-coisas, inclusive no que se refere a nós mesmos, o modo de nos vincular com algo que nos solicita mas que permanece oculto a nós, como que distante ou esquecido, mas de fato sempre próximo, faz-se revelar de diversas maneiras. O sonhar é apenas uma delas, assim como também a alucinação o é. Como diz Heidegger, trata-se de questionar de que maneira esse ente humano concreto pode existir no mundo contemporâneo, isto é, como se dá a relação ser solicitado / corresponder a essa solicitação. A tarefa da interpretação de qualquer fenômeno humano é, assim, a de levar o indivíduo a uma apropriação de seu modo de ser e estar no mundo.

A PSIQUIATRIA FENOMENOLÓGICA E A PSICOLOGIA EXISTENCIAL: ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES PARA A COMPREENSÃO DA ALUCINAÇÃO E DO SONHAR

Heidegger, ao propor um entendimento ontológico regional para a alucinação e para o sonhar, indica caminhos de investigação apropriados à estrutura de ser do humano e do seu modo cotidiano de ser-no-mundo. Indica também a necessidade do desenvolvimento de uma prática clínica radicalmente distinta daquelas fundadas no modelo científico-natural. Entretanto, Heidegger não desenvolve uma teoria científica e uma correspondente prática clínica. Essa tarefa ele delega aos psiquiatras e psicólogos, encarregados de desenvolver a teoria e a prática dos fenômenos clínicos à luz do entendimento ontológico regional por ele proposto.

Sobre a alucinação, a literatura psiquiátrica revela, desde 1913 com Jaspers, trabalhos de cunho fenomenológico e antropológico – como os de Straus, Minkowski e Gebattel – que representam também uma proposta de alteração do paradigma científico-natural da psiquiatria. Revela igualmente trabalhos inspirados em Heidegger, como os de Binswanger, anteriores aos seminários realizados em Zollikon (1959-69), mas orientados por *Ser e Tempo* (1927). Já os estudos de Boss têm influência direta dos seminários heideggerianos.

A partir do reconhecimento de que o cotidiano do ser humano é constituído pelas experiências

sensoriais, Erwin W. Straus – em seu artigo “Estesiología y Alucinaciones” de 1948, encontrado na obra *Existencia* (May *et al.*, 1977) – afirma que a alucinação é um modo distorcido de apreensão do mundo. Assim, a experiência alucinatória revela a relação patológica do eu com o mundo.

Para Straus, a experiência do real e a experiência do sensorial se equivalem. Ou seja, a alucinação é uma certeza objetiva – uma realidade – para o alucinante. Realidade esta que afeta a existência do indivíduo.

Entretanto, enquanto transtorno da consciência, a alucinação não possui a continuidade do tempo real. Na descontinuidade temporal da alucinação, o presente não é a atualização do passado nem a antecipação do futuro.

Assim, o alucinante perde o senso crítico. Por exemplo, nas alucinações auditivas, são infrutíferas as tentativas de terceiros de demonstrar ao alucinante que as vozes ouvidas por ele não são reais. O poder que o alucinante atribui às vozes, para ele reais, o leva a submeter-se a elas. No caso de vozes ameaçadoras, o alucinante poderá, por exemplo, fugir, atacar, ficar paralisado.

O alucinante toma como certo e natural as vozes surgirem para ele, mesmo que não compreenda este modo de seu mundo constituir-se. Em contrapartida, perde contato com o mundo em que vivem os indivíduos não-patológicos. Pela falta da capacidade de afastar-se de sua própria experiência, não está potencializado a compartilhá-la.

Straus defende que a origem da manifestação alucinatória, pertencente ao quadro esquizofrênico, está no desenrolar da história biográfica do paciente, pelas experiências sensoriais elementares, onde em seu processo algo ocorreu e culminou com o desmoronamento do mundo familiar. O resultado é uma existência carente de espontaneidade e liberdade, num mundo estranho capaz de paralisar o doente e interromper sua comunicação.

