

O CORPO NO DIVÃ, O DIVÃ NO SONHO: FUNÇÃO ANALÍTICA COMO BÚSSOLA E ÂNCORA EM TEMPOS DIFÍCEIS¹

Conceição Melo Almeida²

<https://doi.org/10.51356/rpp.452a1>

RESUMO: Neste artigo, a autora argumenta que a era atual, ao normalizar vivências desumanizantes, gera pacientes que desafiam os limites do analisável. A autora destaca o impacto de tal facto na formação de psicanalistas e propõe repensar os modelos formativos. Recorre à “banalidade do mal”, de Arendt, para refletir nas marcas da arrogância e da intolerância, frequentemente disfarçadas de sucesso e segurança. Analiticamente, esses fenómenos são ligados à pré-genitalidade e à fragilidade do *self* — defesas contra o medo da desintegração e do vazio, ainda sem representação ideacional. A autora aprofunda a função analítica como via transformadora de estados mentais colonizados, questionando o ensino da *rêverie* e da intuição na formação. Revisa autores como Levine, Civitarese, Green e Parsons. A partir de uma vinheta clínica, analisa a simbologia do *setting* como expressão externa da mente em estado onírico, sublinhando a importância da construção prévia de um *setting* interno na diáde e de uma atitude formativa não colonizadora.

PALAVRAS-CHAVE: formação psicanalítica contemporânea, função analítica, desintegração do *self*, simbologia do *setting*.

¹ Artigo submetido em julho de 2025 e aceite para publicação em outubro de 2025.

² Psicóloga Clínica e Psicanalista de Crianças, Adolescentes e Adultos. Membro Titular com funções didáticas da Sociedade Portuguesa de Psicanálise (SPP), da Associação Psicanalítica Internacional (IPA) e da Federação Europeia de Psicanálise (FEP). É Presidente da Comissão de Ensino da Sociedade Portuguesa de Psicanálise.

E-mail: conceicao.m.almeida@gmail.com

INTRODUÇÃO

Este trabalho reflete na importância da formação analítica e do seu instrumento — a função analítica — nesta época marcada por dois aspectos que, pela sua normalização, pervertem os valores humanos, promovendo a degradação cívica e a desumanização. Falo da intolerância e da arrogância, apresentadas como exemplos de eficácia, sucesso e segurança.

Para Roland Barthes (1975/2009), a arrogância está associada a discursos de dominação e certeza, baseados em posições de autoridade, verdade ou poder. Ela nega o desejo e a alteridade do outro, manifestando-se pela intolerância e pela falta de reconhecimento do diferente. É nesse sentido que utilizarei o termo “arrogância”, ligando também ao conceito de Hannah Arendt (1999) — “a banalidade do mal”. Analiticamente, irei correlacioná-lo com falhas ao nível da pré-genitalidade e com a fragilidade do *self*, emergindo como defesa grandiosa contra o medo da desintegração deste.

No mal-estar atual da civilização, onde a degradação cívica e a desumanização estão no centro da sociedade — desde o populismo até à crueldade das guerras —, precisamos de pesquisa sobre a destrutividade radical, tanto no campo histórico-social quanto no campo clínico.

No entanto, importa salientar que nesta apresentação me interessa, fundamentalmente, mostrar como esta realidade externa afeta a clínica atual, contribuindo para a predominância de pacientes que, embora parecendo, não são neuróticos. O foco será, assim, nas marcas que a normalização destes valores deixa no inconsciente, no objeto interno, na relação do sujeito com este e nas suas implicações técnicas. E ainda no impacto na formação dos psicanalistas, no que respeita ao trabalho com estes pacientes ditos “limítrofes” — ou seja, nos limites da simbolização —, pois eles deixaram de ser uma exceção e estão agora no centro da investigação psicanalítica contemporânea.

Na clínica, e ao nível psicopatológico, podemos dizer que estas marcas nos chegam através de pacientes com vidas bem adaptadas, mas em falso *self*, aparentando ser neuróticos, mas não o sendo. O seu mundo emocional é vazio, concreto e caótico, e a sua tolerância à frustração é muito baixa. A relação de objeto é de dependência, podendo assumir formas tanto de submissão como de arrogância e de intolerância.

