

A INJEÇÃO DE IRMA, CEM ANOS DEPOIS: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A FUNÇÃO DOS SONHOS

Juarez Guedes Cruz*, Porto Alegre

Após uma síntese do sonho A injeção de Irma e da apresentação de alguns dos restos diurnos que lhe correspondem, são feitos comentários a respeito das associações de Freud com relação ao mesmo. Este material é, então, aproveitado para ilustrar considerações sobre a função dos sonhos como continuadores do pensamento da vigília na tarefa de resolver problemas e conflitos que continuamente impactam o psiquismo. Neste sentido, os sonhos são encarados não apenas como guardiões do sono, mas como guardiões da estrutura psíquica.

Prólogo: Viena, 23 de julho de 1895

No dia 23 de julho de 1895, em Bellevue, uma casa de veraneio nos arredores de Viena, durante suas férias de verão, o Dr. Sigmund Freud, 39 anos, médico psiquiatra, casado, pai de 5 filhos e com um sexto filho a caminho (sua esposa está grávida de 3 meses), recebe a visita de um amigo, Oskar Rie, pediatra e antigo colaborador. Oskar conta-lhe que estivera na casa de uma das pacientes de Freud. Esse pergunta-lhe sobre o estado da mesma e Oskar responde que “está melhor, mas não inteiramente boa” (Freud, 1900, p. 114). Embora não manifeste nenhum sinal disso, o fato é que Freud sente-se acusado pelo amigo e acha que ele está sendo influenciado pela família da paciente, que nunca aprovou que ela tratasse com Freud alguns sintomas que ele classificara como histéricos. Além disso, está preocupado com essa paciente: em função das férias, interrompera seu tratamento justamente numa fase onde discordavam a respeito da maneira de solucionar alguns sintomas somáticos que a mesma ainda apresentava. Isso lhe reforça ainda mais o temor de uma reprovação, tanto por parte de Oskar quanto pela família da paciente.

Com todos esses sentimentos desagradáveis em mente, Freud, depois que Oskar Rie se despede, escreve um longo relato do caso, com a idéia de justificar-se junto a Joseph Breuer e, talvez, ouvir sua opinião. Após ter redigido o informe (trabalho que o ocupou até altas horas da noite), Freud vai dormir e seu sono é perturbado por penosos sentimentos e pensamentos que dão origem a um sonho. Vejamos, em linhas gerais, como é esse sonho:

Freud vê-se em um grande salão onde recebe convidados. Entre os mesmos encontra a paciente que fora objeto de sua conversa com Oskar. Aproxima-se dela e repreende-a por não ter aceito sua solução para os sintomas: “Se você ainda sente dores, é realmente por culpa sua” (Freud, 1900, p. 115). A essa crítica, ela responde com queixas de sufocação e dores na garganta, no estômago e no ventre. Nesse momento do sonho, Freud dá-se conta que a paciente está pálida e inchada e pensa que talvez tenha deixado de diagnosticar-lhe algum mal orgânico. Leva-a até a janela e, apesar da resistência dela em abrir a boca, examina sua garganta, enquanto pensa que ela não devia resistir assim. Ao exame, visualiza lesões localizadas em estruturas semelhantes aos cornetos. Chama então o Dr. Joseph Breuer, que está no salão; esse repete o exame feito e confirma seus achados. Surpreende Freud o fato de que Breuer esteja pálido, claudicante e tenha o rosto escanhado. Oskar Rie aparece por ali, acompanhado por seu cunhado Ludwig Rosenstein. Esse último examina e ausculta a paciente e, mais adiante, no sonho, Oskar Rie aplica, na mesma, uma injeção de trimetilamina. Freud pensa que “injeções dessa natureza não devem ser feitas tão impensadamente [e que] provavelmente a seringa não devia estar limpa”. A essa altura Joseph Breuer diz: “Não há dúvida que é uma infecção, mas não tem importância; sobreviverá à disenteria e a toxina será eliminada” (Freud, 1900, p. 115).

Nesse momento, Freud acorda e anota cuidadosamente o sonho.

4 de novembro de 1899

Adiantemo-nos, agora, 5 anos, mais precisamente para o dia 4 de novembro de 1899, data da primeira publicação de A Interpretação de Sonhos. Vejamos, de maneira sintética, alguns dos comentários que Freud faz a respeito de seu sonho.

Em primeiro lugar, por razões de sigilo, substitui os nomes dos personagens: Oskar Rie vai ser chamado de Otto. Joseph Breuer, designado como Dr. M. e Ludwig Rosenstein, como Leopold. Quanto à paciente, chamar-se-á Irma (e dificilmente saberemos sua verdadeira identidade, apesar dos esforços feitos pelos estudiosos desse sonho e pelos biógrafos de Freud). Tudo indica tratar-se ou de Anna Lichtheim (viúva, filha de um professor de hebraico de Freud) ou de Emma Eckstein (também viúva e ligada à família Freud). A seguir, para proceder à análise de seu sonho, Freud divide-o em vários fragmentos e fornece associações para cada um deles.

Um dos aspectos que mais chama a atenção, nessas associações, é o número de situações onde ele, Freud, aparece causando ou podendo ter causado mal a outras pessoas. Assim sendo, na ordem em que foi associando, lembra: 1º) de uma de suas clientes que, seguindo seu exemplo, usara cocaína como tratamento para inchações no nariz e desenvolvera extensa necrose da mucosa nasal; 2º) da morte de um amigo (Ernst von Fleischl Marxow), por uso inadequado de cocaína (cuja utilização havia sido recomendada por Freud, em um trabalho datado de 1884); 3º) de uma ocasião em que produziu grave efeito tóxico em uma paciente (Mathilde) por ter-lhe receitado, repetidamente, sulfonal, medicação considerada inofensiva na época; 4º) de um paciente ao qual recomendara um passeio marítimo – por não estar disposto a tratá-lo psicoterapeuticamente – e que acabou por desenvolver uma disenteria bastante grave durante a viagem.