Ao tratar das alucinações em seu artigo “Análisis Existencial” de 1949, incluído no volume *Psiquiatria Existencial* (1962), Ludwig Binswanger cita um trabalho de Minkowski de 1937, referindo a este como única produção analítico-estrutural de que tem conhecimento. Para Minkowski, a alucinação não deve ser investigada pura e simplesmente como uma anormalidade isolada. Ela deve ser compreendida em sua manifestação dessocializante, em razão do alucinante não espantar-se pelos demais à sua

volta não perceberem o mesmo evento que ele crê estar presente.

Binswanger concorda com Minkowski de que a compreensão da alucinação somente terá importância se referir-se ao entendimento da “distância vivenciada”, ou seja, do posicionamento do alucinante diante do mundo, e não apenas enquanto função sensorial e cognitiva.

A alucinação é a revelação parcial do esquema-de-mundo do alucinante, sendo este esquema geralmente construído com base em sentimentos persecutórios e aflitivos, assim demonstrando o modo como o alucinante é afetado e a que ele se possibilita expor-se.

Em conclusão, Binswanger afirma que ao considerarmos a alucinação como um momento isolado de uma estrutura existencial profundamente alterada, de uma subjetividade privada de sua liberdade para existir, encontra-se nesta compreensão os meios próprios para tratar do evento alucinatório, a saber, analítico-existencialmente.

Nas produções intelectuais de Binswanger há, também, uma reflexão sobre os sonhos, encontrada em *O Sonho e a Existência* (1930). Nesse trabalho, Binswanger apresenta o sonho como um modo particular do homem, possibilitado pela estrutura ontológica essencial do Dasein de estar em constante movimento de ascensão e queda.

Esse movimento expressa-se nos vínculos afetivos que permitem ao homem aproximar-se e/ou distanciar-se de suas experiências cotidianas, dando-lhes direção de sentido e significados particulares. Binswanger chama atenção para o fato de que a ascensão e a queda aparecem constantemente nos conteúdos oníricos, na forma de vôos, flutuações e perdas de altitude.

Forma e conteúdo mostram-se uma coisa só. Imagem e sentimento expressam o próprio movimento existencial do homem individual, numa dada relação espaço-temporal vivida. Trata-se de um mundo isolado, por ser pessoal. O sonho pode ser visto como um teatro, algo que acontece ao sonhador, mas que apresenta o processo de individuação ou personalização desse mesmo sonhador.

Para a compreensão do significado do sonho, de acordo com Binswanger, torna-se necessário investigar a biografia interior e exterior do sonhador, o que revelará uma existência que se estrutura de maneira psicossomática e histórica. Pois, seja um sonho ou seja um sintoma psicótico, por exemplo, estes devem ser compreendidos como alterações

da tonalidade afetiva, preenchimentos secundários da estrutura fundamental do ser do homem, que é seu movimento existencial de ascensão e queda. Dessa maneira, compreende-se essa existência particular de forma corporal, espiritual e psicologicamente, ou seja, naquilo que constitui sua história de vida.

Numa rápida revisão podemos afirmar que esses autores trazem entendimentos muito semelhantes sobre a alucinação. O primeiro desses entendimentos trata-se da referência à alucinação enquanto experiência real para o alucinante, e não apenas uma disfunção senso-perceptiva. O segundo diz que as alucinações pertencem ao modo como a história biográfica do paciente se constituiu, sendo elas próprias a manifestação da relação-de-mundo estabelecida pelo alucinante. O terceiro estabelece a maneira como a alucinação é vivenciada pelo paciente, ou seja, a afinação no pânico por uma existência ameaçada. Além disso, a atitude do alucinante é não se estranhar com a manifestação alucinatória, diferenciando-se e afastando-se de uma convivência mundana. Por fim, há o entendimento de que a alucinação expressa uma cristalização da acontecencialidade do paciente, alterando sua vivência temporal. Esta compreensão da alucinação está de acordo com a elaboração ontológico-regional apresentada por Heidegger.

