

OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

Pode-se afirmar, sem exagero, que nada do que FREUD escreveu tornou-se obsoleto, mas também se pode afirmar que nem todos os seus conceitos e idéias receberam tratamento exaustivo ou convincente. Daí a posição de importância de seus continuadores, tanto no plano da revisão crítica quanto no da ampliação de conceitos apenas esboçados e que, de início, não puderam esgotar-se na amplitude que lhes era correlata.

MELANIE KLEIN ocupa um lugar único na área em que se verificam os progressos da psicanálise. Continuadora de FREUD, a sua tarefa, no entanto, estendeu-se num trabalho permanente para a dilatação das fronteiras iniciais da psicanálise: é, concomitantemente, uma inovadora no campo próprio dessa ciência. As suas descobertas se relacionam com as fases primitivas e originárias do funcionamento da vida mental — o universo não-verbalizável da criança pequena — e com as evidências de que o mundo interno das relações de objeto e das fantasias inconscientes constitui a fonte real de tôdas as ações e reações humanas.

O presente livro, junto com dois outros que o precederam — *Novas Tendências na Psicanálise* e *Temas de Psicanálise Aplicada* — completa uma trilogia que constitui notável levantamento dos avanços psicanalíticos a partir dos estudos e observações de MELANIE KLEIN e seu grupo. Este volume, que reúne trabalhos da própria MELANIE KLEIN e de algumas das mais destacadas figuras do seu grupo — PAULA HEIMANN, SUSAN ISAACS e JOAN RIVIERE — é um comentário em profundidade sobre o grande alcance e o sentido atualizado do pensamento kleiniano, sendo, por conseguinte, leitura indispensável não só aos especialistas como também a quantos desejam enriquecer sua cultura individual, de que as atualizações psicanalíticas constituem também elemento indispensável.

O prefácio de ERNEST JONES, lúcido e objetivo, é um guia imediato à riqueza da obra de MELANIE KLEIN, que mereceu, desde os seus primeiros trabalhos, o mais decidido apoio e simpatia do grande analista inglês — famoso biógrafo de FREUD — e ousado precursor de muitos avanços que aqui se enfeixam.

150/239/4986-5



OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

Biblioteca dos Médicos
26 de agosto de 1970
Albânia

MELANIE KLEIN
PAULA HEIMANN
SUSAN ISAACS
JOAN RIVIERE



OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

Organização e Introdução de
JOAN RIVIERE

Prefácio de
ERNEST JONES

Tradução de
ÁLVARO CABRAL

ZAHAR EDITORES
RIO DE JANEIRO

Título original:

Developments in Psycho-Analysis

Traduzido da primeira edição, publicada em 1952 por The Hogarth Press Ltd. e The Institute of Psycho-Analysis, Londres, Inglaterra.

Copyright © 1952 by the Hogarth Press

capa de

ÉRICO

1969

Direitos para a língua portuguesa adquiridos por

ZAHAR EDITORES

Rua México, 31 — Rio de Janeiro

que se reservam a propriedade desta tradução

Impresso no Brasil



ÍNDICE

Prefácio	7
Nota	9
I. INTRODUÇÃO GERAL, JOAN RIVIERE	11
II. SOBRE A GÊNESE DO CONFLITO PSÍQUICO NOS PRÍ- MÓRDIOS DA INFÂNCIA, JOAN RIVIERE	48
III. A NATUREZA E A FUNÇÃO DA FANTASIA, SUSAN ISAACS	79
IV. CERTAS FUNÇÕES DA INTROJEÇÃO E DA PROJEÇÃO NO INÍCIO DA INFÂNCIA, PAULA HEIMANN	136
<i>Parte 1: A Relação com a Estrutura Mental</i>	
a) O Ego	
b) O Superego	
<i>Parte 2: Primeiras Relações com o Objeto</i>	
a) O Conceito de Objetos Primitivos	
b) Auto-Erotismo, Narcisismo e Primitiva Relação com Objetos	
c) Mundo Interior e Mundo Exterior	
d) Introjeção e Projeção com Referência a Objetos Totais	
e) A Origem do Complexo de Édipo	
V. REGRESSÃO, PAULA HEIMANN e SUSAN ISAACS	185
VI. ALGUMAS CONCLUSÕES TEÓRICAS SOBRE A VIDA EMOCIONAL DO BEBÊ, MELANIE KLEIN	216
VII. SOBRE A OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO DOS BEBÊS, MELANIE KLEIN	256

VIII. SOBRE A TEORIA DE ANSIEDADE E CULPA, MELANIE KLEIN	290
IX. NOTAS SOBRE ALGUNS MECANISMOS ESQUIZÓIDES, MELANIE KLEIN	313
X. NOTAS SOBRE A TEORIA DOS INSTINTOS DE VIDA E DE MORTE, PAULA HEIMANN	344
<i>Bibliografia</i>	361



PREFÁCIO

A PESAR de sua estupenda produção, tanto em quantidade como em qualidade, tão fértil era Freud em idéias e descobertas originais que não era possível, mesmo para um trabalhador como ele era, explorar tôdas as suas ramificações potenciais. Muitos colaboradores o ajudaram nessa gigantesca tarefa. Uma nota de página, de Freud, foi ampliada de tal maneira que se tornou um livro sobre Hamlet, e muitas sugestões luminosas foram convertidas em ensaios ou mesmo em livros. Esse trabalho prosseguirá ainda por muitos anos, tão frutíferas foram as suas inspirações. Além disso, o emprêgo dos métodos que ele inventou devem conduzir, logicamente, a novas descobertas, além daquelas que o próprio Freud realizou, e a hipóteses que ampliem ou retifiquem até as dele — um processo que ele próprio aplicou, sem hesitações, aos seus trabalhos.

Contudo, chega-se a um ponto em que tais esforços suscitam um problema difícil. A amarga experiência nos ensinou que a resistência contra o inconsciente pode ser tão sutil que é capaz de distorcer as descobertas analíticas e reinterpretá-las em apoio de alguma defesa pessoal. Como se poderá distinguir esse perturbador estado de coisas de um verdadeiro progresso, de um aprofundamento dos nossos conhecimentos sobre o inconsciente? O único critério que pode ser legitimamente empregado é o válido para toda a ciência, uma unanimidade de conclusões obtidas por homens adequadamente qualificados, utilizando o mesmo método em condições semelhantes. O que certamente é ilegítimo é o princípio procustiano de avaliar tôdas as conclusões em comparação com as alcançadas por Freud, por maior que possa e deva ser o nosso respeito por ele.

A obra de Melanie Klein, nos últimos trinta anos, que constitui o tema do presente volume, ilustra o problema que acabamos de enunciar. Tem sido atacada e defendida com veemência quase igual, mas, a longo prazo, o seu valor só pode ser sa-

tisfatòriamente avaliado por aquêles que procedem a investigações comparáveis. Joan Riviere, no seu capítulo introdutório, aborda com fidelidade as várias críticas e objeções formuladas pelos que discordam da obra de Melanie Klein e seria fora de propósito que eu as discutisse novamente agora. Arriscarei apenas um comentário pessoal. Como se sabe, desde o princípio considerei a obra de Melanie Klein com a maior simpatia, especialmente porque muitas das suas conclusões coincidiram com as que eu próprio alcancei; e sempre me impressionou o fato de que muitas das críticas foram reflexos próximos daquelas com as quais eu me familiarizei nos primeiros tempos da Psicanálise. Uma boa parte das descobertas e conclusões de Melanie Klein tinha sido esboçada nos começos por Freud, Rank e outros, mas o que torna tão característica e digna de admiração a sua obra é a coragem e a inabalável integridade com que ela elaborou, exaustivamente, as implicações e conseqüências dessas sugestões iniciais, assim realizando novas e importantes descobertas em sua carreira. O espírito de Melanie Klein é inteiramente alheio àquelas que aceitam as descobertas da Psicanálise sem que sejam levadas muito a sério.

ERNEST JONES



NOTA

UMA bibliografia especial foi aditada ao capítulo II, quando originalmente publicado em 1936. É reeditada aqui, acompanhando o capítulo, uma vez que tinha por finalidade mencionar o trabalho realizado nessa data pelos psicanalistas de Londres sobre o tópico desse ensaio.

As notas de capítulo, nas quais se encontrarão exames mais pormenorizados de certos tópicos ou referências, vão em apêndice depois de alguns capítulos, a fim de que a principal argumentação do texto não fique sobrecarregada. As iniciais (N.C.), entre parênteses, no texto, chamam a atenção do leitor para essas notas.



I

INTRODUÇÃO GERAL

JOAN RIVIERE

“ESTABELECI muitos princípios e lancei muitas sugestões... Posso esperar que tenham aberto caminho para um importante avanço em nossos conhecimentos. Algo surgirá deles no futuro.”

Este trecho da *Autobiografia* de Freud é apenas um de muitos em que ele proclama que a Psicanálise como ciência está destinada a desenvolver-se e expandir-se. Em um de seus prefácios, Freud registra “seu desejo sincero de que este livro envelheça rapidamente e suas deficiências sejam substituídas por algo melhor”. Em 1924, quando me defrontava com obscuridades para a tradução de *O Ego e o Id*, e o importunava para me dar uma expressão mais clara de seu significado, ele respondeu-me, exasperado: “O livro estará obsoleto em trinta anos!”

Quase trinta anos decorreram desde então, e nada do que ele escreveu é obsoleto. Não há nada que escreveu que não compense o estudo intensivo, a comparação e a reflexão. Não obstante, sua suposição de que sua obra crescerá e se desenvolverá — e em direções que ele próprio não previu conscientemente — se confirmou. Quando seguimos esses novos rumos que conduzem tão profundamente a recessos desconhecidos da mente e, ao mesmo tempo, iluminam o comportamento humano com tamanha amplitude, o prazer supremo de tão extensa compreensão resulta sempre, como penso, num reconhecimento de que as sementes originais das nossas mais recentes conquistas permanecem, realmente, alojadas no próprio pensamento de Freud, ainda que muitas delas não fôssem consideradas, fôssem pouco desenvolvidas ou quase repudiadas.

Ao afirmar que se pode encontrar o germe de quase todas as mais recentes conquistas na própria obra de Freud, não estou

subestimando o trabalho original dos outros pioneiros, como Ferenczi, Ernest Jones e, em particular, Abraham, e mais tarde a contribuição original de Melanie Klein, no corpo de conhecimentos e instrumento de conhecimentos que agora é a Psicanálise.

Este livro representa uma avaliação dos progressos do conhecimento psicanalítico produzido pela obra de Melanie Klein. Freud descobriu a disposição inconsciente do homem; ela explorou seus mais profundos recessos. Reconheceu que o mundo do sentimento e impulso inconscientes (a que denominamos "fantasia") é a verdadeira fonte de todas as ações e reações humanas, ainda que se modifiquem quando traduzidas em comportamento real externo ou em pensamento consciente. Se bem que Freud descobriu essa verdade e a aplicou em muitas de suas conclusões, existem inúmeros problemas aos quais ele não a aplicou e que se aproximaram de uma solução através do conhecimento consistente da significação de fantasia inconsciente de Melanie Klein. As circunstâncias em que o trabalho de Freud começou e foi levado a efeito, isto é, sua origem na Medicina, influenciou sem dúvida sua perspectiva; por exemplo, na sua fase inicial estava excessivamente absorvido com as diferenças entre a mente "normal" e "mórbida", e isso em alguma extensão pode ter mais tarde desviado sua atenção das leis gerais que em essência ele reconheceu. Pode ser também que em algumas situações ele superestimasse a força do princípio de realidade ou que ainda não reconhecia inteiramente que a interação das relações externa e interna do indivíduo constitui uma dualidade tão essencial e tão fundamental para o funcionamento mental como a outra grande dualidade que ele descobriu.¹

Tal como se verificou, no entanto, essa outra dualidade, a teoria das duas forças básicas de Freud — que, no momento, temos que chamar de Instintos de Vida e de Morte — tornou eventualmente possível a Melanie Klein compreender a lei geral subjacente às descobertas de seus estudos sobre as formas mais primitivas de vida mental nos bebês e nas crianças pequenas. A magnitude, para nossas mentes adultas, da destrutivi-

¹ Para uma explicação da expressão "as relações internas de um indivíduo", em contraste e interagindo com suas relações externas com as pessoas, os objetos de seu amor e ódio, ver a teoria de Melanie Klein do mundo interno de objetos introjetados, em particular o capítulo IV, Parte 2, c), pág. 170.

dade e crueldade que encontrará nos bebês qualquer pesquisador imparcial que siga as linhas de pensamento das suas investigações deixa de ser dessa maneira um mistério insolúvel quando, como ela demonstra, se concede a significação que merece à hipótese de Freud de uma força destrutiva em nossas mentes, sempre em interação com a força preservadora da vida. Esse conceito de uma força destrutiva dentro de cada indivíduo, tendendo para o aniquilamento da vida, é naturalmente um dos que suscita uma excessiva resistência emocional; e isso, junto com a obscuridade inerente de sua ação, levou a uma acentuada negligência do mesmo por muitos dos seguidores de Freud, quando comparado com qualquer outro aspecto de sua obra.