Por outro lado, ao mesmo tempo que se faz todas essas acusações, Freud, como ele mesmo salienta, trata de desculpar-se. Vejamos, brevemente, algumas das associações onde isso acontece: na página 117: “...as palavras que dirigi a Irma no sonho indicavam que eu estava especialmente ansioso por não ser responsável pelas dores que ela ainda sofria. Se fosse culpa sua não poderia ser minha”. Ou, neste outro trecho, na mesma página “Se as dores de Irma tinham uma base orgânica, mais uma vez não poderia ser responsabilizado por sua cura: meu tratamento só começou a eliminar as dores histéricas”. Ou, nesta outra passagem da página 122, ao comentar a frase “não tem importância”, proferida pelo Dr. M. (que, como sabemos, era Breuer no sonho): “Tive a sensação de que estava apenas, dessa forma, desviando a culpa de mim mesmo”. Remata tais associações atenuantes de sua responsabilidade com um comentário: “Em suma, eu era consciencioso” (Freud, 1900, p. 127).

Partindo dessas associações, Freud entende que seu sonho, como um todo, não passa de uma desculpa e conclui sua

interpretação com as seguintes palavras:

“O sonho realizou certos desejos que se iniciaram em mim pelos fatos da noite anterior (as notícias transmitidas a mim por Otto e minha elaboração do histórico do caso). A conclusão do sonho, isto é, que eu não era responsável pela persistência das dores de Irma, mas sim Otto. Este havia (...) me aborrecido com suas observações sobre a cura incompleta de Irma, e o sonho proporcionou minha vingança ...[e] ... exonerou-me da responsabilidade pelo estado de Irma, indicando que este era devido a outros fatores (...) Assim, seu conteúdo foi a realização de um desejo, e seu motivo foi um desejo” (Freud, 1900, p. 127). Como é sabido, a interpretação desse sonho (que Freud mesmo chama de “sonho modelo”) e que constitui o capítulo 2 de A Interpretação de Sonhos, vai servir como ponto de partida para uma generalização de Freud com relação a todos os sonhos: “Quando o trabalho de interpretação fica concluído, percebemos que um sonho é a realização de um desejo” (Freud, 1900, p. 130).

Cem anos depois

Durante este século que nos separa da noite em Bellevue, vários psicanalistas têm se debruçado sobre este sonho da Injeção de Irma, acrescentando suas próprias interpretações àquelas fornecidas por seu ilustre sonhador. Alguns desses autores, como Barbara Mautner, em trabalho recente, chamam a atenção para a ausência, na interpretação de Freud, de qualquer menção à sexualidade infantil. E isso justamente numa época em que ele dava tanta importância à mesma. Mautner, inclusive, elabora a hipótese de que certas associações de Freud sugerem outros fatos traumáticos, de natureza sexual, que teriam ocorrido com ele na infância e estariam sendo omitidos na interpretação. Destaca a omissão flagrante de Freud em não mencionar a coincidência entre o sonho e a gravidez de sua mulher.

No entanto, podemos argumentar que uma coisa é associar livremente, garantidos pelo sigilo do analista e na intimidade de um processo analítico, outra coisa é associar, como estava fazendo Freud, com a finalidade de publicar. Evidentemente, Freud estabelece um limite além do qual, deliberadamente, não entra em detalhes incômodos. Penso que já fez muito em revelar o que revelou e, como ele próprio comenta, “...as considerações que surgem no caso de todos os meus sonhos, me impedem de prosseguir com meu trabalho interpretativo. Se alguém se vir tentado a expressar uma condenação apressada de minha cautela eu o aconselharia a fazer a experiência de ser mais franco que eu” (Freud, 1900, p. 130).

De qualquer maneira, o que Freud mostrou já é o suficiente para alimentar pelo menos um século de trabalhos e debates. Assim, no presente texto, quero desenvolver um outro aspecto que penso ser muito bem ilustrado pelo sonho A injeção de Irma: refiro-me à função de resolução de problemas que possuem os sonhos, dentro da concepção de que são nosso modo de pensar durante o sono e que continuamos, quando dormimos, a elaborar os dilemas e situações traumáticas que enfrentamos durante a vigília. Antes de proceder ao exame do sonho de Freud, farei uma breve revisão dos principais autores que desenvolveram essa vertente da compreensão dos processos oníricos.

Uma revisão bibliográfica a respeito da concepção dos sonhos como tentativas de solução de problemas e de outras funções dos sonhos

O primeiro psicanalista a contribuir para este desenvolvimento da teoria dos sonhos, que os concebe, primordialmente, como tentativas do sonhador de resolver problemas da vida de vigília, foi Sandor Ferenczi. Em uma série de anotações, publicadas em 1934, sob o título comum de Reflexões sobre o Trauma, Ferenczi faz alguns comentários a respeito da conexão psíquica que se segue a um evento traumático e sobre a função dos sonhos nessa situação. Nesse texto, Ferenczi concorda integralmente com as idéias de Freud a respeito dos sonhos como realização de desejos, mas acrescenta que, para ele, o próprio retorno, nos sonhos, “...dos restos diurnos já representa por si mesmo uma das funções do sonho. Pois se observarmos (...) a relação entre a história pessoal e os conteúdos oníricos, torna-se (...) evidente que aquilo a que chamamos os restos diurnos (...) são, de fato, (...) repetição de traumas” (Ferenczi, 1934, p. 111/112). Ora, comparando com a função terapêutica que, na neurose traumática, possui a repetição da recordação do trauma, no sentido de resolução postergada da situação traumática, Ferenczi acrescenta, em sua compreensão, que o sonho “...é uma tentativa de levar acontecimentos traumáticos a uma resolução e a um domínio psíquico melhores...” (Ferenczi, 1934, p. 112). Acrescenta que não vê o ressurgimento repetido dos restos diurnos traumáticos como mera e mecânica expressão da compulsão à repetição, mas como manifestação de “...uma tendência (...) para uma nova e melhor resolução...” (Ferenczi, 1934, p. 112). A realização de desejo é a maneira pela qual o sonho atingirá esse objetivo. Mais adiante, refere-se ao que chama a função “traumatolítica” dos sonhos: “...o estado de sono, favorece não só a dominação do princípio de prazer (a função de realização de desejo do sonho) mas também o retorno de impressões sensíveis traumáticas, (...), que aspiram à resolução (função traumatolítica do sonho)” (Ferenczi, 1934, p. 113).