Mas, nosso propósito principal com esse trabalho não é realizar uma revisão bibliográfica do que foi proposto pela psiquiatria fenomenológico-existencial acerca da alucinação e do sonhar enquanto fenômenos investigados separadamente. Parece-nos mais interessante analisarmos as convergências e divergências que podem ser encontradas ao pensarmos, em termos comparativos, nesses modos da existência concreta se manifestar. Tal empreendimento já foi realizado por dois pensadores importantes da psicologia e da psicopatologia: Sigmund Freud e Medard Boss. São as idéias desses autores que apresentaremos a seguir, ainda que de forma um tanto resumida.

RELAÇÃO ENTRE SONHO E ALUCINAÇÃO VISUAL: AS PROPOSTAS DE FREUD E DE BOSS

Historicamente, conforme apresentado por Freud em *A Interpretação dos Sonhos* (1900) e por Boss em *The Analysis of Dreams* (1953), o sonhar já foi comparado a uma alucinação. Sonho e alucinação

já foram considerados fenômenos equivalentes por serem tratados como realidades diversas da do estado desperto e, portanto, vistos como ilusões dos sentidos. Freud aceita esta concepção, mas Boss não.

Em linhas gerais, apresentaremos de que maneira Freud defende a tese de que há uma analogia entre o sonho e as doenças mentais. Parece-nos pertinente, nesse momento, citar o próprio autor. Afirma ele, portanto, que

“Em ambos os estados, encontramos uma supervalorização das realizações mentais do próprio sujeito que parece destituída de sentido ante uma visão sensata: a rápida seqüência de representações nos sonhos encontra paralelo na fuga de idéias nas psicoses. Há em ambos uma completa falta de sentido do tempo. Nos sonhos, a personalidade pode ser cindida – quando, por exemplo, os conhecimentos do próprio sonhador se dividem entre duas pessoas e quando, no sonho, o ego externo corrige o ego real. Isso corresponde precisamente à cisão da personalidade que nos é familiar na paranóia alucinatória; também o sonhador ouve seus próprios pensamentos pronunciados por vozes externas. Mesmo as idéias delirantes crônicas têm sua analogia nos sonhos patológicos estereotipados recorrentes. – Não raro, depois de se recuperarem de um delírio, os pacientes dizem que todo o período de sua doença lhes parece um sonho que não foi desagradável: a rigor, às vezes dizem que, mesmo durante a doença, tiveram ocasionalmente a sensação de estar apenas aprisionados num sonho – como acontece com muita freqüência nos sonhos que ocorrem durante o sono” (Freud, 1996 [1900], p. 126).

Presumivelmente, a principal semelhança entre os sonhos e as alucinações seja a predominância de imagens como forma de expressão do pensamento. Em outras palavras, apesar da formação em imagens ser considerada uma das principais características que constituem a essência da manifestação onírica, não é uma exclusividade desta, o que permite comparar-se os sonhos com as alucinações.

Outra semelhança bastante importante entre os sonhos e as alucinações que Freud descobre através de suas próprias pesquisas trata-se de que “as representações nos sonhos e nas psicoses têm

em comum a característica de ser *realizações de desejos*” (Freud, 1996 [1900], p. 126).

Freud apresenta como sua conclusão que “um sonho, então, é uma psicose, com todos os absurdos, delírios e ilusões de uma psicose. Uma psicose de curta duração sem dúvida, inofensiva, até mesmo dotada de uma função útil, introduzida com o consentimento do indivíduo e concluída por um ato de sua vontade” (Freud, 1974 [1940], p. 123).

Freud defende ainda que não apenas uma Psicologia dos sonhos seria necessária, mas também uma Psicopatologia dos sonhos, devido a esta relação intrínseca existente entre os sonhos e os distúrbios mentais. Ademais, o conteúdo onírico pode apontar para a presença de uma doença mental, mesmo que não haja manifestação patológica na vida de vigília.

Boss concorda com esta idéia de que os sonhos podem prenunciar o surgimento de um surto psicótico. Mas, a existência desta proximidade entre o sonhar e o sintoma da alucinação não é, segundo esse autor, base suficiente para estas manifestações serem comparadas entre si. Ao contrário, Boss parte da premissa de que os sonhos quase nada têm em comum com as alucinações.