Sendo a função analítica o processo de representação da experiência emocional, com responsabilidade pelo desconhecido no próprio e no outro, como pode ela operar nestes territórios mentais dominados pelo irrepresentável e pela incapacidade de tolerar a dor mental?

Somos, portanto, confrontados com um sofrimento de raízes profundas, em pacientes que pedem tratamento, mas que se defendem dele. Criar essa aceitação será a imagem da nossa época analítica. O que implica também criar analistas para esta realidade, repensando as questões técnicas envolvidas na recomendação e no início do processo.

Um desafio identitário que nos compete, enquanto instituição. Sobretudo em situações de funcionamento psíquico fora dos limites neuróticos, em estados mentais ainda sem representação ou com representação frágil. De acordo com Levine (2012), não são só os pacientes que têm de ser adequados ao método, os analistas em formação também têm de ser preparados para um modelo de duas vias — arqueológica e transformacional.

A via transformacional requer, segundo Levine (2012), a adição de um modelo construtivo de interação que se centre no funcionamento da mente do analista como parte da diáde, para a criação e/ou fortalecimento de elementos psíquicos, através da *rêverie* e da intuição — além da arqueologia da descoberta e da revelação. Para ele, é uma via que deriva da teoria mais tardia de Freud e da obra de autores como Bion, Winnicott e Baranger.

UM DESAFIO IDENTITÁRIO PARA ANALISTAS EM FORMAÇÃO E FORMADORES

Mas como se transmitem *rêverie* e intuição? Treinando analiticamente o estado mental sem memória e sem desejo, o suportar do não saber. Dito de outra forma, a decatexia necessária ao estado onírico para emergir o negativo, o rudimentar que não está ligado, e construir com o paciente cadeias associativas, inexistentes, com ajuda dos mecanismos do sonho: figurabilidade, condensação, deslocamento. Escutar o corpo, incluindo o do analista, traz informação sobre o que se passa naquele momento e sobre a ligação com padrões emocionais, o contacto com elementos beta, responsáveis pelos aspectos narcísicos e parte psicótica. Em psicanálise, na psicologia de grupo ou na cultura,

quando se fala de caos, é disso que se está a falar. E a banalidade do mal produz parte psicótica, psicose ou psicopatia.

De acordo com Civitarese (2024), é necessária uma mudança de paradigma que amplie a recetividade do inconsciente durante a sessão — tanto do paciente como do analista —, de modo a compreender que, nesse nível de comunicação, não há um eu-tu, mas um nós, um terceiro.

Em meu entender, conjugável com momentos do intrapsíquico e do intersubjetivo. Implica o abandono de dicotomias e a integração de conceitos como: Id, relacional, baseado na segunda tópica, esculpido por assunções básicas, função e não lugar; e o de sonho como uma atividade basal da mente, diurna também.

A arrogância e intolerância moldam, através dessas assunções básicas, o inconsciente profundo. Fica o trauma do não reconhecimento e um *self* deficitário com desligamento e vazio. Perpetua agressividade através de elementos não transformados. Os colonizados psiquicamente poderão ser colonizadores.

Para pensar no contributo da Psicanálise e da técnica inspirei-me num ensaio de Civitarese publicado em 2024, com o título *On Arrogance*, onde explora o trabalho de Bion de 1967, com o mesmo nome, considerando que este pode representar uma reformulação da obra de Freud — *O mal-estar na civilização*. Questiona o modo como os mundos internos e externos podem ser moldados pela arrogância, associando o sofrimento ao não reconhecimento de necessidades e desejos.

Interagindo com Bion, Civitarese revisita a figura de Édipo, paradigma da Psicanálise. De forma desafiante, interessa-se menos pelo parricídio/incesto e mais pela sua relação com a Esfinge, o monstro frágil, com metade do corpo de mulher, outra metade de tigre e asas de águia, pronta a devorar qualquer Sherlock que, arrogantemente, não lhe desse a resposta dogmática ao seu enigma, não tolerando outra atitude senão a do *ser suposto saber*.