A concepção de Ferenczi é clara: a repetição da situação traumática nos sonhos não existe por obediência à compulsão à repetição, mas tem a finalidade de tentar uma melhor solução para a situação traumática. Nesse sentido o sonho tem uma continuidade com o pensamento da vigília na medida que o sonhador, durante o sono, permanece tentando resolver problemas e conflitos. Essa perspectiva de continuidade já havia sido destacada nos trabalhos que tratam da relação entre sonho e teoria estrutural. Neste desenvolvimento que está sendo examinado agora, também fica evidente o papel do ego que, na tentativa de resolução da situação traumática, repete-a na fantasia incluída no sintoma da neurose traumática, ou no conteúdo de um sonho. O importante dessa formulação é sugerir outras funções para os sonhos além da simples realização disfarçada de desejos.

Uma abordagem semelhante é feita por Rudolph Loewenstein, em 1949, em seu trabalho Um sonho Pós-Traumático. Descreve o sonho que um paciente teve na noite que se seguiu a um acidente com um barco, onde quase perdeu a vida. Embora o sonho não fosse a exata reprodução da situação traumática, o paciente novamente aparecia correndo riscos e salvava-se graças à sua própria habilidade, coragem e força (na verdade, no evento traumático, o paciente ficara passivo e fora salvo). A contribuição importante desse trabalho de Loewenstein é mostrar que – além de repetir a situação traumática e sobrepujá-la – a situação do sonho (e isto é evidenciado por várias associações do paciente) tinha também a função de realizar desejos (como, por exemplo, escapar de uma castração tão temida na infância e reativada pelo acidente).

Em seu livro “A psicanálise. Teoria, clínica e técnica”, de 1962, Angel Garma expõe idéias originais a respeito da função e origem dos sonhos. Para ele os sonhos “...têm como conteúdos a repetição em pensamentos alucinatorios de situações traumáticas” (Garma, 1962, p. 71). Sua concepção é de que o fundamental na gênese dos sonhos não é a realização de desejos, mas a necessidade de reproduzir situações traumáticas. Sintetiza suas idéias afirmando que os sonhos “...são alucinações provocadas por conteúdos psíquicos traumáticos para o ego débil daquele que dorme e que sofrem processos de disfarce antes de chegar à consciência” ou, de maneira abreviada, “...são alucinações de situações traumáticas disfarçadas” (Garma, 1962, p. 83). Garma aponta como compartilha, com Ferenczi, a noção da importância do trauma para a formação do sonho. Discorda, no entanto, no que se refere à função do sonho que, para ele, não tem um desiderato elaborativo (elaboração

do trauma ou função traumatolítica) e sustenta que "...se os traumas se repetem nos sonhos, é antes de tudo pela diminuição das contracargas do ego, causada pelo dormir, e não para a sua elaboração" (Garma, 1962, p. 84). Para Garma, o ego enfraquecido pelo sono é, novamente, engolfado pelas ansiedades relacionadas à situação traumática e isso vai se traduzir nas imagens oníricas. Sustenta que a função do sonho é apenas a de disfarçar a situação traumática para preservar o sono, mas não para elaborar, ou resolver traumas. Tais idéias de Garma sustentam o que já afirmara em 1940, em seu clássico "Psicanálise dos Sonhos", quando, ao referir-se à relação entre situação traumática e satisfação de desejos comenta que "...a situação traumática que forma a base do conteúdo latente é transformada, no conteúdo manifesto, em uma situação agradável (...) uma clara evolução no sentido da satisfação do desejo" (Garma, 1940, citado por Soares, 1993, p. 473).

Em 1978, Greenberg e Pearlman discorrem sobre a função adaptativa dos sonhos, dentro da tradição da psicologia do ego. Começam destacando que os aspectos mais importantes da teoria de Freud a respeito da gênese e função dos sonhos são os conceitos de: a) realização de desejos e descarga dos impulsos; b) importância do disfarce para escapar à censura; c) a conseqüente distinção entre conteúdo latente e conteúdo manifesto. Comentam que, com o progresso da psicologia do ego e da teoria estrutural, houve um reconhecimento da função adaptativa do sonhar, ou seja, a consideração do sonho como tentativa de resolução de conflitos da vida mental.

A escola inglesa também tem importantes contribuições nesse desenvolvimento teórico a respeito da vida onírica. Um dos trabalhos mais notáveis é o de Hanna Segal (1981), onde ela expõe algumas idéias a respeito da formação e função dos sonhos. Ela parte das cogitações de Bion, quando ele opina que os sonhos tanto podem ter uma função de armazenamento de um pensamento, sentimento ou imagem, quanto uma função de evacuação dos mesmos, quando indigeríveis. Tal concepção segue o modelo digestivo do aparelho mental, tantas vezes utilizado por Bion. Ele fala no círculo vicioso que se instala no momento em que, por seu ódio à realidade, o paciente utiliza o sonho de forma evacuatória o que o torna menos apto para lidar com a frustração, que resulta mais intensa já que o sonho não mais serve para realizar um desejo ou armazenar uma imagem.