Boss parte do princípio de que o Dasein em sua essência é poder-perceber. A alucinação é um modo enganoso de se perceber o mundo, mas ainda assim é um entendimento de algo como algo, não sendo tão somente um engano da função sensorial.

Segundo Boss, os entes visualizados na alucinação demonstram seu caráter de irrealidade por não poderem ser percebidos por uma pessoa sadia. Entretanto, a experiência que o alucinante vivencia traz o caráter de realidade, pois ele não sente a alucinação como algo ilusório, ou ainda, não a reconhece como uma projeção de sua mente. A alucinação tem uma presença própria e intensa no mundo do alucinante.

Boss afirma que a realidade da alucinação é autônoma, onde os entes com os quais o alucinante se encontra não lhe são familiares e cujas significações referem-se a uma malignidade ameaçadora, que põe em xeque o si mesmo do alucinante, passando a afinar-se com o mundo basicamente no modo do pânico. Sendo uma condição patológica da pessoa, a alucinação apresenta uma impossibilidade da pessoa acontecer, sendo este o modo como está se desenvolvendo sua acontecencialidade.

Para Boss, a alucinação é o resultado de uma falha do indivíduo em lidar com as exigências

externas, que se tornam excessivas para ele. Ela demonstra uma deslimitação na abertura existencial do paciente, já que a pessoa deixa-se afetar por entes a mais do que os existentes no mundo e ao mesmo tempo priva-se do contato com a realidade mundana.

Por outro lado, ao refletir sobre a natureza do sonhar, Boss o concebe como um estar-no-mundo paralelo ao estar-no-mundo da vigília e, assim, relaciona mundo onírico e mundo desperto em termos de analogia. Isso quer dizer que, para Boss, há uma realidade distinta entre sonhar e estar desperto e, conseqüentemente, modos distintos de experienciar essas realidades.

Existe, segundo Boss, diferenças qualitativas na abertura dos dois estados: a abertura da experiência onírica é mais limitada que a do estado desperto. Essa limitação do mundo onírico reflete nos entes sonhados. Ao sonhar, os entes são apenas percebidos imediata e sensorialmente, e no presente, ao passo que no estado desperto, além dos entes serem também percebidos de imediato, podem ainda ser recordados ou esperados.

A existência de realidades paralelas – o sonhar e o estar desperto – é defendida por Boss através da constatação de que o sonhador, muitas vezes, reconhece que está sonhando e, assim, é capaz de distinguir que não está vivenciando eventos reais tais como os que são dados em vigília.

Quanto ao fato do conteúdo onírico poder indicar uma estrutura psicótica presente no indivíduo, Boss afirma que, geralmente, os sonhos apresentam imagens de auto-aniquilamento e de dissolução do ambiente circundante quando o sonhador efetivamente se encontra numa existência doente. Se não há histórico anterior de manifestação esquizofrênica, sonhos com conteúdos desse tipo podem permitir um diagnóstico inicial e servem como um alerta para que o psicoterapeuta não provoque a fragilização do paciente ao confrontá-lo com as possibilidades existenciais irrealizadas, sobre as quais ele ainda não pode tomar conhecimento.

Mas, ainda assim, Boss reconhece que nem todos os sonhos dos psicóticos trazem esse tipo de conteúdo, podendo apresentar-se do mesmo modo que os sonhos vivenciados por pessoas saudáveis. Portanto, se não houver um conhecimento anterior sobre a condição psicopatológica do paciente, o conteúdo onírico deve ser considerado a partir das

limitações existenciais que ele indica e, dessa maneira, não deve ser utilizado para fins de diagnóstico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS ACERCA DA RELAÇÃO E DA DISTINÇÃO ENTRE O SONHAR E A ALUCINAÇÃO

Afinal, é possível haver relação entre sonho e alucinação? Como consideração inicial, devemos aceitar que a alucinação é um fenômeno da vigília e que o sonho somente pode ser pensado a partir da vigília – conforme o próprio Heidegger nos orienta.