A Psicanálise é um ramo da ciência; segue seu próprio caminho, como ele sabia e esperava; como disse Freud, "as possibilidades de desenvolvimento nela inerentes resistirão a toda oposição". É verdade que o que ele nos legou alcançou agora muito do que faltava em suas formulações explícitas — embora, como creio, não muito que ele não tivesse uma vaga idéia. As principais descobertas de Melanie Klein relacionam-se com as fases mais primitivas da vida mental, nas quais ela encontra em ação mecanismos mentais (divisão, projeção etc.) muito semelhantes aos dos distúrbios psicóticos, outro aspecto de sua obra que suscita forte resistência emocional. Não podemos deixar passar, no entanto, o fato de que quando se aplica aquela outra proposição mal acolhida, o instinto de morte a que Freud chegou previamente por uma diferente via clínica, às descobertas mal recebidas reveladas pelo caminho independente das análises infantis de Melanie Klein, as últimas tornam-se, então, suscetíveis de explicação. É impossível ignorar a corroboração que, nesse ponto, a obra de cada um recebe da do outro. Pode-se afirmar, além disso, que não é evidentemente acidental que cada um desses resultados, por seu turno, encontrou a desaprovação, visto que eles patenteiam estar tão intimamente relacionados. Não obstante, foi somente nos últimos anos de suas próprias investigações que Melanie Klein pôde demonstrar, em pormenor, a conexão inerente subjacente à dualidade dos instintos de Freud e o mais primitivo desenvolvimento emocional dos bebês, nomeadamente na relação entre a ansiedade persecutória e o desenvolvimento do sentimento de culpa com a ansiedade depressiva e as atividades do instinto de morte.

O primeiro livro de Melanie Klein, *The Psycho-Analysis of Children*, é a base de todo o seu trabalho. A parte êste, suas

publicações versaram separadamente, e em pormenor, de aspectos especiais de suas descobertas, de modo que se sentiu, conseqüentemente, a necessidade de um exame geral de suas contribuições para a teoria e uma correlação das mesmas. O número de interessados nessas contribuições para a teoria psicanalítica aumentou rapidamente, tanto entre os estudantes de Psicanálise em si como entre os profissionais de disciplinas médicas relacionadas; ao mesmo tempo, se desenvolveu um interesse cada vez mais amplo pela sua obra no campo da Psicologia Infantil, como demonstraram tanto os membros dessa profissão como o público leigo inteligente. Por essa razão se decidiu publicar em forma de livro uma avaliação geral dos desenvolvimentos no conhecimento psicanalítico que sua obra compreende. O presente volume se baseia, primordialmente, em quatro artigos que foram originalmente lidos numa série de Debates organizados em 1943 na Sociedade Britânica de Psicanálise com o objetivo de possibilitar aos membros esclarecerem seus pontos-de-vista em relação à obra de Melanie Klein. É muito lamentável que a publicação desse exame geral se tenha demorado tanto depois que os originais destes capítulos foram escritos; e mais ainda visto que Susan Isaacs, cuja energia fora uma característica essencial nos Debates originais, se decepcionara muito, antes de sua morte em 1948, porque o livro não aparecera. Houve diversas razões para essa demora, que se estendem desde as dificuldades gerais de edição de livros, durante e depois da guerra, até as exigências pessoais que impediam os colaboradores, não sendo das menores a grande procura de formação analítica por candidatos, depois da guerra. Houve, no entanto, uma circunstância atenuante que surgiu da demora; tornou-se possível incluir no livro alguns trabalhos mais recentes de Melanie Klein que não faziam parte dos Debates, e que contribuem substancialmente para o esclarecimento de suas idéias em geral.²

² Os quatro trabalhos apresentados nos Debates de 1943-44 foram: "A Natureza e a Função da Fantasia", de Susan Isaacs; "Alguns Aspectos do Papel da Introeção e da Projeção", de Paula Heimann; "Regressão", de Susan Isaacs e Paula Heimann; e um trabalho de Melanie Klein. Esses artigos formam agora os capítulos III, IV, V, partes dos VI, VII e VIII e também o capítulo X deste livro; a maioria deles foi ampliada, e os pontos difíceis são examinados mais completamente na versão aqui publicada. O quarto artigo exposto na série de Debates era de Melanie Klein, intitulava-se "A Vida Emocional e o Desenvolvimento do Ego do Bebê com Especial Referência à Posição Depressiva". Esse trabalho foi subseqüentemente reescrito e ampliado no capítulo VI deste

Tornar-se-á evidente que num livro de vários artigos, em que todos menos um se ocupam diretamente de um único período da vida — o inicial — foi inevitável uma certa soma de sobreposições e repetições; os capítulos se complementam; aspectos dos mesmos fenômenos são, em alguma medida, artificialmente isolados e examinados de diversos ângulos. Existe especialmente uma estreita conexão entre o capítulo VI, "Algumas Conclusões Teóricas Sobre a Vida Emocional do Bebê", e o capítulo IV, Parte 2, "Primeiras Relações com o Objeto". Também é evidente que, numa avaliação como esta, da teoria que na maior parte se alcançou recentemente, não foi possível fornecer ilustrações ou relatar material clínico, exceto em alguns exemplos. O capítulo VII, intitulado "Sobre a Observação do Comportamento de Bebês" é uma exceção e, portanto, de especial interesse.

Ao submeter-se êsse exame de sua obra à publicação, também é relevante, ao mesmo tempo, dar alguma consideração ao caráter da persistente oposição que se manifestou aos seus pontos-de-vista e aos problemas especiais em que a mesma se concentra. As objeções que examinei são características e até agora se revestem de significação, ainda que no decorrer dos anos tenham sofrido, em geral, uma modificação tanto no conteúdo como na forma. Antes de entrar em qualquer pormenor nesse assunto, examinarei primeiro uma característica geral da oposição que impregna quase toda a expressão de desacôrdo com as concepções dela e que requer ser trazida ao primeiro plano e examinada *per se*. Refiro-me aqui à suposição, nem sempre expressa, mas sempre implícita e por vêzes formulada com veemên-

livro, e parte do seu material foi também incorporada ao capítulo VII e também ao capítulo VIII sobre "Ansiedade e Culpa". Os quatro trabalhos dos Debates são agora suplementados aqui pelo capítulo VII, "Sobre a Observação do Comportamento dos Bebês", e igualmente pelo capítulo VIII sobre "Ansiedade e Culpa". Incluiu-se também neste livro, em adição, um artigo mais recente de Melanie Klein, "Notas sobre Alguns Mecanismos Esquizóides".

Todas as contribuições para os Debates de 1943-44, tanto os trabalhos originais como as réplicas, foram mimeografadas e distribuídas a todos os membros no curso dos debates; cópias delas conservam-se em poder da Sociedade de Psicanálise Britânica. As referências que faço no que se refere às críticas dirigidas contra a obra de Melanie Klein são em parte extraídas dessa fonte, ainda que as mesmas idéias se encontrem em outros lugares, sobretudo entre analistas cujo trabalho utiliza somente os primitivos conceitos da Psicanálise.

cia, de que suas proposições “não são Psicanálise”. Em alguns setores presumiram *tout court* que sua obra constitui uma variedade independente de teoria psicológica, uma alternativa para a Psicanálise. Os opositores que formularam essa suposição alegaram, explicitamente, que somente eles representam a Psicanálise freudiana. Não obstante, os principais pontos que desempenham um papel tão importante na sua teoria do desenvolvimento foram, de fato, aspectos integrantes da teoria psicanalítica antes do seu tempo: por exemplo, a introjeção e a projeção, os objetos internos (como na melancolia), as primitivas primárias sádico-orais e sádico-anais pré-genitais. Esses fatores constituem parte integrante de toda a sua obra sobre o desenvolvimento primitivo; ela está fundamentada em conceitos psicanalíticos reconhecidos, que nada devem à sua invenção, como tem sido sustentado por um ou dois críticos.

Existe uma diferença, sem dúvida, entre a Psicanálise tal como a entendemos na atualidade e como a conhecíamos há trinta anos ou mais; se não, não poderíamos alegar que se tivessem realizado quaisquer progressos. Esses artigos constituem uma expressão do fato e do nosso reconhecimento do mesmo; a obra de Melanie Klein é um desenvolvimento e uma extensão dos conhecimentos conquistados por Freud. Mas um desenvolvimento não é, necessariamente, uma incompatibilidade. De fato, é justamente pela modificação da teoria aceita e sua adaptação aos dados recentemente reconhecidos que a ciência progride. Disse Freud: “A Ciência da Física fornece uma excelente ilustração do modo pelo qual aqueles ‘conceitos basais’ que se apresentam firmemente estabelecidos em forma de definições estão sendo constantemente alterados em seu conteúdo.”⁸ Muitas variedades novas da assim chamada Psicanálise brotaram desde os primeiros tempos até hoje. Poder-se-ia dizer que é comum a todas uma característica; todas elas contestaram ou negaram a fonte e a origem básicas da psicologia humana, tal como postulado por Freud, nos *instintos com seus órgãos e designios corporais*. A aproximação de Freud foi biológica desde o começo: como testemunha sua escolha da fome e do amor para seu ponto de partida. A obra de Melanie Klein retém essa relação fundamental da Psicologia com o âmago biológico do organismo humano, sua função como veículo dos instintos, o que Freud reconheceu.

⁸ “Instincts and Their Vicissitudes”, pág. 61.

Outra suposição freqüentemente feita por aqueles que contestam a obra de Melanie Klein e os progressos na compreensão psicológica que ela proporcionou, como tenho dito, é que são eles os paladinos e defensores da legítima Psicanálise, e das idéias de Freud, em particular, as quais não devem ser objetadas. Se isso fôsse realmente verdade, se fôsse um fato que nossos oponentes aceitam e se identificam com tudo o que Freud formulou, ainda assim não seria cientificamente permissível rejeitar tôdas as modificações subseqüentes. Um estudo cuidadoso, no entanto, dos argumentos pormenorizados usados para rebater as hipóteses de Melanie Klein revela algo diferente; os princípios da Psicanálise que assim são defendidos parecem ser de caráter seletivo. Ora, as afirmações de Freud não eram inequívocas; ele se contradiz; revisa um conceito e depois retrocede e expõe diferentemente a forma original daquele. A própria qualidade extraordinariamente científica da mente de Freud é exemplificada, precisamente, nessas mesmas inconsistências que ele abertamente expõe a respeito de certos tópicos. Não é capaz de levar a si mesmo a decidir-se finalmente entre duas alternativas incompatíveis, porque reconhece a verdade em cada uma delas, o que para ele é mais importante do que a consistência imediata. A tarefa de resolver as incoerências deve vir mais tarde, através de trabalho posterior, observações e compreensão (*insight*); o importante para ele não é negar um elemento de verdade quando o percebe.

São bem conhecidas tais características da obra de Freud, por exemplo, o seu conceito da transformação direta da libido em ansiedade, que ele subseqüentemente modificou para englobar a atividade da agressão no processo, e mais tarde formulou novamente na forma direta original (ver capítulo VIII). Outra atitude indecisa, embora menos marcada, torna-se evidente em suas idéias sobre a formação do superego; sustenta explicitamente que sua formação surge do declínio do complexo de Édipo. Não obstante (como se salienta no capítulo IV, 1 b)), ele reconheceu muitos fatos que não podem deixar de estar geneticamente relacionados com seu desenvolvimento e que conduzem ao seu estabelecimento final no início do período de latência, ainda que omitiu fazer essas relações. Por um determinado ângulo, o mais importante exemplo da atitude indecisa do próprio Freud a respeito de suas próprias teorias é o da sua postulação dos instintos de vida e de morte. Ao apresentar a teoria e no exame direto da mesma, foi cauteloso em não fazer

dela um princípio básico da Psicanálise. Não obstante, em seu trabalho posterior ele se expressa francamente, referindo-se repetidas vezes de maneira muito simples a essa dualidade instintiva como o fundamento do conflito intrapsíquico.

Em vários casos semelhantes aos acima citados, os estudos de Melanie Klein demonstram que muitas proposições que Freud sugeriu como percepções intuitivas, mas que explicitamente não inseriu na estrutura principal da Psicanálise, são confirmadas pelas ulteriores investigações dela. No capítulo X, além disso, Paula Heimann logra demonstrar que podem agora ser conciliadas as duas incoerentes expressões de opinião de Freud a respeito da origem da ansiedade. Isso aplica-se também à questão do superego; aludiu, entretanto, a identificações primitivas com os pais, que ocorrem muito antes do superego se estabelecer, enquanto descreve explicitamente a identificação parental como o único mecanismo de formação do superego, embora surgindo numa data ulterior.

Ora, é justamente nessa exata questão das próprias incongruências de Freud, modificações ou desenvolvimentos ulteriores de suas idéias — qualquer que seja o nome que se dê — que se manifesta uma das mais notórias diferenças entre Melanie Klein e seus opositores. Torna-se claro que aqueles analistas que contestam mais veementemente as descobertas de Melanie Klein ainda se conservam na maior parte das formulações originais de Freud que nunca foram inteiramente retratadas ou abandonadas; e que onde Freud, mais tarde, desbravou novas terras e seguiu adiante, por vezes num reconhecimento mais intuitivo, eles não o acompanharam. Não se pode negar que isso se aplica, de modo amplo, à teoria do instinto de morte, que não só é rejeitada por muitos analistas, mas freqüentemente tratada como se não constituísse parte de sua teoria e pudesse ser separada de sua obra. Eles podem-se sentir justificados em assim fazer pela sanção expressa de Freud de que a Psicanálise não vai manter-se ou cair em função dessa hipótese, ainda que ele dificilmente possa haver pretendido abandonar a teoria à margem e relegá-la ao esquecimento. Seu próprio interesse nela é plenamente manifesto em seu trabalho posterior, onde relaciona os conflitos psíquicos e as perturbações patológicas com essa hipótese de conflito instintivo.