Partindo dessas concepções, Segal comenta que, quando o paciente tem capacidade de formar símbolos e de, dessa maneira, distanciar-se do objeto concreto, ele pode formular sonhos que têm a função descrita e abarcada por Freud em sua teoria. Mas, nos pacientes psicóticos, que utilizam o que ela chama de equação simbólica (onde não há uma diferenciação entre o símbolo e o simbolizado), os sonhos não têm a mesma função que Freud descreve. Podem ser utilizados não para elaborar, mas para livrar-se de conteúdos mentais indesejados. Têm, principalmente, a função de expulsão. São situações onde os sonhos são vivenciados como acontecimentos concretos; não fantasia, mas acontecimento real. Nesses casos, segundo Segal, é necessário "...prestar atenção à função, não ao conteúdo dos sonhos" (Segal, 1981, p. 130).

A autora relaciona esses símbolos concretos, ou melhor, essas equações simbólicas, aos elementos beta e considera-os o material dos sonhos dos psicóticos. Os elementos alfa seriam "...o material do sonho neurótico e normal" (Segal, 1981, p. 132). Conclui seu trabalho dizendo que "...nossa atenção está cada vez mais alertada para a forma e a função do sonhar, ao invés do conteúdo do sonho. É a forma e a função que refletem e ajudam a iluminar as perturbações no funcionamento do ego" (Segal, 1981, p. 137). É importante salientar que Segal, além de chamar a atenção para essa categoria de função (expulsiva) dos sonhos, também alerta para a possibilidade (como já tínhamos anotado nos trabalhos dos autores da psicologia do ego) de avaliarmos, através dos sonhos, o nível de integração estrutural do paciente.

Um texto de Arnold Rothstein, publicado em 1983, intitulado O Trabalho do Sonho, retorna à questão da elaboração de situações traumáticas. O autor descreve o que ele denomina de 'função assimilativa do ego', ou seja, como o ego, ao fabricar o sonho, está "...tentando assimilar uma variedade de conflitos e experiências traumáticas" (Rothstein, 1983, p. 136).

Rothstein dá alguns exemplos do que, para ele, são as funções dos sonhos. Na abordagem feita, mostra-se bastante influenciado pelas idéias de Kohut e destaca, como função original do sonho, que se expressaria já no conteúdo manifesto, a tentativa de superar as ameaças ao narcisismo (narcisismo esse que seria restaurado fantásticamente durante o sonho). Rothstein procura, em seu trabalho interpretativo, encontrar o resto diurno que representa a ameaça, ou injúria narcisista, que o paciente está tentando superar no sonho.

Neste mesmo ano, James Fosshage publicou "A função psicológica dos sonhos". Nesse texto, o autor comenta como, sob o ponto de vista estrutural, os sonhos têm uma função organizadora e sintetizadora e que, partindo disso: "não há necessidade teórica de postular a ubiqüidade do mecanismo de disfarce e transformação do conteúdo latente em conteúdo manifesto" (Fosshage, 1983, p. 257). Apesar disso, argumenta ele, mesmo depois do surgimento do ponto de vista estrutural, e do reconhecimento das funções do ego, continuou difícil admitir as funções integradoras dos sonhos, em virtude da ênfase na regressão que ocorre durante o sonhar. Mas destaca que todos os modernos modelos da formação de sonhos têm enfatizado as funções de integração, síntese e manejo sobre os impulsos ou conflitos. Expõe sua tese de que a principal função dos sonhos é "o desenvolvimento, manutenção (regulação) e, quando necessário, restauração dos processos psíquicos, sua estrutura e organização" (Fosshage, 1983, p. 262).

Ao discorrer a respeito das implicações clínicas de suas idéias, Fosshage afirma que a visão clássica dos sonhos, como estrada real para ter acesso aos desejos latentes e como meio de expressão de conflitos intersistêmicos, negligenciou o papel dos sonhos em "... suas funções primariamente desenvolvimentais, reguladoras, de resolução de conflitos e reorganizadoras, um papel de muito maior importância do que o que foi previamente considerado" (Fosshage, 1983, p. 264). Ou seja, Fosshage conceitua o sonho não como guardião do sono, mas como guardião da estrutura psíquica. Mais adiante, comenta que esta nova conceituação "...potencialmente amplia nossa utilização clínica dos sonhos, já que as imagens oníricas que são acompanhadas ou evocam intensos afetos podem retratar não somente conflitos intersistêmicos, mas também novos desenvolvimentos internos..." (Fosshage, 1983, p. 264). Lembra como, nessa visão, a vaguidade de um sonho, por exemplo, pode estar evidenciando, não intensas manobras defensivas, mas fenômenos intrapsíquicos que não são claros para o sonhador (da mesma forma como, no pensamento de processo secundário, a clareza tem gradações e passa por etapas de desenvolvimento).

Um trabalho mais recente e que guarda a mesma linha de raciocínio que encara o sonho como guardião da estrutura psíquica, foi escrito por Ramon Greenberg e colaboradores, em 1992. Intitula-se "Reconsiderando a Teoria Psicanalítica do Sonho" e, nele, os autores comentam que, modernamente, existem duas versões contrastantes a respeito da natureza dos sonhos: a primeira que tem origem neurofisiológica e que considera o sonho como reação à atividade aleatória do sistema nervoso durante o sono REM e a segunda, de inspiração psicanalítica, que atribui aos sonhos um significado emocional e os considera uma representação disfarçada de um desejo infantil. Na opinião dos autores nenhuma das duas versões é completamente satisfatória e eles propõem-se mostrar, dentro de uma perspectiva que unifique as duas versões, que o sonho "...é uma tentativa de adaptação às demandas da vida" (Greenberg e cols., 1992, p. 532).