Consta que perante Édipo a Esfinge se suicida, e depois tem de renascer, frente à necessidade de o interlocutor saber quem é. Édipo trouxe a peste ao monstro. Deu a resposta, mas obrigou-o à doença de estar vivo — a função alfa. De acordo com Bion, foi arrogante ao responder: “É o Homem.” Resposta dogmática que nada resolve. Afinal, quem é o homem? Quem sou eu?

Vemos neste mito uma ligação à proposta de Levine, do modelo de duas vias e implicações mais abrangentes na clínica. Antes e/ou em paralelo com a reconstrução do recalcado, há necessidade da construção de um sentido de *self*.

Anna Freud (1930/1969), na sua comunicação “Dificuldades no caminho da Psicanálise”, recorda que a Psicanálise encontrou o caminho para o conhecimento do Homem através da experiência negativa da neurose. Green (1975) defende a ideia de que as mudanças na teoria e na prática que emergem da situação analítica e que a Psicanálise tem de explorar têm de ser feitas dentro do analista, cujas formulações mentais passam a fazer parte deste.

O autor afirma: “Qualquer analista sabe que uma condição essencial na decisão de um paciente se submeter a uma análise é o desprazer, o desconforto crescente e, por fim, o sofrimento que experimenta. O que é verdade para o paciente é, igualmente, verdade para o grupo psicanalítico. [...] Espera-se que, enquanto grupo psicanalítico, tenhamos aquilo que procuramos nos pacientes: um desejo de mudança” (p. 1). Não são os pacientes que têm de ser excluídos da possibilidade de um processo analítico, porque não são neuróticos, é a Psicanálise que tem de continuar a investigar sobre a teoria e a técnica.

Neste seu trabalho, dedicado às mudanças trazidas pela prática psicanalítica, Green desenvolve alguns tópicos importantes. No primeiro, sustenta o papel do analista numa conceção mais ampla da contratransferência, incluindo a sua elaboração imaginativa. Mais ampla ainda do que a perspetiva proposta por Heimann (1950) ou Racker (1968). Não limitando a contratransferência aos afetos positivos e negativos produzidos pela transferência, mas incluindo o funcionamento mental do analista, não só influenciado pelo paciente, mas também pelas suas leituras ou pelas discussões com colegas. No segundo, refere-se à função do quadro e do *setting* enquanto ambiente facilitador da simbolização. Este último aspeto é retomado por Michael Parsons (1999), que perspetiva as regras do *setting* como a representação do funcionamento mental, defendendo a necessidade de negação, na sessão, da realidade externa para o contacto com o mundo interno.

AS MARCAS DA ARROGÂNCIA E DA INTOLERÂNCIA NO OBJETO INTERNO E AS IMPLICAÇÕES TÉCNICAS

Vimos que a arrogância e a intolerância colonizam as relações interpessoais deixando no objeto interno traços de não reconhecimento do sujeito e, consequentemente, o vazio de si próprio. É um objeto interno alienante e aprisionante, não deixando autonomia para novas categórias de novos objetos. O objeto interno alienante e o sujeito alienado confundem-se e confundem-nos a nós, analistas, paralisando por vezes a função alfa da mente. Levantam-nos muitos problemas ao nível da técnica. Em termos de expressão externa, o modo como este objeto organiza o mundo interno do sujeito pode assumir a forma de passividade, submissão, pensamento operatório, agido, ansiedade enquanto sinal de perigo: perigo da perda do amor e do desamparo.

O que terá de acontecer, então, no encontro analítico para que o *setting* físico e a técnica possam funcionar como facilitadores da representação do irrepresentável? Se tenho um paciente operatório que não guarda o analista na sua mente, o que tenho de fazer, dentro de mim, para que o paciente possa simbolizar?