Não pode ser acidental que o problema da ansiedade, em tôdas as suas implicações, constitua outra divergência fundamental entre a obra de Melanie Klein e a de seus críticos. Para

ela foi desde o início a pedra de toque, o fio condutor que a levou através do labirinto e que colocou, por fim, o postulado de Freud de um instinto de morte em relação lógica e inteligível com todos os outros elementos da obra dele. Para o próprio Freud, a ansiedade era de enorme significação; preocupou-se constantemente, do começo ao fim de seu labor. É certo que se aproximou dela, em certa medida, de um ângulo fisiológico, como um estado de tensão que deve ser investigado e compreendido, e que não se preocupou com o conteúdo psicológico do medo (fantasias) na extensão que realizou Melanie Klein. A ansiedade, com as defesas contra ela, foi desde o princípio o acesso de Melanie Klein aos problemas psicanalíticos. Foi desse ângulo que ela descobriu a existência e a importância dos elementos agressivos na vida emocional das crianças, o que a conduziu às suas atuais formulações sobre as ansiedades persecutória e depressiva e às defesas usadas pelo ego primitivo contra aquelas. Em última instância, habilitou-a a correlacionar muitos dos fenômenos conhecidos das perturbações mentais com os princípios básicos da análise. Um interessante ponto a se mencionar, a esse respeito, constitui o vínculo direto entre a ansiedade e a teoria dos instintos de vida e de morte.

A correlação estabelecida por Melanie Klein entre essa teoria e os fatos aceitos do desenvolvimento primitivo, e com as suas outras descobertas em relação a esse período e todas as suas implicações na vida ulterior, possibilitou que se vissem numerosos fenômenos previamente não-relacionados como partes de um todo coerente. Essas *aplicações* do conceito de um instinto de morte, isto é, os modos em que tal instinto opera, ou em que a mente é atingida por ele ou reage a ele, são freqüentemente desconsideradas porque se trata o instinto de morte *a priori* como “uma teoria puramente biológica em que as concepções psicológicas não têm lugar, até agora”, como se disse nos Debates. Não se trata de uma questão de se o instinto de morte é ou não uma proposição aceitável em si mesma. Trata-se de uma hipótese que pode pretender ser comprovada por sua aplicação, por exemplo, em referência às teorias de conflito psíquico, ou à psicologia das neuroses, e assim por diante. Freud apresentou a dualidade dos instintos de vida e de morte como a antítese fundamental do inconsciente — para substituir a antítese dos instintos do ego e da libido que já não era mais sustentável depois que foi reconhecido o fenômeno do narcisismo — após o que se referiu a ela constante e repetidamente como o fundamento do confli-

to intrapsíquico em seu trabalho subsequente. Nesse ponto, o que êle escreveu sobre o masoquismo, ou sobre a melancolia suicida, pareceria incontestável em si mesmo. Uma citação, apenas, bastará para demonstrar a atitude do próprio Freud:

“A desagregação e o acentuado aparecimento do instinto de morte estão entre os efeitos mais notáveis de muitas neuroses graves, por exemplo, as neuroses obsessivas... A essência da regressão da libido, por exemplo do nível genital para o sádico-anal, residiria na desagregação dos instintos, assim como o avanço de uma fase mais primitiva para uma fase genital definitiva estaria condicionado pela agregação de componentes eróticos.”⁴

Como é possível, em vista disso, sustentar que a hipótese do instinto de morte não se relaciona com o conflito psíquico ou com a teoria das neuroses? Ou que constitui “uma teoria puramente biológica, em que as concepções psicológicas por enquanto não têm lugar”?

Outros exemplos de diferentes considerações levantadas por Melanie Klein e analistas de idéias divergentes a respeito de parte da obra de Freud seriam seus artigos sobre “Os Aspectos Econômicos do Masoquismo” e sobre “A Negação”. Com referência a este último constitui um caso digno de nota; foi uma publicação dêle um tanto tardia e isolada, e parece não desempenhar um grande papel no trabalho dos que contestam as descobertas de Melanie Klein. Na realidade, é um dos mais ricos e mais altamente condensados trabalhos já realizados por Freud; breve como é, encerra tanta luz quanto um farol, iluminando a vida mental das alturas às profundezas. As teorias de Melanie Klein ajustam-se com rara precisão às suas densas e rigorosas proposições e as elucidam amplamente, o que em si constitui suporte a essas teorias. Além disso, há nos escritos de Freud muitas observações feitas casualmente, por assim dizer, revelando que se dava conta de fatos que em momento algum tentou converter em teorias. Melanie Klein não só mostrou a validade dessas observações ou intuições de Freud, mas também como realmente sustentam e enriquecem sua teoria, quando se a desenvolve mais. Assim são, por exemplo, suas referências ao medo de uma menina pequena de ser assassinada pela mãe,

⁴ “O Ego e o Id” (1923), pág. 57.

ou a conexão do mdo de ser envenenada através do leite ou do alimento com experiências do desmame. Essas interpretações de Freud são insuficientemente explicadas pela teoria psicanalítica, tal como se apresenta em sua obra, ou por aqueles analistas que rejeitam a obra de Melanie Klein. (As interpretações de Melanie Klein de tais fantasias são muito mais precisas em sua aplicação e estendem-se muito mais longe, assim como estabelecem vinculações com outros fenômenos.) Na atitude desses analistas em relação a algumas das formulações originais da teoria psicanalítica, também parece haver uma depreciação da obra de Abraham, Jones e Ferenczi.

Dessas controvérsias, portanto, extraímos às vezes a impressão de que é realmente ridícula: cada lado pretendendo reclamar ser mais freudiano que o outro, em que cada um aponta enfaticamente em defesa para um aspecto das formulações de Freud: um para os mais antigos, o outro para a forma modificada ou mais recente de suas idéias. Nossas citações de Freud, no entanto, não são primordialmente aduzidas como evidência de que nossas concepções são corretas, mas antes para mostrar que muitos dos conceitos que desde então foram desenvolvidos por Melanie Klein já eram inerentes na teoria e nas observações psicanalíticas mais remotas, e que sua obra progride a partir delas mediante passos lógicos e naturais. Os pontos, não obstante, em que o trabalho de Melanie Klein se estendeu além do de Freud, e levou a descobrimentos que divergem e contradizem a alguns dos dele, são plenamente trazidos para o primeiro plano e abertamente apresentados.

Essas considerações parecem a mim definir algumas das bases teóricas das diferenças de opinião entre Melanie Klein, e seus seguidores, e a maioria dos seus adversários. O fato de que ela possa reivindicar muito suporte nos escritos de Freud — explícito ou implícito — não significa que suas contribuições repousem sobre esse alicerce. Suas conclusões, ainda que distintas dos princípios psicanalíticos básicos que Freud formulou e que ela mantém, se baseiam em seu próprio fundamento de investigação independente e num trabalho infatigável para seu desenvolvimento. De fato, Melanie Klein produziu algo novo em Psicanálise: nomeadamente uma teoria *integrada* que, embora esboçada ainda, leva em conta, não obstante, tôdas as manifestações psíquicas, normais e anormais, do nascimento à morte, e não deixa abismos intransponíveis nem fenômenos importantes sem uma relação inteligível com o resto. Ao recordar,

como podemos, de quão pouca correlação Freud era capaz, forçosamente, de estabelecer entre os vários domínios e temas de suas investigações, e de quantos problemas propalou sem aprofundar — sendo, provavelmente, os dois mais importantes, os elementos psicóticos na psicologia humana e o desenvolvimento mental no período mais primitivo — não podemos ignorar a amplitude da realização de Melanie Klein, baseada como está na obra de Freud.

Considerarei agora, brevemente, alguns pontos específicos de divergência em questões práticas e teoria relativas ao desenvolvimento primitivo. O ponto crucial da questão diz respeito ao curso tomado pelos estágios mais primitivos do desenvolvimento mental virtualmente dentro dos primeiros meses do primeiro ano: a fase mais obscura do que Freud chamou uma “era confusa e nebulosa”. As investigações de Melanie Klein proporcionaram certas descobertas sobre os aspectos emocionais primitivos do desenvolvimento nesse período inicial, do nascimento aos seis meses de idade e daí em diante: a saber, as ansiedades primitivas (de um tipo persecutório); a primeira relação de amor e a relação de ódio/mêdo para o objeto primário (a mãe); e também uma reação algo mais tardia, mas ainda muito primitiva de culpa e pesar. Essas descobertas são enérgicamente contestadas por nossos opositores, embora admitam também que os primeiros meses de vida constituam um período obscuro, e que pouco se sabe acerca das verdadeiras reações da criança. Um obstáculo parece ser a natureza das fases de auto-erotismo e narcisismo que precedem a relação de objeto. Nos Debates acima referidos, a respeito das primitivas *relações de objeto, auto-erotismo e narcisismo*, Anna Freud afirma:

“Considero que existe uma fase narcisista e auto-erótica de vários meses de duração, precedendo a relação de objeto em seu sentido próprio, *ainda que* os primórdios da relação de objeto se constroem lentamente durante esse estágio inicial.” (O grifo é meu.)

E mais ainda:

“A teoria freudiana, nesse período, reconhece apenas rudimentos incipientes de relação de objeto e considera a vida governada pelo desejo de gratificação instintiva, em que a percepção do objeto só se alcança lentamente...”

Neste ponto, Anna Freud estabelece uma distinção entre a “relação de objeto, em seu sentido próprio”; por uma parte, e

os “rudimentos incipientes de relação de objeto” ou “os primórdios da relação de objeto se constroem lentamente durante êsse estágio inicial”, por outra parte. Não pode existir tal distinção, uma vez que os “primórdios” etc. constituem a relação de objeto apropriada e própria do estágio mais primitivo do desenvolvimento. Em cada estágio da primazia instintiva, o caráter ou grau de relação de objeto é próprio dêsse estágio. (Sòmente se poderia fazer tal distinção se “a relação de objeto apropriada” fôsse compreendida no sentido da relação de objeto adulta plenamente desenvolvida.)

Poder-se-á ver, a partir dos capítulos VI, VII e seguintes, de Melanie Klein, que espécie e grau de relação de objeto ela na verdade atribui ao bebê nos primeiros meses. A existência da fase denominada auto-erotismo é um fato, não uma teoria; nem qualquer analista desejaria negar a existência de um estado narcisista no bebê. No capítulo IV, Paula Heimann mostra, explicitamente, que Melanie Klein, longe de negar ou rejeitar essas reconhecidas características do desenvolvimento inicial, logra explicar sua gênese. Em nossa opinião, a fase narcisista ou auto-erótica se superpõe e coexiste com a relação de objeto, devido em grande parte aos importantes processos introjetivos que operam nesse estágio. Tôda manifestação do desenvolvimento é um elo numa cadeia de processos que têm relação de causa e efeito com outros processos; por exemplo, mediante a introjeção e a projeção as atividades e atitudes auto-eróticas e narcisistas produzem-se em relação com as necessidades instintivas, e deve também se apreciar a sua função defensiva de mitigar a frustração instintiva e reduzir a ansiedade. Essa teoria se sustenta em certas citações de Freud. Mas parece que para alguns analistas essas passagens de Freud não significam mais que a criança nasce com zonas erógenas. Afirmou-se, nos Debates, que “a concepção freudiana de um início narcisista da vida concebe o auto-erotismo como uma fonte *intrínseca* de prazer”. Talvez assim seja, mas, ainda que exista uma disposição inata para êle, o processo de obter prazer intrínseco se reveste de um significado psicológico.

A questão do *desenvolvimento do ego* é outra controvérsia importante. Há vinte anos, a oposição às idéias de Melanie Klein se concentravam, principalmente, na determinação da gênese do superego. Desde então, pôs-se mais em relêvo o problema do desenvolvimento do ego. Recentemente, se formulou o conceito de que “é assunto de controvérsia se os choques entre os im-

pulsos instintivos antagônicos das séries amor e ódio, libido e destruição podem produzir-se antes de que se tenha estabelecido um ego central com poder de integrar os processos mentais, ou somente depois".⁶

A concepção de Melanie Klein consiste em que, de acordo com o caráter genético do desenvolvimento, podemos postular um ego que possui desde o princípio alguns rudimentos de integração e coesão e que progride cada vez mais nessa direção; além disso, que o conflito surge antes de que o desenvolvimento do ego se adiante muito e de que se estabeleça plenamente o poder de integrar os processos mentais. A existência de uma função sintética em relação ao desenvolvimento do ego (por exemplo, a percepção sensorial e a comprovação da realidade) é amplamente demonstrada por Susan Isaacs no capítulo III. Consideramos que a observação apóia essa concepção, assim como também a apóiam certas considerações de ordem teórica que são de conhecimento geral de todos os analistas; tal como, por exemplo, que a libido em si (Eros) é definida por Freud como uma força que serve ao propósito de preservação, propagação e unificação, isto é, que sua função é sintética; não compreendemos o ponto-de-vista de que em qualquer período da vida não poderia existir alguma função sintética em operação. Em nossa concepção, a luta e o conflito de vários tipos, as forças integradoras e desintegradoras, existem e operam desde o começo da vida humana; o crescimento e o desenvolvimento, e finalmente a involução e a dissolução, operam ao longo da vida dentro da órbita dessas forças.