Dedicam uma seção do trabalho a mostrar como o sono REM é importante para os mamíferos em geral e para o homem em particular. Comentam que animais submetidos a experiências de privação do sono REM, passam a apresentar um déficit no aprendizado e, a partir dessa observação, lançam a hipótese que, no homem, "...o sono REM é necessário para a integração de informações novas e complicadas nos sistemas de memória..." (Greenberg e cols., 1992, p. 535).

A idéia central do trabalho de Greenberg e seus colegas é a de que, na vida de vigília, temos problemas a resolver e que isso continua durante o sono. Para eles, a integração de informações está a serviço dessa solução de problemas. Argumentam que, se esse pressuposto é verdadeiro, poderemos utilizar o problema como unidade básica para o entendimento do sonho. Definem problema como "...qualquer expressão de emoções negativas ou qualquer situação que evoca tais emoções ou que requer alguma mudança ou adaptação. Um sentimento de desequilíbrio é inerente ao conceito" (Greenberg e cols., 1992, p. 535).

Organizaram, Greenberg e seus colaboradores, uma experiência que se baseou no estabelecimento de possíveis relações entre problemas que o indivíduo está enfrentando em sua vida de vigília e a apresentação dos mesmos no conteúdo manifesto do sonho. Os resultados dessa pesquisa mostram que, ao contrário do sustentado por alguns pesquisadores no terrenos da neurofisiologia, "...o sonho não é um produto (...) misterioso ou dissimulado mas, isto sim, uma óbvia continuação dos problemas da vida de vigília" (Greenberg e cols., 1992, p. 538/539). As funções cognitivas da vigília, "...tais como reconhecimento, representação e soluções por tentativa de dilemas, são encaradas no sono da mesma forma como são vistas quando o indivíduo está acordado e existe uma continuidade desse processo através dos vários estados da consciência" (Greenberg e cols., 1992, p. 544).

Dessa forma, o conteúdo manifesto do sonho pode ser visto como evidenciando "...representações diretas e significativas de problemas da vigília que estão a exigir atenção do sonhador. Isto contrasta com a opinião de que o sonho é uma produção destituída de sentido, uma tentativa de impor um significado a uma atividade neuronal casual (...) ou uma coletânea de restos de memória a serem descarregados (...). O sono desempenha um papel na mudança do estado adaptativo do organismo" (Greenberg e cols., 1992, p. 546/547).

Concluem o trabalho dizendo que "...o sono é uma expressão direta do que é perturbador e dos esforços para lidar com essas situações perturbadoras. Esta é uma abordagem psicodinâmica, embora não considere que descarga de impulsos ou disfarce sejam necessariamente centrais. Ela coloca o sonho numa posição central como participante em nossos constantes esforços de dar um sentido ao mundo e aos eventos que nos impactam" (Greenberg e cols., 1992, p. 548).

Penso ter deixado evidente, na revisão feita, como os diversos autores estenderam o estudo da função dos sonhos para campos que ultrapassam a satisfação de desejos e a descarga de impulsos. Destacam-se, entre as funções indicadas, as de elaboração de situações traumáticas (onde pontifica o papel do ego) e as funções adaptativas, de integração do aparelho psíquico e de resolução de problemas.

Vejamos, agora, como tudo isso é fartamente ilustrado pelo sonho A injeção de Irma.

Uma reconsideração do sonho A Injeção de Irma sob o ponto de vista da teoria da função dos sonhos

Começemos pela aplicação, ao sonho de Freud, das idéias de Ferenczi sobre a função traumatológica da produção onírica. O comentário de Oskar Rie ("está melhor, mas não inteiramente boa") teve, para o sonho de Freud, o papel de um resto diurno. E, provavelmente, adquiriu tal força por ter despertado a recordação de um outro episódio muito mais sério e de contornos traumáticos, episódio esse que, omitido por Freud em suas associações, só veio à luz em 1966, a partir de um trabalho de Max Schur, médico pessoal de Freud. Acontece que, cerca de 5 meses antes de ter tido o sonho, Freud encaminhara sua paciente Emma Eckstein (uma das possíveis identidades de Irma) ao seu amigo Wilhelm Fliess, otorrinolaringologista de Berlim, para que ele a operasse com a finalidade de resolver uma secreção nasal sanguinolenta que a paciente cronicamente apresentava. O fato é que tal cirurgia, realizada por Fliess em torno do dia 20 de fevereiro de 1895, em Viena (o que impediu que acompanhasse o pós-operatório, pois logo tivera que retornar a Berlim), só complicara o estado da paciente: ela começou a apresentar secreções purulentas e sangramentos nasais mais violentos. Freud, em 6 de março de 1895, ao revisá-la juntamente com um outro médico de Viena (Dr. Ignaz Rosanes), constatara que Fliess, seu tão querido amigo e confidente, por descuido ou imperícia, esquecera na cavidade nasal da paciente, vários centímetros de gaze. Quando essa gaze, já fétida, foi retirada da cavidade nasal de Emma, Freud, nauseado e tonto, teve que sair da sala, só se recuperando após tomar uma dose de conhaque. Ao retornar, cambaleante, ainda teve que suportar, partindo de Emma, um comentário irônico: "Então este é o sexo forte" (Gay, 1988, p. 93).