Revisitemos a simbologia das características do *setting*, partindo de questões não em dicotomia, mas em visão binocular: O que é o divã? Que função tem no processo de simbolização? Ou o inverso. De que forma se pode estar deitado nele? Em submissão? Em dissociação? Em liberdade? Em regressão? De que forma estivemos deitados no divã? Que impacto mental terá a sensorialidade de estar deitado? O que desencadeia não ver o analista ou não ver o analisando? De que forma será esta interdição representada fantasmaticamente no par analítico? Por onde começamos? Pelo corpo no divã ou pelo divã no sonho?

VINHETA DE UMA SUPERVISÃO FORMATIVA

Trata-se de uma mulher de 42 anos, a quem chamaremos Luísa, que um supervisando traz, após receção de um pedido de ajuda. Diz ter-se sentido ligado à paciente logo desde a primeira sessão. A queixa da paciente é de cansaço provocado pela sua filha, de quatro anos, sentida como muito exigente. Mas com as intervenções do analista com o objetivo de clarificar o pedido manifesto, a paciente acaba por dizer: “Afinal venho porque quero encontrar o meu lugar.” Uma questão transversal à sua vida, na família de origem e na atual, no trabalho também.

Transporta dentro de si, quase silenciosamente, uma mãe presente, mas fria, invasora, que sente como intolerante, prepotente e arrogante, à qual se submete — e um pai passivo. É-nos difícil encontrar a separação entre ela, sujeito, e este objeto.

Vive com o marido — sentido como uma sombra —, a filha de ambos e, em guarda partilhada, com dois enteados de um anterior casamento daquele: um é um adolescente rebelde e o outro ainda é criança.

Apresenta-se como uma mulher de vida aparentemente organizada, mas com uma funcionalidade em falso *self*, deixando-nos o sentimento de estar perdida no seu caos emocional. Os aspectos pré-genitais não transformados e uma enorme fragilidade emergem nesta contradição. Repete o queixume impotente perante o objeto interno colonizador, seguido de subjugação, alienação, superego rígido e dissociação como defesa, enquanto forma de sobrevivência. Parecia resolver os problemas adultos, em agido, por impulso, mas acabou por sucumbir com eles, o que induz no analista uma contratransferência complacente e uma presença em identificação materna. A agressividade aparecia de forma clivada: nos outros, e branqueada nela.

Na noite após a primeira consulta, o supervisando/analista teve um sonho. Diz: “Nesse sonho, via-me no consultório, sentado na poltrona, a Luísa sentada na poltrona em frente a mim e ao divã. Falava com ela da análise. Em destaque, a imagem do divã. Quando acordei, o sonho estava presente em mim.”

Na segunda consulta, a paciente volta a falar do seu desejo “de encontrar o seu lugar”, e na mente do analista, ao sonho noturno juntar-se naquele momento da sessão uma imagem, que depois em supervisão eu, supervisora, escuto como um sonho diurno em *alfa dream work*. O supervisando continua: “Uma imagem de uma poltrona vazia. Se, por um lado, essa imagem me parece surgir no seguimento do vazio e da busca de ‘um lugar’, por outro, parece-me que a imagem também representa a poltrona vazia com que irei deparar, quando a paciente passar para o divã.” Eu, supervisora, noto que na mente do analista a ideia da passagem para o divã concreto ocupa muito espaço e exerce pressão.

Durante esta segunda consulta, tocado pela verbalização da paciente — “preciso de encontrar o meu lugar” —, o supervisando/analista propõe, por sua iniciativa, o protocolo do *setting* analítico.

A paciente diz-se “nervosa”, pergunta se é o recomendável, mas aceita o divã, confirmando as duas vezes por semana com aparente agrado, e umas sessões adiante aceita uma terceira. Não obstante a sua concordância ao nível manifesto, eu, supervisora, sinto angústia, que traduzo para mim como possível contacto com a sobrevivência funcional e a solidão da paciente, colocada na contratransferência do supervisando/analista. Na minha *rêverie*, ligo isso ao aprisionamento a um objeto interno que ocupa todo o seu espaço e não deixa lugar para o sujeito.

Devolvo ao supervisando/analista a elaboração desta *rêverie*, salientando que a paciente aceitou deitar-se no divã sem se referir nunca a essa mudança. Repetiu a relação de alienação, parecendo estar muito longe de experienciar o que é escutar-se a si própria.