Ao examinar a oposição que se tem manifestado, no curso destes últimos vinte e cinco anos, ante os descobrimentos e teorias de Melanie Klein, deve-se mencionar que as objeções particulares por mim consideradas nestas páginas são as representantes atuais, por assim dizer, de outras e mais antigas, e foram selecionadas por essa razão. A forma modificou-se um pouco, mas os elementos significativos da controvérsia permanecem basicamente os mesmos. O conteúdo real dos primeiros argumen-

⁶ Anna Freud: "The Significance of The Evolution of Psycho-Analytic Child-Psychology". *Congrès International de Psychiatrie*, Paris, 1950. Seção V: "Evolution et Tendances Actuelles de la Psychanalyse". No debate que se seguiu a esse artigo, Anna Freud afirmou que o período anterior em que se estabelece esse ego central abrange, aproximadamente, o primeiro ano de vida.

tos usados contra as idéias de Melanie Klein diferia, em muitos aspectos, de seu conteúdo atual, por exemplo, a existência de poderosas fantasias sádicas, primariamente orais, bem cedo na vida, é menos contestada do que era. Também se reconhece amplamente que o complexo de Édipo e o desenvolvimento do superego começam antes do que outrora se supunha. É igualmente claro que, à medida que a apreciação de sua obra se consolida, a evidência de algumas de suas proposições mais recentes, por exemplo, a depressão nos bebês, já está começando a encontrar reconhecimento.

Concluirei esta exposição das diferenças e divergências entre Melanie Klein e outros analistas, ao registrar minha própria convicção de que no futuro será difícil aos analistas formados apreciar a realidade de tal controvérsia e, mais especialmente, imaginar como pôde haver provocado tanto desperdício de tempo, energia e esforço como provocou. Não obstante, sendo a natureza humana o que é, podemos estar satisfeitos de que os progressos registrados na Psicanálise, desde a obra de Freud, tenham evidenciado tanta vitalidade e capacidade inerente para encontrar uma posição segura e gerar maior progresso.

*

*

*

O presente volume foi originalmente planejado para conter somente os quatro artigos apresentados nos Debates de 1943-44. Foi, portanto, com algumas apreensões que concordei, depois, com a inclusão, formando o capítulo II, da minha Conferência de 1936, em Viena, uma vez que antecede bastante o resto da obra. Tem o caráter de um exame comparativamente curto e global, de modo geral mais descritivo e menos específico e técnico do que os trabalhos dos Debates. Exceto como preliminar aos mesmos, porém, é de natureza genérica e as formulações gerais não condizem com o caráter do livro. A parte fundamental do livro consiste em ensaios autônomos, versando cada um deles um aspecto especial da teoria da situação psíquica (emocional) no desenvolvimento inicial, digamos, no primeiro ano de vida; e é nêles, com seus exames explícitos e exatos do funcionamento pormenorizado dêsses primeiros processos evolutivos, que se oferecem as mais importantes contribuições aos nossos conhecimentos. Esse capítulo preliminar, além disso, já está antiquado, até certo ponto. Os pontos específicos em que sentimos agora estar realmente em erro, tendo em vista os trabalhos

mais recentes, foram assinalados em notas adicionais. Um desses pontos é a opinião de que a mais antiga relação com o mundo externo é de natureza negativa e hostil; o leitor verá, pelos capítulos VI e VII, sobre a vida emocional da criança e sobre a observação do comportamento de crianças pequenas, não ser essa a opinião de Melanie Klein, e que uma relação de amor com a mãe externa existe desde o início e revela-se muito cedo. Desenvolve-se *pari passu* com a relação hostil em face da mãe externa e do meio circundante. O outro ponto diz respeito àquilo a que no meu ensaio me refiro como "a face narcisista" do desenvolvimento. Aí examino as mais remotas experiências psíquicas da criança, principalmente na base da obra de Freud sobre o estágio de identificação primária, e mostro como algumas de minhas idéias sobre o desenvolvimento das relações objetais promanam, naturalmente, dessa hipótese fundamental de Freud. Contudo, devo chamar a atenção do leitor para os grandes progressos que desde então foram feitos na compreensão do que constitui a "fase narcisista" e como esta evolui a partir da identificação primária, mediante a introjeção e a projeção. (Cf. especialmente o capítulo IV, embora as mesmas conclusões sejam inerentes à obra examinada em todo o livro.)

As dissertações originais do Debate iniciam-se com "A Natureza e a Função da Fantasia", de Susan Isaacs, trabalho em que pela primeira vez foi apresentado um exame detalhado de um aspecto da mente inconsciente; é da maior significação para o entendimento de qualquer problema psicológico, seja de que natureza fôr, embora o esqueçam freqüentemente. A mente é um todo, as funções superiores não atuam independentemente; o inconsciente não é uma parte residual ou rudimentar da mente. É o órgão ativo em que funcionam os processos mentais; nenhuma atividade mental pode ocorrer sem o seu funcionamento, embora muita modificação de suas atividades primárias se produza, normalmente, antes que ele determine o comportamento num adulto. A original atividade mental primária, que usualmente permanece inconsciente, damos o nome de "fantasia" inconsciente. Existe, portanto, uma fantasia inconsciente subentendida em todos os pensamentos e em todos os atos (excetuando-se, possivelmente, um reflexo corporal). Diz Susan Isaacs: "A descoberta, por Freud, da realidade psíquica dinâmica, inaugurou uma nova época da compreensão psicológica... Escreveu ele: 'Supomos que ele [o id] se encontra algures em contato direto com os processos somáticos e dêles recebe as neces-

sidades instintivas, dando-lhes, em contrapartida, uma expressão mental.' Ora, na opinião dos presentes autores, essa *expressão mental* é a fantasia inconsciente... Não há impulso, urgência ou reação instintiva que não seja experimentado como fantasia inconsciente." Mesmo se um pensamento e ato conscientes forem completamente racionais e apropriados à realidade, isso é assim; nem todos os impulsos conscientes divergem dos desejos inconscientes, assim como nem todos os desejos inconscientes ofendem as normas civilizadas ou os ditames da necessidade.⁶

Embora o próprio Freud tenha feito declarações muito específicas sobre o inconsciente, semelhantes em conteúdo às acima citadas, a proposição nelas contida ficou pairando no ar, por assim dizer, e tal como outros enunciados teóricos de Freud, não foi explicitamente integrada na textura da teoria e técnica. Por uma parte, é evidente que essa lei geral foi intuitivamente compreendida, até certo ponto, por muitos psicanalistas, que agiram de acordo com ela ao procurarem sempre o conteúdo inconsciente subentendido nos atos e pensamentos conscientes. Poder-se-ia supor que tal procedimento significava apenas levar a descoberta freudiana do inconsciente à sua conclusão lógica; entretanto, muitos analistas não-familiarizados com a técnica de Melanie Klein não procedem, de fato, de acordo com essa conclusão e quando alguma coisa se mostra racional ou "objetiva" a sua conexão com o inconsciente permanece inexplorada. Essa diferença de perspectiva será tudo menos uma questão acadêmica, ou uma questão de "métodos" alternativos. O princípio em causa é muitíssimo fundamental: o do significado do inconsciente na vida consciente. Quando nos apercebemos dessa diferença fundamental de concepção, já compreendemos por que alguns analistas vêem tão pouco no material de seus pacientes, inter-

⁶ Quando Susan Isaacs formulou essa proposição nos Debates (de que o capítulo III deste livro é a primeira dissertação não apresentada), não só se contestou que se tratasse do ponto-de-vista de Freud — todos os processos mentais têm sua origem no inconsciente — mas também se supôs tratar-se, essencialmente, de uma contribuição de Susan Isaacs e não, especificamente, de um elemento fundamental nas formulações de Melanie Klein. Esse equívoco exige uma correção explícita: não só a verdade da proposição foi francamente aceita como axiomática por Melanie Klein, em toda a sua obra, mas ela própria sustenta, igualmente, que muitas das suas intuições e compreensão dependeram de uma inflexível aplicação desse princípio. A sua verdade torna-se inevitável durante a análise de uma criança pequena; foi aí que Melanie Klein a reconheceu e passou a aplicá-la.

pretam tão pouco, não reconhecem sequer uma situação de transferência enquanto o próprio paciente não expressar uma parte dela em referência consciente e direta ao analista, e assim por diante. Nesse caso, somente uma parcela do que o paciente diz ou faz será deslindada pela análise.

A tarefa do analista é descobrir e interpretar o conteúdo inconsciente que estiver sendo expresso no momento pelo paciente, durante a sessão, e fazê-lo imediatamente. Como sabemos, as suas palavras poderão ser ou não a forma escolhida pelo inconsciente para exprimir-se; tanto quanto está falando, estará também representando de várias maneiras. O conteúdo de fantasia subentendido na representação e na fala poderá tornar-se consciente só depois da interpretação, assim possibilitando, em última instância, ser inteiramente expresso em palavras, como deve ser. Freud descreve a necessidade de interpretação e compara o paciente com um estudante que, a princípio, nada consegue ver através de um microscópio, até que lhe digam o que deve procurar.⁷ O analista tem de considerar: "O que é que no inconsciente do paciente está tendo expressão, entre tudo o que ele me está mostrando hoje?" A questão de apurar se a forma de expressão é ou seria normal ou racional na vida corrente tem de ser tomada em consideração pelo analista; mas ainda que o seja, as suas raízes no inconsciente precisam ser relacionadas com a expressão, tanto quanto no caso em que manifestações patológicas se apresentem, se se quiser que a personalidade do paciente venha a constituir um "todo". Contudo, não é apenas em sua influência sobre a técnica que reside a importância dessa questão; pelo contrário, para a teoria e o progresso do nosso conhecimento geral da mente, tem de ser considerada a totalidade do conteúdo mental, não só as suas manifestações obviamente neuróticas, a fim de se obter uma plena compreensão teórica das leis que governam a estrutura e o desenvolvimento da personalidade como um todo.

Neste livro, a questão gravita em torno das mais remotas fases da vida mental — digamos, no primeiro ano de vida do ser humano — antes que a consciência, no sentido do pensamento ideacional e conceptual, ou a capacidade de verbalizar sentimentos e pensamentos, tenha sido atingida. Uma vez que, como eu disse, a compreensão do funcionamento e desenvolvi-

⁷ *Introductory Lectures* (1916-17), pág. 365.

mento mentais, como um todo, depende do reconhecimento do significado da fantasia inconsciente, como fonte de todo e qualquer processo mental, é evidente que êsse aspecto primitivo da vida mental estará em ação antes das funções superiores terem evoluído. Susan Isaacs deixa bem claro que um bebê está repleto de "fantasia" sobre o que lhe acontece e o que acontece dentro dêle. A obra de Melanie Klein caracteriza-se pelo reconhecimento de que a mente funciona primariamente com fantasia, isto é, o corolário mental e emocional de impulsos relacionados com os objetos e ações do corpo, que são reações a experiências significativas de prazer ou dor. Não parece difícil, se refletirmos, atribuir tais reações à capacidade mental de um bebê. O fato de que as suas sensações e o significado que têm para êle não se relacionam, ou só muito pouco, com a realidade objetiva externa é inteiramente irrelevante nesse contexto; no entanto, tende indubitavelmente a confundir os nossos juízos sobre os seus processos mentais (emocionais). Ao que parece, o bebê e o investigador científico e adulto situam-se realmente como que em dois pólos opostos do conhecimento e da experiência: para começar, o bebê ignora completamente o mundo externo, enquanto o cientista não toma conhecimento de qualquer outra coisa; por conseguinte, eles não têm uma base comum e não podem comunicar-se. Os instintos inatos do bebê levam-no a atribuir e a derivar um significado de certa espécie a todas e de todas as sensações ou experiências, mas o cientista é incapaz de reconhecer ou avaliar tais significados, visto que não têm relação com a realidade externa ou material. Só o psicanalista pode ser capaz de, em certa medida, preencher a lacuna, desde que se sinta em condições de assumir a posição do bebê, inferir as suas reações, ignorar o que êle ignora e, depois, comprovar os resultados pelo que o bebê manifesta. Deparamos, então, com o difícil problema de transmitir as nossas conclusões aos outros investigadores mediante a palavra escrita — uma dificuldade que tem perseguido a Psicanálise desde o princípio, mas que pode parecer ter sido agravada pela ausência de fala do bebê.