Vejamos os comentários que o próprio Freud fez, com relação a esse episódio, em uma carta que enviou a Fliess, datada de 8 de março de 1895: "Não creio que o sangue tenha sido o que me transtornou; naquele momento havia fortes emoções brotando em mim. Pois não é que lhe tínhamos feito [a Emma] uma injustiça! Ela não tinha nada de anormal; ao contrário, um pedaço de gaze iodoforme se havia rompido quando você o retirou e ali permanecera por quatorze dias, impedindo a cicatrização (...). A idéia de que um desastre desses pudesse acontecer com você, de como você reagiria ao tomar conhecimento do fato, de como os outros poderiam interpretá-lo, de quanto errei em insistir que você operasse numa cidade estranha onde não poderia acompanhar o caso até o fim, de como minha intenção de fazer o melhor possível por essa pobre moça foi traiçoeiramente distorcida e resultou num risco para a vida dela – tudo isso se apoderou de mim simultaneamente. (...) A rigor, eu não deveria atormentá-lo com isso, mas tinha todos os motivos para confiar-lhe esse assunto, e mais ainda. Você fez tudo tão bem quanto se pode fazer. A ruptura da gaze iodoforme é um desses acidentes que acontecem com os mais afortunados e cuidadosos cirurgiões (...) é claro que ninguém o está culpando, nem vejo porque devesse fazê-lo (...) e esteja certo de que não me foi necessário reafirmar minha confiança em você mais uma vez. Só quero acrescentar que, por um dia, evitei timidamente informá-lo do acontecido; depois, comecei a me sentir envergonhado, e aqui está a carta" (Freud, carta a Fliess em 08.03.1895, segundo Masson, 1985, p. 118/119). É fácil notar o tom ambivalente de Freud e também a maneira como tenta descartar toda a responsabilidade de Fliess, assumindo sozinho a culpa: "...estou inconsolável por tê-lo envolvido e por ter criado uma situação tão mortificante para você" (Freud, carta a Fliess em 13.03.1895, segundo Masson, 1985, p. 122).

A negação da crítica que está fazendo a Fliess é, igualmente, evidente. Nessa mesma carta de 13 de março, refere-se ao fato de que Emma, apesar de tudo, continua a reverenciar a memória de Fliess e de que já é chegado o tempo do mesmo "se perdoar por esse lapso mínimo" (Freud, carta a Fliess em 13.03.1895, segundo Masson, 1985, p. 120). Tal postura de Freud mantém-se nos dias seguintes e, duas semanas depois, escreve nova carta para Fliess, elogiando Emma e dizendo ser a mesma "...uma moça muito agradável e honesta, que não culpa nenhum de nós pelo acontecido e se refere a você com grande respeito" (Freud, carta a Fliess datada de 28.03.1895, segundo Masson, 1985, p. 124). Max Schur comenta a respeito disso: "O fato de

que Fliess tinha o dom de impressionar amigos e pacientes com a profusão de seus conhecimentos biológicos, sua enorme imaginação e sua confiança inabalável em suas aptidões terapêuticas é algo que se pode concluir pela intensa fidelidade de seus pacientes, o que se evidenciou na correspondência de Freud com ele” (Schur, 1972, citado por Masson, 1985, p. 122).

Apesar desses esforços e da atitude reativa de Freud, seguiu-se uma constrangedora troca de cartas entre os dois e a amizade pareceu ameaçada, pois Fliess mostrou-se melindrado ao saber, através do próprio Freud, de um fato previsível: um outro otorrinolaringologista de Viena, com sobras de razão, atribuiu a piora de Emma à desastrosa intervenção de Fliess e Freud precisou acalmar o amigo. Diz estar muito abatido e ofendido por Fliess considerar necessário um atestado comprovando sua reabilitação: “Para mim, você continua a ser o médico, o tipo de homem em cujas mãos se deposita confiantemente a própria vida e a vida da própria família (...). Eu quis desafogar minhas mágoas e, quem sabe, obter sua orientação a respeito de E., e não recriminá-lo por coisa alguma. Isso teria sido estúpido, injustificado e claramente contraditório a todos os meus sentimentos” (Freud, carta a Fliess em 20.04.1895, segundo Masson, 1985, p. 126). Freud parece ter feito o possível para diminuir sua decepção com a participação de Fliess no caso. Max Schur escreveu a respeito disso: “A correspondência desses meses (...) revelou as tentativas desesperadas de Freud de negar qualquer reconhecimento do fato de que Fliess teria sido condenado por imperícia médica em qualquer tribunal, em decorrência desse erro quase fatal” (Schur, citado por Masson, 1985, p. 122). Freud, em seu esforço de argumentação, parece até antecipar, em uma carta de 26 de abril de 1895, as críticas que, nas associações ao sonho de Irma, faz com relação às pacientes que não o obedecem e atrapalham o tratamento: dirige-se a Fliess tratando-o de “querido mago” e refere-se a Emma Eckstein como “...minha e sua torturadora” (Freud, carta a Fliess em 26.04.1895, segundo Masson, 1985, p. 128).

O fato é que Freud sentia-se culpado por ter feito a indicação da cirurgia e ter, indiretamente, provocado a piora de Emma. Sabemos da importância que a figura de Fliess tinha para Freud e é evidente que suas cartas, relativas a esse lamentável episódio, tratam de atenuar a responsabilidade de Fliess. Greenberg e Pearlman, em 1978, mostram como alguns restos diurnos, que claramente aparecem no conteúdo manifesto do sonho da Injeção de Irma, são negligenciados por Freud na tarefa de, ao mesmo tempo, confirmar sua teoria de realização de desejos e ocultar seu desapontamento e raiva com relação a Fliess. Com isso – de maneira muito semelhante às situações onde o que fica reprimido pelo paciente é algo que está acontecendo na transferência – encobre o que estava se passando no seu relacionamento com Fliess. Sabemos que Fliess, nessa época, funcionava praticamente como o analista que Freud nunca pôde ter. Penso que a figura de Breuer, no sonho, claudicante e pálido, é uma condensação de Breuer e Fliess. Mas só o primeiro é reconhecido. A função adaptativa do sonho de Freud parece ser, aqui, a preservação da até então necessitada imagem idealizada de Fliess, seu único e vital confidente na época.