Dois meses à frente, Luísa passa a desmarcar repetidamente a terceira sessão, embrulhada nos imprevistos do horário de trabalho, acabando por dizer: “quero muito, mas não poderei corresponder; com o novo horário, logo direi”. Mais uma vez, “resolveu” funcionalmente um problema que, na verdade, é para ela um dilema.

Nunca nomeou sentimentos sobre a proposta do analista, como se não houvesse outro caminho a não ser aceitar. As interpretações do analista às desmarcações eram silenciadas dentro da paciente, pela própria.

O analista sonha o seu sonho de oferecer um divã como lugar que a paciente pede para encontrar, mas esta está longe de poder sonhar o sonho “de estar de cabeça deitada no colo de alguém”, transferindo a defesa contra o desconhecido sentido como perigo. A mim, supervisora, toca-me, ao mesmo tempo, a palavra “poltrona”, que associo a trono — tronos, o meu e o teu. Não poderá ser uma imagem desta defesa ainda inconscientemente ativa no “nós”, ou seja, no campo analítico?

Na diáde analista-analisando, tinha-se instalado a repetição do desejo de agradar. No analista, com dissonância entre o que se sente e o que se verbaliza, na paciente pela incapacidade de sentir. No primeiro, estão presentes, comprehensivelmente, as suas inseguranças por não estar a ir ao encontro do que ele espera de si — conseguir um paciente a três vezes por semana no divã concreto. E não estaria eu, supervisora, a não conseguir ajudá-lo a transformar os seus medos e incertezas?

Revisitamos os motivos que o levaram à proposta. Responde ao nível da realidade externa: “Em primeiro lugar, preciso de um paciente para análise.” Acolho. Sendo sensível e intuitivo, depois dessa resposta ele próprio formula de imediato nova questão, sinal da sua expansão e libertação: “Pois... e o que é ter um paciente para análise?” Voltaram o sonho e a imagem que teve e que pareciam ter desaparecido da supervisão, talvez pela sua deceção. Diz: “Foi o sonho e a imagem que tive. De imediato, percebi que era a primeira vez que sonhava com um paciente tão cedo. Senti entusiasmo. Questionei-me. O sonho parecia a manifestação do meu desejo de me tornar num analista. Mas faltam-me os motivos que encontrei na paciente.”

A paciente tinha-se deitado em submissão e ficou em dissociação. E a díade paralisou entre associação livre e retraimento. Questiono-me sobre as mudanças na mente do analista, entre o sonho após a primeira sessão e a imagem na segunda. Devolvo que há uma transformação do conflito entre um desejo e um medo que pertence ao *nós*: de nos encontrarmos num lugar desconhecido de *nós*. O de ser analista com medo da responsabilidade pelo desconhecido; por outro lado, o da paciente de se experienciar confiando-se no colo de alguém. A intersubjetividade e o intrapsíquico entrelaçam-se.

Exploramos a imagem do “pol-trono” vazio. Encontramos no analista uma fantasia, possivelmente da díade — a fantasia de que o olhar é o espelho da alma. Seria a necessidade mútua de ter o outro no campo visual para sentir amparo? Fusionalidade não é algo mau, mas espelhar apenas é equação simbólica. Quais os riscos do agido desse fantasma para a verdadeira hospitalidade do outro? Para a construção como analista? Como pode isso impedir o par de se libertar? De se libertar para a recetividade do que quer que venha, diferente do que queremos que venha? Estaria o analista a espelhar o primitivo da paciente, que em possível semelhança com a sua filha pequena não pode ter o analista em mente se não o vir, expressando uma frágil permanência de objeto interno?

Há que salientar que fez interpretações corretas, dirigidas à submissão ao objeto, mas que caíram num “buraco negro”, provocado por essa mesma alienação. No divã, estava deitada a solidão paralisante — um corpo abandonado não conectado com a função onírica da mente, paralisando também esta função no analista. Um corpo que tem

também em si os sonhos que precisam de uma mente não colonizadora para serem sonhados. E isto representa, sem dúvida, uma maior exigência para um analista em formação. O não silenciamento da sua ambivalência — desejo e medo — será a segurança da estrutura do divã que sonha construir.