A matéria de nossas investigações com crianças pequenas consiste em elementos emocionais e suas relações, muitas vezes inextricavelmente vinculadas e fundidas com sensações corporais, pelo que a emoção e a sensação são indistinguíveis e formam uma só experiência. Os sentimentos de uma pessoa são frequentemente sentidos tanto no seu "corpo" como em sua "mente", o que nos recorda que, fundamentalmente, não existe uma cisão

ou separação nítida entre os dois. Mas, ao passo que os “pensamentos” podem ser mais ou menos adequadamente revestidos de palavras, as sensações corporais são muito mais ineptas a esse respeito; e, embora tenhamos palavras para as “emoções”, tais palavras estão investidas, de modo geral, de uma qualidade dinâmica que suscita associações e emoções pessoais no ouvinte ou leitor, tornando-as imprestáveis para um desapassionado uso científico. Na própria situação analítica, essa dificuldade quase não se evidencia. Com efeito, é o conteúdo emocional associado da linguagem corrente que a qualifica para ser um meio adequado de expressão no gabinete analítico. Os modos abstratos e não-emocionais de pensamento ou de expressão ocultam uma ansiedade específica e são defensivos. A situação da análise de crianças pequenas é essencialmente a mesma, embora as proporções de fantasia e sentimento possam ser diferentes. Os pensamentos ou o conteúdo de fantasia são expressos em jogos de brincar, e o sentimento manifesta-se de um modo muito mais direto e intenso do que nos adultos. A linguagem do quarto de crianças é suficientemente vívida e chega para a tarefa. Uma criança pequena compreende muito mais do que é capaz de exprimir em palavras; além disso, a sua forma de expressão verbal é, predominantemente, a de “fazer de conta”, em seus brincue-dos e representações lúdicas.

É quando temos de meter ombros à tarefa de apresentar os nossos resultados a outros investigadores que as coisas ficam menos fáceis. Penso, por vezes, que um padrão impossível é estabelecido pelos leitores de Psicanálise — não o primeiro por-menor em que se exige da Psicanálise um padrão ou norma que qualquer outra ciência consideraria disparatado ou absurdo.⁸ Por uma parte, os leitores que não estão familiarizados com o trabalho realizado e os termos técnicos em uso se irritam com o “jargão incompreensível”; por outra parte, tudo o que se exprima na linguagem cotidiana do sentimento e experiência hu-manos é criticado como anticientífico — insuficientemente abs-trato.

Quanto a relatar as provas das situações emocionais em que os *bebês* se encontram, poderá parecer, à primeira vista, que a dificuldade é maior ainda do que com os adultos, em consequên-

⁸ Cf. Freud, Prefácio a *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis*.

cia da falta de meios de expressão. Não obstante, acredito que chegará o dia em que ficará demonstrado que êsse pensamento foi grandemente exagerado. Os bebês *têm* alguns meios de expressão, embora nos pareçam, em comparação com os de seres mais velhos, tão inadequados; talvez seja precisamente essa comparação que nos cegue para a sua linguagem semiótica. Em minha opinião, aqueles que dizem não poder um bebê expressar coisa alguma poderiam igualmente afirmar que um estrangeiro não é capaz de falar, uma vez que não entendem o que êle diz. O que se precisa é de suficiente interesse nos sentimentos do bebê, para que nos habilitemos a aprender sua linguagem; e, uma vez aprendida, será realmente mais fácil e mais simples relatá-la do que aos complexos e intrincados processos emocionais do adulto. É certo que a natureza das coisas constitui, novamente, uma desvantagem nesse domínio, embora de um modo diferente do que ocorre com o adulto; não obstante, não está provado que seja um obstáculo intransponível para se comunicarem os resultados a outros investigadores, habilitando-os a lucrarem com a experiência de colegas. Além disso, livros tais como *The Nursing Couple*, de M. P. Middlemore, e os da escola behaviorista, muitos dos quais são citados no capítulo III, revestem-se de considerável valor nesse domínio. Também um estudo das interpretações do comportamento dos bebês, feito por Melanie Klein no capítulo VII, mostrará que uma contribuição sem precedente para a compreensão desse comportamento nos é oferecida pelo seu conhecimento dos processos de divisão, projeção e introjeção, que ela considerou serem tão característicos na infância.

Isso não significa, porém, que não haja dificuldades em relatar o conteúdo das fantasias inconscientes; tais relatos são suscetíveis de produzir uma forte impressão de irrealidade e inveracidade. Darei como exemplo uma fantasia de objeto interno, de natureza persecutória: uma mulher sente que a mãe, dentro dela, está em seus ouvidos ou estômago, que está zangada, enurdecendo-a ou despedaçando-lhe os intestinos; ou um homem sente que o pai, ciumento e perigoso, dentro dêle, torna o paciente impotente ou o incapacita para o trabalho. Em outras ocasiões, um paciente sentirá inconscientemente que tem "bons" pais (idealizados) dentro dêle, que o enchem de uma sensação de onipotência, perfeição, grandeza etc. Isso seria como se a expressão verbal de tais idéias, *em si mesma*, suscitasse um sentimento de irrealidade e falsidade. Significaria que o papel de-

sempenhado pelo analista observador, que provavelmente forneceu a verbalização desses processos emocionais, é tido na conta de um elemento estranho, o qual invalida a sua autenticidade. O fenômeno assim foi descrito por Freud:

“Algo ocorre a cujo respeito somos totalmente incapazes de formar uma concepção, mas que, se tivesse penetrado em nossa consciência, só poderia ser descrito dessa maneira.”⁹

Portanto, sentimos que tais fantasias *não podiam* ter sido expressas por palavras; e que, ao fazê-lo, destruímos sua natureza e caráter. Tal juízo deve resultar, obviamente, de uma confusão: a própria verbalização é um processo adulto e refinado demais para que possa aplicar-se a semelhante conteúdo. Tais enunciados também ainda não estão suficientemente generalizados para que se possam reduzir a termos abstratos; ainda são individuais e específicos. O conteúdo sumamente pessoal e emocional sobrepuja e invalida o caráter desapaixonado e impessoal do relatório do observador em palavras; essa dificuldade é evitada, pelo contrário, mediante o uso de termos abstratos. Mas não existem termos abstratos, nem podem ser cunhados para exprimir determinadas situações individuais, como as dos exemplos dados. Ainda mais importante é o fato de que, estando essas declarações necessariamente divorciadas, numa apreciação da matéria, da pessoa e da ocasião em que foram experimentadas ou vividas, as palavras que se empregam já deixaram de conter as emoções apropriadas que constituem sua realidade como experiências (ou vivências) na mente de qualquer indivíduo. Na página escrita, na ausência desse acompanhamento emocional, há uma justificação psicológica, portanto, para o efeito irreal e inanimado que se desprende dela.

Existem, manifestamente, outras razões pelas quais as declarações como as citadas acima não são aceitáveis para os leitores. Visto que uma proposição tal como a de que, na fantasia inconsciente, um indivíduo tem, dentro de si, pessoas que amam ou odeiam carece de realidade física, há uma tendência para rejeitar essa proposição, com base na sua falta de objetividade... eis que deparamos de novo com a velha negação da realidade própria dos processos psíquicos (experiências emocionais), que

⁹ Freud, *Outline of Psycho-Analysis*, pág. 66.

Freud teve de combater. Há uma falha em distinguir entre a validade da declaração, como fato emocional, e o conteúdo da declaração como substância do fato físico e material. Associada a isso, temos a intensa resistência psicológica contra a realidade inconsciente reprimida se tornar consciente; semelhantes proposições ofendem os nossos padrões morais e de gosto, assim como a nossa apreciação racional do que é fisicamente possível, pelo que propendemos a denunciar a sua existência como impossível. As fantasias inconscientes são predominantemente "inexprimíveis", e as emoções inconscientes são, com frequência, "inefáveis". Mas tais fantasias não são patológicas na infância, embora dependa do desenvolvimento futuro uma criança atingir ou não a normalidade adulta. A qualidade de delírio e "loucura" que, em nossas mentes conscientes, parece caracterizar tão poderosamente essas fantasias, se deriva do fato dessas primitivas experiências emocionais conterem as sementes que mais tarde, em alguns casos, se convertem em desordens psicóticas. Consequentemente, elas agitam no leitor ansiedades que todos nós experimentamos na mais remota fase da infância, perigos que foram evitados e superados com sofrimento e esforço no decurso do nosso desenvolvimento. Os métodos e defesas que usamos nessa luta se tornaram parte integrante e altamente apreciada da nossa personalidade, que parece ser de novo ameaçada quando deparamos outra vez com esses impulsos primitivos e seus perigos.

Talvez sejam estas algumas das razões pelas quais a declaração pura e simples de um estado de coisas que, provavelmente, só foi consciente num indivíduo a partir de sua experiência analítica e jamais foi verbalizado pela maioria das pessoas, em qualquer idade, não é facilmente tolerado quando ouvido ou lido em letra de fôrma; porque, com frequência, suscitam um misto de horror e excitação nos leitores, tais declarações são acusadas de falta de objetividade e desapaixonada imparcialidade. Como analistas, estamos cômicos da dificuldade em fazer justiça às nossas descobertas e conclusões com meios necessariamente inadequados.

As questões concernentes à natureza e função da fantasia, seu caráter inconsciente pré-verbal e as dificuldades decorrentes dessa circunstância, para o investigador, provocaram uma digressão; devo retroceder agora, para falar sobre o conteúdo real do presente livro. O capítulo IV, de Paula Heimann, sobre certos

aspectos da introjeção e projeção, constitui a primeira exposição desses processos dedicada especificamente ao exame dos mesmos, ao seu funcionamento e seus efeitos. A existência dos processos foi um elemento reconhecido da teoria psicanalítica, em seus primeiros tempos; a projeção também é um antigo conceito psiquiátrico. Mas, como necessariamente aconteceu à maioria dos conceitos iniciais, a relação entre esses processos e outros fenômenos mentais reconhecidos não foi compreendida nos alvôres da Psicanálise. O papel que desempenham no funcionamento mental, ao longo da vida, ainda não recebeu a atenção detalhada a que faz jus como um tópico em si.

Talvez se julgue que poderíamos ter adivinhado a importância desses processos — para os primitivos níveis mentais — através do patrimônio de conhecimentos antropológicos já existente, antes de inaugurada a era da Psicanálise, sobre a mentalidade dos povos “não-civilizados” e, depois, evidentemente, muito ampliada pela obra de Róheim e outros. As crenças, atividades, rituais etc., das tribos primitivas parecem constituir, sobretudo, representações da introdução no corpo ou da expulsão do mesmo de bons e maus objetos, respectivamente; do medo de que aconteça o inverso e das medidas defensivas contra isso. Contudo, o que para o selvagem é comparativamente consciente e uma parte normal da vida se tornou cada vez mais tabu e reprimido para o homem civilizado ocidental, embora tenha desempenhado um papel importante na religião cristã, por exemplo no rito da Comunhão. A necessidade psicológica do homem de obter satisfação e alívio mediante uma forma concreta e corporal de “assimilar ou engolir coisas boas”, e de eliminar ou expelir de dentro de si os maus e perigosos agentes, é atualmente alvo de suspeitas e incredulidade nos círculos educados e considerada como uma derivante da “superstição”. Muito paradoxalmente, ainda encontra uma saída em termos hipocondríacos, por exemplo na necessidade predominante de absorver boas coisas curativas, por cuidados médicos, drogas, banhos de sol etc., assim como de eliminar o mal pelas práticas atléticas, purgativas etc. Presumivelmente, a confiança na natureza objetiva da opinião médica nessas questões faz desaparecer o medo da superstição. Mas, como disse Bacon, “existe uma superstição na atitude de evitar a superstição”. Seja como for, seria algo extraordinário que uma tendência característica de tamanha intensidade, que assim se manifesta perpétuamente sob milhares de formas — não apenas

corpóreas — em todos os tipos de seres humanos de qualquer idade, raça ou grau de desenvolvimento, não tivesse sido previamente reconhecida como tal por nenhum psicólogo.¹⁰

O capítulo IV apresenta uma exposição clara de um complicado tema: a maneira como a introjeção e a projeção operam nos estágios iniciais do desenvolvimento. Não tentarei resumir a riqueza de pormenores ou os vários aspectos contidos no capítulo, além da menção de alguns dos mais importantes. Uma seção é dedicada à questão da origem do superego; o papel desempenhado pela introjeção na instituição do superego é o único exemplo de seu funcionamento — à parte o distúrbio da melancolia — que foi aceito pelos oponentes das opiniões de Melanie Klein. Outra questão controversa é a do auto-erotismo e narcisismo *versus* relações objetais nos primeiros meses, a que já nos referimos. Os objetos internalizados, que resultam da introjeção contínua de objetos externos, estão intimamente vinculados à satisfação (prazer orgânico) obtida no corpo da própria criança, através do auto-erotismo; assim sendo, para a criança (em sua fantasia), a parte do seu corpo que é usada para o prazer é uma combinação do objeto com o eu.

Uma importante seção trata da relação entre mundo interno e mundo externo; outra, das complicações que resultam, em referência às satisfações ou ansiedades, quando as pessoas passam a ser reconhecidas como indivíduos (objetos totais, mãe, pai etc.); e os processos de introjeção e projeção aplicam-se a essas relações; finalmente, o início dos sentimentos edípicos é abordado nesse contexto. Na seção que trata dos objetos internos, emprega-se um exame da hipocondria para ilustração dos conflitos e fantasias patológicos em torno dos objetos internos. Isso, por si só, é de grande interesse, especialmente porque havia pouca ou nenhuma compreensão desse misterioso distúrbio antes das conclusões de Melanie Klein exercerem influência sobre o problema.