Tomemos como ponto de partida que as características de ambos os fenômenos são diferentes, em virtude das condições para sua manifestação. Em princípio, tanto pessoas saudáveis como pessoas psicóticas sonham; entretanto, a alucinação surge especialmente para os psicóticos.

E quanto ao caráter de realidade pertencente a cada um dos fenômenos? Objetivamente, a alucinação não é real por não ser compartilhada. Mas o sonhar também não é compartilhado, quer dizer, só é percebido e vivenciado pelo próprio sonhador. Porém, não tem o mesmo peso de irrealidade como a alucinação. O sonhar é um fenômeno familiar; neste sentido ele é compartilhado. E a vigília é compartilhada e compreendida como sendo a realidade, se os sonhos e as alucinações forem julgados como eventos irrealis a partir da realidade desperta.

A alucinação é algo perceptível sensorialmente e surge para a pessoa desperta. Os sonhos também são sensorialmente perceptíveis, mas, ao contrário, manifestam-se quando a pessoa está dormindo. Então, a semelhança entre o sonhar e o alucinar está em ambas as manifestações indicarem o modo como o sonhador e o alucinante compartilham esta vigília, como a apreendem.

Porém, no modo da percepção, os fenômenos se diferem; os sonhos não se confundem com a vigília, como no caso das alucinações, onde o alucinante as compreende como um elemento da vigília. O conteúdo do sonho pode ser identificado pelo sonhador (enquanto sonha ou mesmo no estado desperto posterior) como sendo simplesmente um sonho e experienciando-o como tal, ao passo que a alucinação adquire o caráter de realidade da vigília, ainda que o alucinante compreenda posteriormente que tudo não passou de ilusão.

Então, de que ponto de vista a realidade destes fenômenos deve ser descrita, da vigília ou do próprio paciente? Pois os sonhos também adquirem um caráter de irrealidade para o paciente quando este se encontra no estado da vigília. Eles são reais enquanto no estado do sonhar, do mesmo modo que as alucinações são reais enquanto no estado do alucinar.

Consideremos, então, que o sonhar em si é real, na medida em que é uma experiência vivida pela pessoa. Os conteúdos oníricos são reais, na medida em que se relacionam com a história de vida da pessoa. Mas a manifestação onírica, ou seja, o sonho propriamente², não é real, se tomarmos realidade em seu sentido tradicional, como a comprovação da existência do mundo exterior.

No entanto, com base na concepção ontológica que Heidegger apresenta sobre a verdade e a realidade, a manifestação onírica é real, pois é presente para o sonhador, mesmo após o despertar. Tendo este sentido, a visualização do conteúdo onírico no estado desperto é igualmente real por ser uma experiência.

Assim, em conformidade aos ensinamentos de Heidegger, não podemos concordar com Boss de que há distinções de qualidade na abertura que se dá no encontro do ente humano com os demais entes, quer sejam a alucinação, o sonho ou a realidade desperta. Isso porque a abertura é sempre uma só, visto que ela pertence à estrutura fundamental do Dasein e é possibilitadora de experiências concretas, tais como alucinar, sonhar ou lidar com as questões da vida desperta. Assim, o que deve ser considerado são os diferentes modos que o indivíduo utiliza para alcançar a compreensão daquilo que ele próprio é e tudo com o que ele se encontra também é.

Além do mais, também devemos reconhecer que Boss não acompanha o entendimento de Heidegger sobre o sonhar ao definir mundo desperto e mundo onírico como modos de estar-no-mundo paralelos.

² Destaquemos a diferença e a relação entre sonho e sonhar. Sonhar é o estado que pertence à continuidade da vigília; sonho é a manifestação deste modo-de-ser (do sonhar). Os elementos oníricos são os entes advindos da vida cotidiana desperta, elaborados pelo sonhar no sonho.

Se o sonhar está contido na vigília e depende desta para a elaboração de seu conteúdo, não se trata de compreendê-lo enquanto análogo à vida desperta, mas sim, enquanto extensão desta. Boss parece não perceber que, ao discorrer sobre a relação entre o conteúdo onírico e a presença ou não de traços psicopatológicos na existência concreta do indivíduo, ele acaba por realizar justamente esse tipo de compreensão.