COMENTÁRIO

Através desta vinheta, procurei ilustrar de que forma as marcas inconscientemente profundas da relação reiterada com a banalização da arrogância e intolerância se podem manifestar na clínica atual, bem como o desafio que constituem para a formação analítica. Apresentei uma paciente com vida relativamente bem-adaptada, que parecendo ser neurótica não o é. Vimos antes um funcionamento em falso *self*. A relação de objeto é anaclítica e não genital, a angústia predominante é o desamparo e não a castração. A clivagem tem mais força do que o recalcamento. Estamos perante uma falha de representação de si como ser desejante, com vazio, que leva a um funcionamento em concretude, submissão, silenciamento, e que se pode instalar de forma subtilmente massiva na contratransferência. As resistências ao trabalho de simbolização, feito em conjunto com outra mente, são uma defesa contra esta colonização e marcam a transferência. Contudo, ao mesmo tempo, são também uma forma de comunicar, repetidamente, o sofrimento.

Assim, pelo trabalho de supervisão formativa tentei também dar ênfase à importância de mudar os determinantes de dentro do paciente para dentro da diáde, seguindo a proposta de Levine, mostrando a necessidade de o analista se formar e recriar em cada sessão, com cada paciente, aprendendo o estado sem memória e sem desejo pelo treino da escuta da intuição e libertação da *rêverie* como formas de ligar os elementos beta ao domínio da representação do afeto.

Neste caso, o objeto interno que esta mulher transporta dentro de si colonizou-a, alienou -a. Para evitar o desamparo, silenciou-se e submeteu-se, adaptando-se bem à realidade externa pela via da concretude funcional. Aceitar, verdadeiramente, uma análise é correr de novo este risco, ou o de ficar suspensa no vazio. Então, a solução foi aceitar em falso *self*, sem sentir, seguida de fuga com negação. Por outro lado, o desejo de um analista pode funcionar também como uma forma de colonização impedindo o contacto com o vazio.

A SIMBOLOGIA DO *SETTING* E DAS SUAS REGRAS

Voltando à questão sobre o que representa simbolicamente o *setting* e as suas regras, Parsons (1999), tal como Green, defende que são a representação externa da mente em estado onírico, entrelaçando os seus princípios com a metapsicologia do sonho. Proporcionam a negação do mundo externo necessária a este estado.

Parsons (1999) relembra que o *setting* emerge do enquadramento da hipnose, pois alguns pacientes não são suscetíveis ao estado hipnótico. Há, desde o início, uma relação entre *setting* analítico, estado não vigíl e resistência.

Green acrescenta que o *setting* comprehende um paradigma com três polaridades: a do sonho, a do cuidado materno e a da proibição do incesto (lei do pai) pelas interdições do olhar, tempos da sessão, pagamento em dia, interrupções de férias.

Estar deitado no divã em maior inibição neuromuscular e com a interdição do olhar ajuda a decatexia da realidade externa, induz um estado regressivo de pré-adormecimento. Liberta o pensamento da repressão, expõe a clivagem e o caos. No mínimo três vezes por semana, intensifica a transferência.

Este caminho é a dois, para os dois — analista e paciente. Como foi referido, pode fazer-se a partir do treino da escuta, da intuição e da identificação projetiva intersubjetiva; da abertura para um trajeto rizomático de várias possibilidades, conduzido pela *rêverie* até à representação — palavra que se oferece ao paciente como uma hipótese interpretativa. O discurso do paciente que revela a sua experiência emocional tem uma dimensão de supervisão na mente do analista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como fomos referindo, a nossa era está a ser marcada por valores que desumanizam, levam à destrutividade radical e a formas de colonialismo mental. Produz as patologias das falhas básicas, do *impingement*, dos vazios e do irrepresentável. Coloca-nos perante novos pacientes que desafiam os limites do analisável. Eles deixam de ser os que são excluídos por não terem indicação para o processo analítico, mas passam a ser o centro da nossa investigação.