Peter Gay, honesto e bem documentado biógrafo de Freud, assim comenta todo esse episódio, que teve o sonho por resultante: “...o sonho da injeção de Irma foi um enredo cuidadosamente construído, altamente intrincado, destinado, pelo menos em parte a salvar a imagem idealizada de Fliess a despeito de alguma prova condenatória. Uma interpretação mais completa, menos protetora do que a publicada por Freud, leva ao que deve ter sido o episódio mais consternador de sua vida” (Gay, 1988, p. 91). Podemos, em apoio a essa linha de raciocínio, observar que a única associação direta com a pessoa de Fliess, feita por Freud, ao comentar o sonho, é uma referência elogiosa. Ao referir-se à presença da trimetilamina, diz ser a mesma “...uma alusão não somente ao fator imensamente poderoso da sexualidade como também a uma pessoa cuja concordância recordava prazerosamente sempre que me sentia isolado em minhas opiniões. Certamente, esse amigo, que desempenhou papel tão relevante em minha vida, (...) tinha um conhecimento especial das conseqüências de afecções do nariz e de suas cavidades acessórias, e chamaria a atenção do mundo científico para algumas relações muito notáveis entre os cornetos e os órgãos sexuais femininos” (Freud, 1900, p. 125). Ora, o elogio é evidente, contrastando de maneira dramática com as críticas dirigidas, no sonho, aos outros colegas: um Oskar aplicando injeções descuidadamente e um Breuer pálido e claudicante.

Além de tudo isso, é importante considerar que os rascunhos de A Interpretação de Sonhos eram cuidadosamente submetidos ao aval de Fliess, antes de serem mandados para a gráfica. Na carta de 9 de junho de 1898, por exemplo, há uma clara evidência de que os referidos rascunhos foram censurados por Fliess, especialmente com relação a um sonho que seria publicado com uma interpretação completa e Freud agradece por sua intervenção e penitencia-se por ter perdido “...a vergonha que se exige de um autor”. Também diz que, em função do julgamento de Fliess, o sonho está condenado e que “a sentença foi proferida”. Salienta, conciliatoriamente, que “um lindo sonho e nenhuma indiscrição... não coincidem” (Freud, carta a Fliess em 09.06.1898, segundo Masson, 1985, p. 316). Mostra-se inteiramente disposto a omitir qualquer aspecto que Fliess vetar em qualquer outro sonho que substitua esse que foi suprimido. Em outra carta, do dia primeiro de agosto de 1899, poucos meses antes da publicação de ‘A Interpretação de Sonhos’, Freud agradece o vivo interesse que Fliess tem demonstrado pela leitura do manuscrito, pelas sugestões e preocupa-se em acolher qualquer objeção que Fliess faça. Com isso, parece ficar evidente o tratamento dado ao sonho de Irma: ele padece, possivelmente, não apenas da censura de Freud, mas, também da ‘sentença’ de Fliess. Só podia ser apresentado desde que Freud evitasse qualquer associação explícita ao episódio de Emma Eckstein.

Vemos, pelas associações manifestas de Freud, que além dessa situação terrível, e por ele omitida em suas considerações sobre o sonho, foram despertadas recordações de outros eventos traumáticos (o prejuízo causado a duas pacientes, uma pelo uso de cocaína e outra pelo uso de sulfonal; a morte de um amigo por uso de cocaína; a doença de um paciente que ele não quis atender; uma grave doença da filha mais velha). Aqui, as idéias de Ferenczi, que expus anteriormente, ajudam a compreensão: as repetições desses acontecimentos traumáticos no conteúdo manifesto ou latente do sonho têm o objetivo de levá-los a uma melhor resolução. Tais situações são traumáticas porque, em maior ou menor grau, apontam para uma responsabilidade de Freud em ter causado danos a outras pessoas. E o que é traumatolítico nesse sonho? Simplesmente o raciocínio a culpa não é minha, os próprios pacientes se prejudicam, ou são prejudicados por médicos não tão escrupulosos. Assim, é importante acrescentar que a realização de desejo formulada por Freud é, provavelmente, apenas um instrumento para atingir um objetivo maior: a solução ou elaboração de uma situação traumática que é repetida, no sonho, apenas para ser vencida. Para Ferenczi o ego não está passivo durante o sono, e, nisso, suas idéias concordam com as modernas teorias a respeito do sono REM, considerado necessário à integração e elaboração de novos conhecimentos pelo sistema nervoso central. Penso que, considerando esses aspectos, a hipótese de Ferenczi (1934) é mais próxima que a de Garma (1940), com relação ao que se passa na intimidade do sonho: não se trata apenas de um ego adormecido e engolfado por ansiedades traumáticas, mas de um ego ativo que, durante o sono trabalha e elabora o que é traumático. Não é compulsão à repetição do trauma, mas repetição com a finalidade de dar alguma solução possível para a situação traumática.

O resto diurno – visita de Rie e todas as suas conseqüências – representava, muito provavelmente, uma ameaça ao narcisismo (o orgulho de Freud com relação ao seu próprio desempenho e a seus projetos de ser famoso) e tal injúria necessita ser superada no sonho. A tremenda ameaça feita à sua estrutura psíquica e aos seus projetos, pelo desastre no caso de Emma e pela falha de seu preceptor, é atenuada de maneira a preservar sua organização mental e conservar seus outros sonhos. Ganha força, nesse sentido, a afirmativa de Fosshage que concebe o sonho não só como guardião do sono, mas como guardião de toda a estrutura psíquica.