O que está em questão, portanto, é o que o sonho traz como significação da vida desperta do sonhador, sendo esta a realidade do sonhar. Ao lidar com sonhos na psicoterapia não se objetiva desvelar a estrutura (essência) do sonhar, mas sim o que o conteúdo onírico está trazendo do modo concreto da pessoa vincular-se ao mundo. E, muitas vezes, traz com uma clareza maior do que qualquer tentativa de compreensão racionalizada que o indivíduo talvez faça em sua vida desperta.

Da mesma maneira que o sonho, a alucinação é um ente que surge ao homem e também aponta para significações particulares que o alucinante atribui à própria existência, o que quer dizer que aquilo com que o alucinante alucina tem sua especificidade relacionada com o seu próprio modo-de-ser e com suas relações sociais.

De acordo com Boss, os aspectos que surgem no sonho ou na vigília pedem para ser “admitidos livremente” (Boss, 1999 [1963], p. 149). Mas, para serem admitidos livremente, é necessário compreendermos o motivo de não terem sido admitidos antes, por qual significado tais eventos foram tomados em algum momento da história de vida desta pessoa, e que agora surgem em sonhos ou alucinações. E ainda, que sentido estes mesmos eventos têm no contexto atual da vida da pessoa.

Podemos concluir que a compreensão da significação que os sonhos e as alucinações trazem permite a compreensão do modo como esta existência vem se desenvolvendo desde o início. O contrário também é verdadeiro: o conhecimento do contexto biográfico da pessoa permite uma maior compreensão das significações dadas pelos sonhos e alucinações. Desta conclusão podemos derivar que a alucinação assemelha-se ao sonho, pois o que vem em sonho ou pelas alucinações pode ser algo não percebido na vigília e, de início, já se relaciona com ela.

As alucinações devem ser consideradas como fenômenos possíveis de serem vivenciados do mesmo modo que os sonhos, ambos referidos à história

de vida da pessoa. Portanto, por ser desta que se originam os primeiros, a biografia individual merece o privilégio de ser o foco da atenção numa investigação psicoterapêutica, estando incluídos em seu contexto os sonhos e as alucinações pertencentes à pessoa em atendimento. Essa é a única realidade a ser considerada.

Para finalizar, gostaria ainda de considerar que essa reflexão pode ser vista por alguns como sendo pertencente ao âmbito da história da psiquiatria, ou seja, como algo que remete ao passado. Para argumentar que isso não é verdadeiro, remeto-os aos recentes estudos realizados pelos psiquiatras Carol Sonenreich, Giordano Estevão e Luis Altenfelder a respeito do entendimento do delírio e do modo de tratá-los numa situação de diagnóstico clínico.

No livro *Psiquiatria: propostas, notas, comentários* (1999), os autores afirmam que interessa menos que o conteúdo dos delírios sejam reais ou irrealis, pois, o que importa é o fato de sua comunicação carecer de lógica e, portanto, impedir o delirante de se relacionar com os outros. Desse modo, o delírio deixa de ser um sintoma e passa a ser visto como um modo de relação, ou, nas palavras dos autores, “o que nos orienta na proposta terapêutica é o que o paciente faz com seus sintomas; como o comportamento, a interação dele com os outros se configuram. [...] Consideramos que nosso diagnóstico caracteriza um aspecto de encontro entre examinado e examinador” (Sonenreich *et al.*, 1999, p. 70).

E continuam dizendo que, o importante é reconhecer que o indivíduo delirante, ao perder a capacidade de comunicar-se logicamente e assim compartilhar experiências, perde sua individualidade – ou subjetividade – por recorrer a crenças e explicações dadas pela cultura e pela tradição. Dessa maneira, deixa de ter a liberdade necessária para relacionar-se com a realidade intersubjetiva.