¹⁰ A explicação desse fato, que a importância emocional da necessidade de absorver "coisas boas" e expelir as "más" foi ignorada quase completamente pelos psicólogos, reside, em meu entender, na estreita relação que tem com o complexo de *depressão*, sobre o qual também existe, claramente, uma inconsciente conspiração de silêncio entre os pensadores. Hoje em dia, só os poetas parecem capacitados para expressar as verdades da depressão na mente humana e, infelizmente, parecem não ser capazes, atualmente, de dar expressão a qualquer outra coisa.

Além da apresentação desses tópicos extremamente complexos e absorventes, que Paula Heimann nos oferece, o capítulo contém ainda muitas contribuições originais, de sua própria autoria, que projetam luz sobre o assunto. Em muitos casos, assumem uma forma de demonstração do modo como resolver, por um exame mais atento, uma aparente incompatibilidade entre os enunciados de Freud e as conclusões de Melanie Klein. Isso aplica-se, por exemplo, à questão das relações objetais *versus* auto-erotismo, nos primeiros meses, sendo a solução que o auto-erotismo é uma relação com um objeto, mas de natureza interna. As conclusões apresentadas sobre o desenvolvimento do ego recorrem, uma vez mais, às formulações do próprio Freud sobre o assunto e prosseguem com a demonstração de como elas foram confirmadas e, ao mesmo tempo, grandemente ampliadas por correlação com os pontos-de-vista de Melanie Klein. A análise da hipocondria, a que nos referimos acima, expressa as suas próprias conclusões, ao ser aplicada a teoria de Melanie Klein.

Além dessas contribuições especiais, Paula Heimann formula muitos comentários incidentais e apartes, nesse capítulo, que têm o efeito de nos libertarem, por assim dizer, momentaneamente, da apertada malha do seu estudo, abrindo mais amplas perspectivas. Paula Heimann aponta as suas conclusões sobre o auto-erotismo, por exemplo, afirmando que, embora possa parecer, superficialmente, que constitui uma fase do desenvolvimento, deve ser descrito, mais apropriadamente, como um modo de comportamento. Essa formulação do problema é, em minha opinião, altamente convincente, uma vez que elucida logo a conexão existente entre auto-erotismo e masturbação, que são claramente duas formas do mesmo processo. A segunda, que não está limitada a qualquer estágio de desenvolvimento e pode ser praticada em qualquer idade, torna-se mais compreensível do que até aqui, quando encarada, de maneira semelhante, como uma atividade que possui uma relação com objetos *internos*; a natureza rancorosa e destrutiva dessa relação com os pais internos é o que produz a culpa, a depressão, as fantasias de lesão infligida ao eu que, caracteristicamente, acompanham a masturbação. Outro exemplo de penetração é quando Paula Heimann diz, em referência ao "absorver e expelir" (introjeção e projeção) e aos múltiplos fenômenos desse gênero na vida, em geral, que os padrões da Natureza são poucos, mas que esta é infatigável em suas variações.

O capítulo IV conclui com uma nota sobre o mito de Narciso, a qual realiza algo de novo ao colocar a melhor tradição psicanalítica da interpretação dos mitos em relação com o "novo" conceito de depressão — isto é, com a antiquíssima experiência humana de pesar, infortúnio e desespero, sentida pela perda de um ente amado, e seguida inclusive da própria morte.

Ver-se-á que esse capítulo tratou pormenorizadamente, entre outros tópicos, do problema especial da formação do mundo íntimo de objetos internalizados, bons e maus, mediante a introjeção e a projeção; nos capítulos subseqüentes, portanto, essa questão é menos particularmente ventilada, e esses mecanismos passam a ser examinados, então, com referência especial à integração e ao desenvolvimento.

O capítulo V, sobre a Regressão, reveste-se, em meu entender, de um caráter especial; é o mais simples, mais lúcido e mais fácil de seguir, em todo o livro. Além disso, o tema da fixação e regressão é um dos que não está especialmente relacionado com as fases primitivas do desenvolvimento. Eu sugeriria às pessoas que não estão familiarizadas com a obra de Melanie Klein a possível utilidade que haveria para elas em começarem por esse capítulo, deixando de lado, no momento, os exames pormenorizados das experiências infantis, nos primeiros meses de vida da criança. Todos os psicoterapeutas terão tido experiência de manifestações de fixação e regressão; portanto, o capítulo não significará exploração de território desconhecido. A concepção psicanalítica original da fixação, como sendo causada por uma inibição da libido em consequência de uma frustração, é posta em relação com outros fatores da maior importância na obra de Melanie Klein, a saber: a ansiedade e os impulsos destrutivos. O exame do papel desempenhado por esses fatores, em referência ao fenômeno geral da fixação e regressão, fornece uma oportunidade para uma clara demonstração do modo como as concepções de Melanie Klein suplementam as mais antigas formulações e apresenta muitos problemas, que anteriormente estavam bem longe de ser compreensíveis, sob uma luz mais inteligível. Como exemplo, os conflitos típicos e a propensão para a regressão, que são comuns na mulher, durante a menopausa, são debatidos para ilustrar a proposição geral de que "é a recorrência dos primitivos anseios destrutivos o principal fator causativo da deflagração da doença mental".

Seguem-se dois capítulos — VI e VII — por Melanie Klein que são complementares, na medida em que o primeiro apresen-

ta conclusões teóricas de sua obra e o segundo serve para ilustrar algumas dessas conclusões, por referência a experiências concretas e observadas em bebês. Essa apresentação combinada está na natureza de um sumário compreensivo de suas concepções atuais sobre os estágios primitivos do desenvolvimento. O retrato que obtemos do bebê se baseia nos processos biológicos, na ação dos impulsos instintivos no jovem organismo e expõe o corolário psicológico dos mesmos, sob a forma de ansiedades, de um modo mais claro do que nunca; revela ainda como os processos de divisão, de introjeção e projeção servem à ação dos impulsos instintivos e são usados como defesas contra eles. Também o corolário mental desses impulsos — os primórdios do significado e do conteúdo (emocional) da fantasia no alvorecer da mente — toma forma para nós em maior detalhe: deixa de ser uma “obscura e nebulosa era”. Vemos os começos da formação e funcionamento do ego, em relação com os impulsos instintivos e os processos de projeção-introjeção, assim como os começos das relações objetais, desenvolvendo-se em paralelo com as anteriores fases auto-erótica e narcisista de Freud. A essas fases primordiais cedo se sucedem, embora não sejam simultaneamente abandonadas, as relações objetais com pessoas (o objeto total), nas quais se experimenta a ambivalência típica de afetos. Isso introduz os sentimentos de culpa, depressão e preocupação pelo objeto, agora distinto do ego. Um ponto interessante é a sugestão de que a força ou alguma outra característica dos mecanismos primitivos de divisão influencia o desenvolvimento da repressão. Parece que o elevado grau de inacessibilidade ao inconsciente com que os tipos esquizóides deparam deriva da força dos processos iniciais de divisão. Nas pessoas que se desenvolveram com maior êxito e mais se aproximaram da plena maturidade, a mente é comparativamente “porosa” e tem muito maior capacidade de penetração no inconsciente, assim como a aptidão suficiente para mantê-la, quando a consegue; não se torna repetidamente fragmentada, da mesma maneira anterior.

A importância que para a Psiquiatria tem a compreensão de tais fatores, fornecidos pela obra de Melanie Klein, ficará evidenciada; referir-me-ei a isso mais adiante. Outro aspecto da obra destaca-se na sua aplicação à prática psicanalítica. A obra teórica de Melanie Klein deu-lhe ultimamente poucas oportunidades de se desviar de seus trabalhos escritos para tratar de discussões técnicas. Aqui fez uma exceção. Uma das notas de capítulo, no final do capítulo VI, assinala a necessidade de des-

cobrir os aspectos persecutórios do analista na mente do paciente, bem como os graves perigos de consentir aos correspondentes aspectos idealizados que mascarem e obscureçam as ansiedades agudas e tendências negativas que, subjacentes na transferência, derrotem efetivamente o autêntico progresso terapêutico. Nesse capítulo, Melanie Klein também se refere de novo, sucintamente, ao tópico da defesa maníaca — outro ponto de grande interesse para a técnica; de fato, encarado de um certo ângulo, constitui o mesmo problema técnico que acabamos de mencionar. A característica essencial da defesa maníaca, no desenvolvimento inicial, promana de sua relação específica com as ansiedades depressivas. Não se trata tanto da entrada em ação de um novo processo ou mecanismo, mas de que os prévios mecanismos de negação, idealização, divisão e controle de objetos, externos e internos, utilizados na fase precedente para neutralizar a ansiedade persecutória, são usados pelo ego mais forte contra as ansiedades depressivas, isto é, situações de fantasia em que se sente o objeto amado como algo que sofre, lesado e em perigo; tais sentimentos e fantasias são, então, destacados, negados e abafados pelo método maníaco. Ou todo o sentimento poderá ser negado e abafado por esse meio, todas as relações emocionais suprimidas, e, numa fase ulterior do desenvolvimento, a indiferença ou hostilidade clínica em relação às pessoas amadas poderá sobrevir. Essa atitude de “não me importa” poderá, assim, ampliar-se até uma sufocação completa de todos os sentimentos de amor, incluindo a culpa e a preocupação pelo objeto, e manifestar-se como uma incapacidade de amar.

O capítulo seguinte, o VII, “Sobre a Observação do Comportamento de Bebês”, consiste num exame detalhado de vários tipos de reações, nos bebês, às condições pós-natais, principiando pela mais remota de todas que, naturalmente, diz respeito à relação com o seio materno. Tomando vários estados emocionais nos bebês como exemplos ilustrativos, Melanie Klein mostra-nos, nesse capítulo, como a ansiedade persecutória do “mau” seio se expressa nas reações dos bebês e como, mediante a satisfação, aquela é aliviada e o objeto “bom” (seio, mãe) introduzido. O mesmo método de demonstração pelos exemplos ilustrativos é usado em referência à variedade depressiva da ansiedade, que sobrevém após os primeiros três meses, aproximadamente. Os incidentes relatados são muito elucidativos, em suas implicações para as conclusões teóricas. Vale a pena sublinhar que as situações descritas e os incidentes relatados recebem ex-

plicação em termos de *relações objetais* (externas e internas); e essa detalhada descrição do comportamento dos bebês, vista sob essa luz, contribui de maneira convincente para a teoria de Melanie Klein, segundo a qual as relações objetais atuam e são de crucial significado nos bebês.

A descrição das experiências típicas da criança ocupa-se de casos que vão desde os primeiros dias de vida até o início do andar e do falar, em termos dessas emoções, isto é, satisfação e felicidade, ou de carência e perda (privação) com ansiedade e terror. O efeito global faz o leitor aperceber-se do significado supremo, nessa fase da vida, de "obter e possuir" ou de "perder e carecer"; emocionalmente, a vida consiste nessas duas experiências, êsses dois estados, e nenhum outro. Também é evidente que a obtenção e posse são reforçadas, quase desde o início, pela busca, descoberta e recuperação, alternadamente com as repetidas perdas. Êsses padrões básicos revelam-se em nítidos contornos através dos sucessivos estágios da vida da criança, primeiro em sua relação com o seio materno ou mamadeira, depois com a mãe como uma pessoa, com o seu próprio corpo, com os brinquedos, o pai e outras pessoas, através do estágio de desmame, logo com os novos alimentos, novas pessoas, novas atividades — sempre o mesmo padrão: buscar, encontrar, obter, possuir, com satisfação, e perder, carecer, sentir a falta, com medo e aflição. É compreensível que, quando êsse fato, em todo o seu significado, passou a fazer parte do acervo de conhecimentos gerais aceitos, as condições que afetam o desenvolvimento dos bebês tinham de ser grandemente melhoradas e poder-se-ia conseguir, portanto, uma correspondente redução na intensidade das ansiedades persecutórias e depressivas a que êles estão sujeitos. Isso, por sua vez, resultaria, necessariamente, numa incidência muito mais elevada da capacidade de evitar e de superar desajustamentos e neuroses, atingindo um grau de maturidade muito maior do que é comum atualmente.

Os exemplos dados elucidam, com muita clareza, a distinção entre as duas variedades de ansiedade (persecutória e depressiva), e devem ser úteis ao leitor ou estudioso, no que diz respeito a êsse ponto. Na sua nota final dêsse capítulo, Melanie Klein cita o que Freud escreveu sobre as reações da criança à ausência da mãe. Em sua opinião, uma criança muito pequena não poderia sentir a perda da mãe como uma perda do seu amor, ainda menos sentir cólera; ao passo que, na opinião de Melanie Klein, a criança tende, rapidamente, a sentir a mãe au-

sente como má (irada, perseguidora). Contudo, nesse mesmo contexto (1926), Freud formula a interrogação: "Quando é que a separação de um objeto produz ansiedade, quando produz mágoa e quando produz, quiçá, apenas dor?... Não vejo perspectivas de se responder a essas perguntas, no momento presente." Não obstante, Melanie Klein encontrou uma resposta: a ansiedade persecutória é o *mêdo do ego pelo que possa acontecer a si mesmo*, enquanto os danos e a destruição do bom objeto (sua perda) são negados; a depressão e a mágoa são, predominantemente, a reação do ego ao seu *mêdo pelo que pode acontecer ao objeto amado*, que é destruído e se perde; nessa reação está incluído o *mêdo do ego por si mesmo*. A dor ou pena deve, seguramente, participar de ambos; mas se pudéssemos conceber uma dor pura, sem mistura de aflição ou *mêdo*, seria possível dizer que resultaria da *perda* de um objeto amado que estava ainda incólume. Isso, porém, é uma concepção altamente sofisticada que, ao que parece, não existe nos níveis primitivos da nossa mente; provavelmente, só pode ser atingida mediante vários e complicados processos de divisão.