Alguns comentários finais

Nas considerações que fiz a respeito do sonho de Freud, destaco a hipótese das funções dos sonhos na resolução dos problemas despertados durante a vigília. Tais funções já foram sobejamente destacadas por autores como Ferenczi, Loewenstein, Geenberg e Pearlman, Rothstein, Foshage. Outras funções designadas por outros autores (como Garma e Segal) não me pareceram tão presentes ou importantes na compreensão do sonho de Freud. A contribuição de Garma não parece valorizar o alto grau de atividade do ego no sonho, na medida em que o descreve como engolfado pelo trauma e limitando-se, apenas, a disfarçar a situação traumática. A de Segal enfatiza a função expulsiva dos sonhos, quando tais objetivos podem ser questionados. Parece ser difícil identificar, na prática clínica, algum sonho onde essa dita função expulsiva predomine. Penso que essa não foi a função do sonho de Freud e que os sonhos, em si, nunca teriam uma finalidade primariamente expulsiva, mesmo nos psicóticos. O paciente é que tentaria evacuar sua lembrança ou dissociar o conhecimento que o sonho pode proporcionar. Cabe então, ao analista, restituir os significados da produção onírica que o paciente, por sua aversão à realidade, está tentando desconhecer. Mas, reconheço, a questão é bastante polêmica como assinalaram, em comunicação pessoal, Pires (1994), Schestatsky (1994) e Seewald (1994), durante a apresentação de uma parte do presente texto, na Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

Tais considerações resumem o que penso ser a função primordial dos sonhos. Mais do que realização de desejos e descarga de impulsos, são a continuação do pensamento da vigília e, durante o sono, continuam a resolver os problemas que permanentemente impactam nossa mente. Nesse sentido, podemos pensar que o sonho de Freud não se resume, provavelmente, em proteger a pessoa de Fliess, mas bem poderia dramatizar os sentimentos de dúvida com relação a um novo tipo de compreensão da vida mental e de tratamento que ele próprio, Freud, estava criando.

Epilogo

Num dos trechos mais tocantes de seu livro "Vida Onírica", Donald Meltzer, ao comentar a respeito da formulação da interpretação de um sonho, diz que toda a interpretação possui uma premissa que poderia ser formulada da seguinte maneira: "Enquanto ouvia seu sonho, tive um sonho que, em minha vida emocional significaria o seguinte, que gostaria de compartilhar com você com a esperança de que proporcionará alguma luz sobre o significado que seu sonho tem para você" (Meltzer, 1984, p. 100). Podemos dizer que o sonho de Freud inspirou, a todos nós, sonhos que tratamos de compartilhar neste ano de 1995, quando se completam 100 anos desde essa sua inquietada e produtiva madrugada. Para todos nós, esse sonho que se tornou, no dizer de Erikson, o "sonho prototípico da psicanálise", é nosso sonho mítico fundador, que representa nossas dúvidas, nossos acertos e desacertos em nossa prática do dia a dia em nossos consultórios. Sigmund Freud, no sonho A Injeção de Irma, não só parece ter preservado o seu sono da madrugada de 24 de julho de 1895, como também preservou seus sonhos de continuar investigando apesar dos próprios erros e dos desafios da realidade externa enquanto lançava, bravamente, os fundamentos da Psicanálise. E com isso, de certa maneira, preservou nossos próprios sonhos.

Summary

After a synthesis of Freud's Irma Dream, and presentation of connected day residues, some remarks about Freud's free associations related to the dream are advanced. This material is then utilized with the purpose of enlighten the role of dreams as continuers of waking life thinkings, in the problems solving task or coping with conflicts that ininterruptedly clash our internal world. In this sense, dreams are regarded not only as sleep guardians, but psychic structure guardians.

Referências

- FERENCZI, S. (1934) Reflexões sobre o trauma. In: _____. Obras Completas. Psicanálise IV. Martins Fontes, São Paulo, 1992.
- FOSSHAGE, J.(1983) The psychological function of dreams: a revised psychoanalytic perspective. In: Lansky,M.R. (Editor) Essential Papers On Dreams. New York University Press. New York and London, 1992.
- FREUD, S.(1900) A Interpretação de Sonhos. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (4 e 5). Imago Editora Ltda., Rio de Janeiro, 1ª edição, 1976.
- GARMA, A. (1962) El Psicoanálisis. Teoría, Clínica y Técnica. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1971, 2ª edição.
- GAY, P. (1988) Freud. Uma vida para o nosso tempo. Companhia das Letras, São Paulo, 1989, 2ª reimpressão.
- GREENBERG, R. e PEARLMAN, C. (1978) If Freud only knew: a reconsideration of psychoanalytic dream theory. Int. J. Psycho-Anal. (5) 71-75.
- GREENBERG, R. e COLS. (1992) A research-based reconsideration of the psychoanalytic theory of dreaming. J. Amer. Psychoanal. Assn. (40) 531-550.
- LOEWENSTEIN, R.(1949) A posttraumatic dream. The Psychoanalytic Q. (18) 449-454.
- MASSON, J.M./editor (1985) A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess. Imago Editora Ltda, Rio de Janeiro, 1986.
- MAUTNER, B. (1991) Freud's Irma dream: a psychoanalytic interpretation. Int. J. Psycho-Anal. (72) 275-286.
- MELTZER, D. (1984) Vida Onírica. Tecnipublicaciones, S.A., Madrid, 1987.
- PIRES, A.C.J. (1994) Comunicação pessoal.
- ROTHSTEIN, A. (1983) The dreamwork. In: _____. (1983) The Structural Hypothesis. An Evolutionary Perspective. International Universities Press, Inc. NY. p. 135-172.
- SCHESTATSKY, S.S.(1994) Comunicação pessoal.
- SCHUR, M. (1966) Some additional 'day residue' of the 'specimen dream' of psychoanalysis. In: Psychoanalysis – A General Psychology. Essays in Honor of Heinz Hartmann. Ed. R.Loewenstein et al. New York: IUP, 45-85.
- SEEWALD, F. (1994) Comunicação pessoal.
- SEGAL, H. (1981) A função dos sonhos. In: _____. (1981) A Obra de Hanna Segal. Imago Editora Ltda., Rio de Janeiro, 1983.
- SUARES, J.C.(1993) A propósito del cincuentenario de nuestra revista. Rev.Arg.Psicoanal. (50) 471-478.

Juarez Guedes Cruz

Rua César Lombroso, 41
90.420-130 – Porto Alegre - RS

© Revista de Psicanálise – SPPA