Mesmo que em Heidegger não encontramos referência ao ente humano como sendo uma subjetividade, ainda assim os estudos acima citados coadunam-se com a proposição heideggeriana de que, na relação terapeuta-paciente, ambos devem permitir-se mutuamente estarem presentes num “poder-envolver-se de si próprio do ser-com num comum ser junto ao que vem ao encontro” (Heidegger, 1987, seminário de 08 de julho de 1965, p. 146).

É neste sentido que a interpretação visa alcançar o modo de envolvimento do paciente com o que o cerca, analisando como ele responde ao que o interpela, isto é, em que medida se dá “em cada

caso um corresponder de alguma forma a que pertence também o não corresponder e o não poder corresponder como privações” (Heidegger, 1987, seminário de 03 de março de 1966, p. 185).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Binswanger, L. (1962 [1949]). Analisis Existencial. In *Psiquiatria Existencial* (pp. 120-189). Santiago: Ed. Universitária.
- Binswanger, L. (2002 [1930]). O Sonho e a Existência. *Revista Natureza Humana*, 4 (2), 417-449.
- Boss, M. (1958). *The Analysis of Dreams*. New York: Philosophical Library.
- Boss, M. (1963). *Psychoanalysis and Daseinsanalysis*. New York: Basic Books.
- Boss, M. (1999 [1963]). O caso da Dra. Cöbling. *Revista Natureza Humana*, 2 (1), 139-173.
- Boss, M. (1994 [1971]). *Existential Foundations of Medicine and Psychology*. New Jersey: Jason Aronson.
- Boss, M. (1977 [1974]). O Modo-de-Ser Esquizofrênico à Luz de uma Fenomenologia Daseinsanalítica. *Caderno Daseinsanalyse*, 3, 5-27.
- D’Andrea, F. F. (1990). *Transtornos Psiquiátricos do Adulto*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Freud, S. (1996 [1900]). A Interpretação dos Sonhos. In *Edição Standard*, vols. IV e V. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1974 [1940]). *Esboço de Psicanálise*. São Paulo: Abril Cultural, coleção Os Pensadores.
- Heidegger, M. (1995 [1927]). *Ser e Tempo*, Parte I. Petrópolis: Vozes.
- Heidegger, M. (2001 [1987]). *Os Seminários de Zollikon*. Petrópolis: Vozes.
- Paim, I. (1969). *Curso de Psicopatologia*. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura.
- Pieron, H. (1966). *Dicionário de Psicologia*. Porto Alegre: Globo.
- Santos, Í. P. A. (2000). *Teoria dos Sonhos em Medard Boss*. Dissertação de mestrado. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica.
- Sonenreich, C., Estevão, G., & Silva Filho, L. M. (1999). *Psiquiatria: propostas, notas, comentários*. São Paulo: Lemos.
- Straus, E. W. (1948). Estesiología y Alucinaciones. In R. May et al., *Existencia* (pp. 177-211). Madrid: Gredos, 1977 [1958].

RESUMO

O artigo propõe uma reflexão sobre fenômenos distintos da experiência humana: o sonho e a alucinação. Inicia com uma rápida apresentação da compreensão tradicional da alucinação para, então, passar a uma exposição sucinta da leitura que Martin Heidegger faz, tanto no que diz respeito à alucinação quanto ao sonho. Em seguida, traz

o entendimento fenomenológico oferecido por alguns dos mais importantes psicopatólogos comprometidos com esse método. Por fim, apresenta as propostas de Sigmund Freud e de Medard Boss referentes às convergências e divergências encontradas entre os sonhos e as alucinações visuais.

Palavras-chave: Sonho, alucinação, psicologia, psicopatologia, fenomenologia.

ABSTRACT

The article proposes a reflection on distinct phenomena

of the human experience: the dream and the hallucination. To start with, a brief discussion of the traditional comprehension of hallucination, so that it comes up with a succinct exposition of Martin Heidegger's thoughts not only of the dream but also of the hallucination. Furthermore, it brings the phenomenological understanding offered by one of the most important psychopathologists committed to this method. Last but not least, it exposes Sigmund Freud and Medard Boss's ideas of the convergences and divergences found between dreams and visual hallucinations.

Key words: Dream, hallucination, psychology, psychopathology, phenomenology.