O capítulo VIII, sobre "Ansiedade e Culpa", fornece-nos um esclarecimento das questões sumamente importantes que se relacionam com a ansiedade e a culpa, que se pode afirmar terem sido a mola real da obra de Melanie Klein. Nenhum problema foi por ela jamais tratado que não se relacionasse com a ansiedade, mas êsse estudo é o primeiro em que Melanie Klein se dedica à ansiedade como tal, em suas várias formas. Esse aspecto de sua obra é um dos que depara com a oposição já citada, uma vez que as suas proposições, embora decorram essencialmente da obra de Freud, de modo nenhum foram por êle esclarecidas e, em certos aspectos, contradizem diretamente os enunciados freudianos. Na opinião de Melanie Klein, a ansiedade origina-se numa reação direta, por parte do instinto de vida, à força do instinto de morte no organismo, uma suposição que, de fato, Freud rejeitou expressamente;¹¹ a ansiedade assume

¹¹ Freud apegou-se inteiramente ao ponto-de-vista de que não existe *mêdo da morte* no inconsciente e de que, de fato, o inconsciente não pode esperar qualquer sina pior do que a castração. Devemos conjecturar que essa opinião foi influenciada pela sua descoberta do inconsciente como, primordialmente, um reservatório de impulsos libidinais, e pela sua experiência dos efeitos benéficos de libertação desses impulsos, face à repressão. Por êsse ângulo, a castração deve representar, aparentemente, a pior das catástrofes, visto que poria um termo a todas as possibilidades de atividade

duas formas diferenciadas, sendo a primeira persecutória e a segunda depressiva.

Essas concepções sobre ansiedade se derivam da experiência acumulada por Melanie Klein na análise de crianças pequenas. Referindo-se à hipótese do instinto de morte, escreveu ela:

Quando as primitivas situações de ansiedade das crianças pequenas são revividas e repetidas em tais análises, a energia inerente a um instinto, dirigida em última instância contra o eu, pode ser descoberta com tal pujança que a sua existência nos parece fora de dúvida.

O capítulo passa então a tratar, em pormenor, a diferenciação entre as duas formas de ansiedade, persecutória e depressiva, mostrando-nos a relação de culpa com a segunda, isto é, com o amor e preocupação pelo objeto lesado. Esse exame tem particular importância para a prática psicanalítica; na técnica é importante distinguir nitidamente entre as duas variedades de ansiedade de que o paciente poderá estar sofrendo no momento. Melanie Klein menciona, a tal respeito, quão freqüentemente o aspecto persecutório é empurrado para o primeiro plano, como uma cortina e uma defesa contra a depressão e culpa subjacentes.

Esse estudo do problema da ansiedade também projeta valiosa luz sobre a hipótese freudiana da fusão e interação dos dois instintos primários. Tal conceito permanece, em sua apresentação, predominantemente teórico; para o estudioso, não é fácil traduzi-lo em termos de experiência. Em seu estudo, Melanie Klein descreve, com certa soma de pormenores, o papel da libido no alívio da ansiedade e, em particular, mostra-nos como os impulsos criadores e geradores, recebendo enorme ímpeto

libidinal, fundamentalmente benéfica, criadora e vital. Contudo, muitos analistas acharam difícil subscrever a opinião de Freud de que, no inconsciente, a castração representa a pior catástrofe. O conceito de "afanise", de Ernest Jones, a total extinção de todo e qualquer prazer e capacidade sexuais, contribuiu decisivamente para a ampliação do conceito de perigo apreendido ("The Early Development of Female Sexuality", 1927). Poder-se-ia afirmar que se situa a meio caminho entre o medo de castração (Freud) e o medo de morte (Klein); além disso, na opinião de Melanie Klein, a ansiedade depressiva está associada tanto aos temores de morte como aos temores da extinção de Eros — fundamentalmente a mesma coisa.

dos impulsos reparadores que promanam da ansiedade depressiva, constituem o alicerce de uma vida mental estável e segura.

O capítulo IX é de uma ordem mais diferente dos outros. O livro, como um todo, intenta apresentar uma perspectiva geral, sob diversos títulos, das concepções de Melanie Klein sobre o desenvolvimento mental nos primeiros tempos de vida; ao passo que o estudo desse capítulo, "Notas Sobre Alguns Mecanismos Esquizóides", publicado originalmente em 1946, debate pela primeira vez as suas novas e mais recentes conclusões, que em sua maior parte não se integram na linha geral dos demais capítulos. O principal tópico versa sobre os mecanismos de divisão (ou cisão) característicos dos níveis mentais primitivos, os quais foram considerados, de fato, com certo desenvolvimento, em suas obras anteriores, mas não tinham recebido, como tal, uma atenção específica.

Os mecanismos de divisão são considerados, principalmente, um meio para manter em xeque os tipos mais remotos de ansiedade. Pode-se considerar seu protótipo a divisão (ou cisão) do seio em dois, um "bom" e um "mau", isto é, divisão do objeto e divisão dos afetos do ego em relação ao objeto, por exemplo, em amor e ódio. Dessa divisão original evoluíram os dois aspectos primitivos do objeto, o idealizado e o persecutório, e as duas correspondentes atitudes em relação àqueles. A divisão também ocorre entre realidade interna e externa, e em relação às emoções, na medida em que algumas ou todas podem ser destacadas e negadas. As ansiedades que se geram na infância e são características das psicoses nos adultos levam o ego a desenvolver esses mecanismos de defesa; os pontos de fixação dos posteriores distúrbios psicóticos formam-se nesse período inicial, e tais ansiedades e defesas são sintomáticas da esquizofrenia e paranóia ulteriores.

A compreensão dos mecanismos de projeção-introjeção, especialmente em referência aos impulsos destrutivos, veio elucidar a origem das mais profundas ansiedades de uma natureza esquizoparanóide, e o discernimento dos processos defensivos dos mecanismos de divisão abre o caminho para uma compreensão dos estados confusos, catatônicos e outros, de natureza psicótica. É como se essas formas de funcionamento mental, que são uma característica normal dos primórdios da infância, fizessem parte da nossa herança atávica, que tem de repetir-se ontogeneticamente no trânsito para o desenvolvimento "superior", tal como

a evolução física está ainda em processo de recapitulação no período inicial da vida. Contudo, a analogia não seria completa, desde que esses estágios do desenvolvimento são mais do que remanescentes residuais da psique adulta e podem ser reativados, em certo grau, mesmo no adulto mais maduro.

O estudo refere-se, principalmente, ao conceito de divisão que ocorre no *ego*. A natureza do ego primitivo é tida em consideração, apresentando predominantemente um caráter não-integrado. Sob a pressão da intensa ansiedade (derivando, basicamente, do instinto de morte), a falta de coesão no ego resultaria, ao que parece, numa "fragmentação" do ego. Essa desintegração constitui a base da posterior desintegração na esquizofrenia. A mecânica do processo é obviamente semelhante à da dispersão, em tempo de guerra, para evitar os perigos da concentração e reduzir ao mínimo as perdas. Os efeitos desses processos sobre o ego podem ser prejudiciais se forem levados longe demais; por exemplo, quando os impulsos agressivos são destacados com excessiva severidade, negados etc., registra-se um empobrecimento do ego, na medida em que muitas qualidades desejáveis, tais como a potência, a robustez, o conhecimento, estão intimamente associadas a uma certa medida de agressão.

Outro importante tópico é o conceito de "identificação projetiva", a qual representa a fantasia de forçar o eu, em parte ou no todo, a penetrar no objeto, a fim de possuí-lo e controlá-lo, quer no amor, quer no ódio. Essa fantasia parece estar estreitamente vinculada aos fenômenos de despersonalização e à claustrofobia.

A exploração dessas ansiedades e defesas primitivas provocou um considerável avanço no entendimento de certos processos psíquicos que, quando revividos pela regressão, constituem um distúrbio psicótico e, entretanto, fazem parte integrante do desenvolvimento normal nos primeiros meses de vida. Esse aspecto da obra de Melanie Klein provocou enorme oposição, baseada no argumento de que ela considerava todos os bebês como psicóticos. Tal inferência é, na realidade, destituída de qualquer base; pelo contrário, as suas observações e conclusões projetaram nova luz, pela primeira vez, sobre os processos pelos quais o desenvolvimento normal se efetua, assim como as origens mais remotas dos distúrbios mentais. As conclusões de Melanie Klein, que se tornaram possíveis pela Técnica de Brinquedo que ela inventou para analisar crianças pequenas, tive-

ram influência, por seu turno, na técnica usada na análise adulta por seus adeptos e por ela própria. A mais completa compreensão dos mecanismos tipicamente psicóticos tornou possível reconhecer e interpretar as suas formas secundárias ou mascaradas, que se manifestam, realmente, na maioria, se não na totalidade, dos neuróticos. Como Melanie Klein assinala, um mecanismo como a divisão ocorre na forma de dissociações transitórias, ou de esquecimento, mesmo em pessoas normais. Portanto, em todas as análises, especialmente nas de crianças pequenas, nas quais esses processos estão muito ativos e podem afetar adversamente o desenvolvimento mental e emocional da criança, como também nas pessoas que sofrem de graves perturbações mentais, a influência sobre a técnica acarretou resultados de valor incalculável. O fato de que, por esse meio, as últimas se tornaram passíveis, em muitos casos, de tratamento, faz jus à atenção de todos os psiquiatras.

O referido ensaio está altamente condensado e, tendo em vista a novidade e o desconhecimento de maior parte do seu conteúdo, não é fácil de assimilar. O seu estudo é, porém, altamente compensador; todo analista que o ler lembrará muita coisa de sua prática e considerá-lo-á sobremodo estimulante.

No capítulo X, Paula Heimann formula algumas reflexões gerais sobre a muito debatida hipótese do instinto de morte. É um tópico sobre o qual comparativamente pouco se escreveu, na literatura psicanalítica, considerando a importância de que se reveste na obra de Freud. É um assunto negligenciado; entretanto, pertence claramente à categoria de proposições que suscitam uma forte reação, seja de repulsa ou de atração, no estudioso de Psicanálise. Talvez essa negligência seja parcialmente devida ao fato de que, como o próprio Freud confessou, o conceito é dos que não podem, atualmente, ser demonstrados e equacionados. As observações diretas de Melanie Klein sobre o que as crianças sentem como uma força aniquiladora dentro delas parecem-me conter provas diretas, até certo ponto. Paula Heimann reúne muitas outras considerações interessantes e pertinentes ao problema, tanto extraídas da prática como argumentadas na base da teoria. Ela sublinha o fato sumamente importante de que a compulsão de repetição, que é uma observação incontestável, *opõe-se* ao princípio de prazer. Paula Heimann demonstra como as várias teorias respeitantes à natureza da ansiedade podem conciliar-se por referência ao conceito de um instinto de morte. A importância, na vida corrente, da necessi-

dade de odiar, descobrir ou imaginar pessoas “más” no meio circundante é esclarecida pela necessidade de desviar para fora uma certa dose da força de relação com a morte. É feita uma análise muito interessante das possíveis causas dos chamados homicídios sexuais. Outros pontos por ela igualmente considerados representam, todos eles, uma contribuição para o problema — do qual tanto se ignora. Uma teoria só pode ser refutada ou provada no processo de sua verificação nas aplicações práticas.

*
* *

O desenvolvimento dos conhecimentos psicanalíticos, uma vasta proporção do qual forma a substância deste livro, à semelhança da maioria dos estudos de evolução genética, ocorre sempre retrospectivamente no tempo, isto é, numa direção inversa à da vida do indivíduo. As primeiras tentativas de Psicologia científica ocupam-se unicamente das formas adultas, superficiais e conscientes, da atividade mental. Mesmo assim, o estudo do hipnotismo, ao mesmo tempo, já apontava, de fato, para a existência de processos mentais menos óbvios. Depois, as descobertas de Freud revelaram, de um só golpe, o que existe subjacente no adulto e no consciente, isto é, as forças da atividade mental inconsciente e sua estreita relação com a psicologia da criança. A mente inconsciente, operando em todos os adultos de um modo que eles ignoram ainda, é, em termos gerais, a mentalidade da criança. Quanto mais avançamos no seu conhecimento e no dos seus processos evolutivos, tanto mais longe recuamos, portanto, na vida do indivíduo, e tanto mais remotas e estranhas as nossas descobertas se encontram na consciência, das formas adultas e das que chamamos formas racionais da vida mental.