A psicanálise contemporânea, enquanto movimento de investigação, tem procurado acompanhar e aprofundar metapsicologicamente

esta realidade, o que inclui também um enorme desafio interno para as instituições psicanalíticas. Implica, para elas, enfrentar a incerteza e o não saber, mantendo vivo o desejo de reflexão permanente e expansão das suas filosofias de formação de novos psicanalistas, bem como uma capacidade plástica ao nível das linhas orientadoras dos seus programas. Só assim poderemos exercer função analítica institucional e oferecer assimetria transformadora perante uma sociedade que atua em equação simbólica.

Neste contexto, é compreensível que os analistas em formação experienciem, ainda mais, os requerimentos institucionais para o início e manutenção de uma análise com maior insegurança e submissão, e que estes requerimentos criem uma barreira, tendendo a colocar os pacientes também em submissão, podendo levar a uma situação estática ao serviço do medo de nos experienciarmos e conhecermos.

É importante transmitir às novas gerações que, primeiro, é necessário construir um *setting* interno. E, para o construir, é preciso suportar desistir do que se perde — a ilusão da previsibilidade do que emerge — e sentir confiança no que se ganha — o improviso vindo do encontro de inconscientes. Com mito e paixão, no sentido bioniano da expressão, habitando-se o que se propõe.

A formação, nos seus quatro pilares, tem na construção desta habitabilidade uma enorme responsabilidade: aceitando os desafios de mudança, estando atenta à não colonização dos analistas em formação, não os silenciando, mas ajudando-os a construir a sua própria voz.

ABSTRACT: *In this article, the author argues that the current era, by normalizing dehumanizing experiences, generates patients who challenge the limits of what can be analyzed. She highlights the impact of this fact on the training of psychoanalysts and proposes rethinking training models. She draws on Arendt's "banal-ity of evil" to reflect on the marks of arrogance and intolerance, often disguised as success and security. Analytically, she links these phenomena to pregenitality and the fragility of the self—defenses against the fear of disintegration and emptiness, still without ideational representation. The author deepens the analytical function as a transformative path for colonized mental states, questioning the teaching of rêverie and intuition in training. She revisits authors such as Levine, Civitarese, Green, and Parsons. Based on a clinical vignette, the author analyzes*

the symbolism of the setting as an external expression of the mind in a dreamlike state, emphasizing the importance of the prior construction of an internal setting in the dyad and a non-colonizing formative attitude.

KEYWORDS: *contemporary psychoanalytic training, analytical function, disintegration of the self, symbolism of the setting.*

REFERÊNCIAS

- Arendt, H. (1999). *Eichmann em Jerusalém: Um relato sobre a banalidade do mal* (J. R. Siqueira, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1963)
- Barthes, R. (2009). *Roland Barthes por Roland Barthes*. Edições 70. (Obra original publicada em 1975)
- Bion, W. R. (1967). On arrogance. In *Second Thoughts* (1st ed., pp. 86-92). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429479809-7>
- Civitarese G. (2024). *On arrogance: A psychoanalytic essay*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781032669427>
- Freud, A. (1969). *Difficulties in the path of psychoanalysis: A confrontation of past with present viewpoints*. International Universities Press.
- Freud, S. (1961). Civilization and its discontents. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 21, pp. 57-145). Hogarth Press. (Obra original publicada em 1930)
- Green, A. (1975). The analyst, symbolization and absence in the analytic setting (on changes in analytic practice and analytic experience). *The International Journal of Psychoanalysis*, 56(1), 1-22.
- Heimann, P. (1950). On counter-transference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 31(1), 81-84.
- Racker, H. (1968). *Transference and Countertransference*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429484209>
- Parsons, M. (1999). Psychic reality, negation, and the analytic setting. In G. Kohon (Ed.), *The Dead Mother: The Work of Andre Green* (pp. 59-76). Routledge.
- Levine, H. (2012). Criando analistas, criando pacientes de análise. *Livro Anual de Psicanálise* (Vol. 26, pp. 207-224). Escuta.