Assim, o progresso em nosso conhecimento, provocado pelas investigações de Melanie Klein, faz-nos retroceder na vida do indivíduo até um período remoto que não fôra previamente explorado — penetrando naquilo a que Freud chamou a “era obscura e nebulosa” da mente infantil, antes da criança falar ou expressar qualquer coisa em palavras, isto é, o seu primeiro ano de vida, aproximadamente. Essa afirmação de modo algum pretende subestimar a obra completamente nova e revolucionária realizada, sobre esse período inicial, pelo próprio Freud, ou por Abraham, Jones ou Ferenczi: as fases orais do desenvolvimento libidinal, a teoria de projeção, as fantasias canibalísticas e anais,

a existência e o significado da introjeção. As observações isoladas, feitas por êsses pioneiros, falam-nos de um território desconhecido, ainda para ser explorado; Melanie Klein examinou-o e percorreu-o de uma ponta à outra. O seu mapa ainda não passa de um esboço; pormenores e correções seguir-se-ão com abundância. O que possuímos é, no entanto, um quadro coerente, em vez de fragmentos isolados e relativamente incompreensíveis. Tampouco esta afirmação subestima o importante e valioso trabalho realizado sobre êsse período inicial da vida infantil pela escola de psicologia behaviorista, com seus registros minuciosos do desenvolvimento das várias funções e capacidades, em sua data média de aparecimento etc. A correlação desses resultados com o desenvolvimento psicológico constitui um ramo igualmente importante de estudo. Mas tais investigações, por si mesmas, pouco mais fazem do que enumerar as manifestações exteriores do desenvolvimento mental, não elucidando as formas primitivas de funcionamento da nossa mentalidade como tal.

Êsse ramo do conhecimento foi, até agora, um livro fechado a toda a investigação científica; tanto assim que, como sabemos, o pressuposto geral dos psicólogos (e mesmo de alguns psicanalistas) tem sido de que o bebê não tem mente e, portanto, inexistem nêle processos psíquicos até que comece a expressá-los visível e audívelmente de um modo que os adultos estejam habituados a compreender. Não obstante, sempre houve pessoas que fizeram, precisamente, a suposição oposta; contudo, não são cientistas e são quase tão inarticuladas quanto os próprios bebês; refiro-me claro, de um modo especial, àquelas mães e mulheres que cuidam de crianças e que, por um dom natural e uma intuição, sempre aceitaram como ponto pacífico que os bebês sentem, e “pensam”, e “conhecem”, reagindo e respondendo emocionalmente, isto é, psiquicamente, a tudo o que possa acontecer-lhes e a tudo o que se lhes faz. Porque os seus conhecimentos não podem ser formulados e reduzidos a princípios básicos de uma determinada ordem conhecida, êsse reconhecimento intuitivo dos fatos por mulheres sensíveis tem sido, como já disse, impugnado e negado pela ciência. Portanto, é pela primeira vez, através da obra de Melanie Klein, seguindo a descoberta de Freud da mente inconsciente e sua preeminência na infância, que êsse mundo de fenômenos, a mente dos seres humanos em seu primeiro ano, ou dois primeiros, de vida, com todo o seu significado para o subsequente desenvolvimento, fica aberto ao estudo científico.

PRIMICIA (S. - f. pl.) = (1) Primeiros frutos da,
 - = ou do gozo (2) (Fig.) = Primeiras produ-
 - ções ou resultados (3) (Fig.) = Primeiros sentimen-
 - tos ou prazeres. (4) Começos, prelúdios.

II

SÔBRE A GÊNESE DO CONFLITO PSÍQUICO NOS PRIMÓRDIOS DA INFÂNCIA¹

JOAN RIVIERE

O MEU OBJETIVO, neste estudo, é tentar uma breve formulação geral dos processos psíquicos no início do desenvolvimento mental da criança, isto é, dos problemas dos impulsos sado-orais e suas ansiedades concomitantes, e dos mecanismos fundamentais de defesa contra eles empregados pelo ego, nesse estágio do desenvolvimento, com especial referência às funções defensivas da projeção e introjeção.

Parece evidente que o mais completo conhecimento e compreensão do funcionamento desses fatores, no primeiro ano, ou dois primeiros, de vida, projetam considerável luz sobre a totalidade do desenvolvimento inicial e, assim, elucidam algumas das obscuridades antes existentes no tocante ao desenvolvimento do ego e à origem genética do superego, em conjunto com a relação entre ambos, a sexualidade infantil e o desenvolvimento da libido. Qualquer pretensão que a Psicanálise possa alimentar de compreender a estrutura de ego dos adultos e crianças mais velhas implica, necessariamente, a possibilidade de investigar o seu desenvolvimento, geneticamente, remontando às suas raízes primordiais. Uma compreensão das ansiedades e defesas que surgem no ego, em resultado das mais remotas re-

¹ Primeira publicação em 1936: *Int. J. Psyc.-Anal.*, XVII. Esse ensaio foi anteriormente lido perante a Sociedade Psicanalítica de Viena, a 5 de maio de 1936, e fez então parte de um intercâmbio de conferências organizado pelas Sociedades britânica e austríaca. Os tópicos de sadismo oral, projeção e introjeção, que versei em especial, foram particularmente abordados por R. Wälder em sua conferência anterior perante a Sociedade Psicanalítica Britânica, em novembro de 1935.

lações objetais da criança, tem de ser de especial importância, portanto, para todo o trabalho psicanalítico. Essa orientação do trabalho mais recente de modo algum significa que se subestime a importância do desenvolvimento da libido ou dos processos libidinais como tal; pelo contrário, o significado da interação e das conexões entre o ego e o desenvolvimento libidinal apenas destaca, numa luz ainda mais forte, a importância crucial dos impulsos libidinais infantis na totalidade da evolução psíquica.

O trabalho pioneiro de Melanie Klein levou, em particular, a um metódico estudo desses problemas na Sociedade Psicanalítica Britânica e, em minha opinião, influenciou, direta ou indiretamente, a maior parte do trabalho dos seus membros, nos anos seguintes e mais recentes. Contudo, devo esclarecer que só eu sou responsável pela formulação geral aqui proposta. Além de tentar apresentar como um todo muitas das principais contribuições teóricas efetuadas pelos nossos membros, o meu ensaio também é uma tentativa pessoal para coordenar os dados recentemente reconhecidos numa útil hipótese teórica.² Devo negar qualquer intenção de provar os pontos de vista que vou enunciar, nem os considero todos, pessoalmente, como princípios completamente estabelecidos. Posso alegar que as minhas hipóteses utilizam todas as conclusões de Freud e não discutem qualquer dos princípios por ele formulados; mas ampliam a aplicação desses princípios em algumas direções por onde o próprio Freud preferiu não enveredar. Em *Inibições, Sintomas e Ansiedade*, ao considerar as relações entre instinto e ansiedade, Freud ocupou-se exclusivamente das exigências de Eros, mas não examinou as do outro grande instinto primordial (o instinto de morte) e suas relações com a ansiedade. As situações de ansiedade que resultam da interação da agressão e da libido formam o ponto de partida de grande parte do trabalho dos analistas ingleses.

² Devido ao caráter compreensivo e cumulativo do material em que se baseiam as opiniões por mim aqui expressas, e ao evitar as pormenorizações, como era imprescindível numa apresentação tão genérica, constatei ser impossível, com raras exceções, fazer qualquer referência específica às obras publicadas de outros colegas. Para quem estiver familiarizado com a literatura que forma a Bibliografia, no final deste ensaio, será evidente o muito que devo a esses autores, e desejo exprimir a minha gratidão e a minha dívida para com eles pela compreensão e discernimento que extraí de trabalhos deles.

Sabemos que nenhuma lei ou fato psicanalítico pode ser demonstrado em letra de fôrma. O meu próprio trabalho é com adultos e posso dizer que ele oferece sólidas provas da correção daquelas suposições sôbre os estágios primários do desenvolvimento. Quanto a nós, parece-nos de acôrdo com todo o material supor-se que os impulsos orais e canibalísticos que têm conexão com as inconfundíveis situações edípicas se formam durante o exercício real da função oral, como relação objetal. O conteúdo específico do material analítico dessa espécie, agora existente, habilitou-nos a formular, pelo menos, hipóteses experimentais sôbre o que ocorre nos primeiros meses e anos, e sôbre o modo como conciliá-lo com o que sabemos sôbre o desenvolvimento mental dêsse período. Até a parte mais importante do complexo de Édipo, a dos rudimentares impulsos e fantasias sexuais e de agressão, dificilmente poderia considerar-se provada, ou sua existência definitivamente estabelecida, apenas pela observação extra-analítica. E certamente não se segue que, pelo fato de um bebê não poder expressar sentimentos de um modo que compreendamos, êle não tenha nenhum; com efeito, essa circunstância poderá ser uma das principais causas de sua sensibilidade especial e nessas experiências mais remotas e seus efeitos subseqüentes particularmente significativos. As conclusões sôbre impulsos e conflitos que ocorrem numa data em que a criança quase não dispõe de meios de expressão *direta* devem basear-se nas provas evidenciadas pela repetição na análise: é a única fonte de conhecimento do conteúdo mental inconsciente, existente antes do pleno desenvolvimento da consciência e da memória. Portanto, não estou esperando convencer imediatamente o leitor sôbre a validade das nossas concepções e nossas conclusões, pois sômente a experiência analítica, de acôrdo com as mesmas diretrizes, poderá fazê-lo.

A vida mental do bebê, em suas primeiras semanas, é de caráter narcisista e governada pelo princípio de prazer-dor, ao passo que o ego é, primordialmente, um ego corporal. É o estágio de identificação primária; a psique nascente ignora a existência de um mundo externo. Os estímulos dolorosos, quer internos ou externos, entram em contato com êsse ego-prazer e provocam desconforto, por exemplo, fome ou dores físicas causadas por cólica ou ventosidade, internamente, ruídos estrondosos ou falta de apoio, externamente. As impressões da experiência dolorosa vão ficando gravadas na psique desde a experiência de nascer até a mais contínua experiência da satisfa-

ção e, possivelmente, do contentamento com o que se tem, a qual é apreendida de um modo narcisista. Freud descreveu em vários trabalhos (nomeadamente em "Os Instintos e suas Vicissitudes") como o ego primitivo reage ao prazer e ao desconforto. Tenta conservar intacto o seu ego-prazer, identificando-se com todos os estímulos agradáveis e dissociando-se dos dolorosos. A onipotência da psique, em seu próprio domínio, o mundo subjetivo, habilita-a a fazê-lo.

Freud deu-nos esse esboço das origens do funcionamento mental. Mas a evolução da psique, desse estágio até a organização libido-genital, o declínio do complexo de Édipo e o completo desenvolvimento do superego, não foi descrita em todos os seus pormenores, e não se pode afirmar que exista, na teoria psicanalítica, uma satisfatória continuidade genética entre esses primeiros e últimos estágios.

O trabalho de Melanie Klein e de seus seguidores mostrou-nos que os processos mentais de projeção e introjeção se revestem de um significado e têm um influência muito maiores do que se julgava, em todos os estágios do desenvolvimento psíquico.³ Conjeturamos que o primitivo estágio narcisista freudiano, que

³ Para os fins do presente resumo, estou principalmente interessada em examinar as funções da projeção e introjeção como mecanismos de defesa contra o instinto e a ansiedade. Como se verá, porém, o exercício desses processos como defesas contra as primitivas relações objetais suscita, por sua vez, novas situações de ansiedade, que continuarei examinando. Obviamente, esses processos psíquicos (como todos os outros, em minha opinião) têm uma "função múltipla" (Wälder) e, além de atuarem como defesas, promovem a gratificação do instinto, assim como o crescimento e desenvolvimento do indivíduo em geral. Embora eu esteja aqui destacando para estudo esses dois primitivos mecanismos de defesa, não é meu intento, em absoluto, subestimar a importância de tantos outros também em ação mais ou menos desde o princípio, tais como, sobretudo, a negação e a escotomização, que se ligam diretamente com o estado alucinatório narcisista e logo, também, a repressão propriamente dita. Além disso, eu mencionaria aqui o deslocamento; o afastamento do objeto; a aproximação de novos objetos (como defesa contra a ansiedade, relacionada com o objeto anterior); a negação e a sufocação do amor e a intensificação do ódio a objetos, a fim de diminuir os desejos (perigosos) em relação aos mesmos; a luta pelo domínio do objeto etc. A maioria dessas medidas, algumas das quais dificilmente se podem considerar ainda classificadas como mecanismos de defesa, é mencionada no meu estudo. O ponto-de-vista segundo o qual a maior parte dos mecanismos de defesa, incluindo a repressão, já está em atividade nos primeiros meses de vida, tem sido freqüentemente salientado por Melitta Schmideberg, especialmente em suas comunicações verbais à Sociedade Psicanalítica Britânica.

~~Handwritten notes:~~
 comando (2) Reter na memória
 corar Int. (3) Tirar licença, para
 Os PROGRESSOS DA PSICANÁLISE
 lo que se vê um observador

acabamos de descrever, constitui o fundamento psíquico sobre o qual esses processos se desenrolam. O próprio Freud associou a abolição dos estímulos dolorosos com o processo de projeção. Ego que os agradáveis estados "bons" são diferenciados dos dolorosos e "maus", as boas condições e sensações são psiquicamente remetidas para o ego, e as más são rejeitadas e expelidas. Concluo que esse primitivo processo psíquico está modelado segundo o padrão das principais funções fisiológicas que preservam a vida, de fato, do próprio metabolismo. Freud associou o estágio narcisista com a função do sono; eu sugeriria que a introjeção psíquica está modelada sobre a função de assimilar ou introduzir "bom" alimento, ao passo que a projeção segue o modelo fisiológico de expelir os produtos residuais pela excreção. Não devemos esquecer que esse mundo narcisista da psique é um mundo de "alucinação", baseado em sensações e governado por *sentimentos* (sob a influência do princípio de prazer-dor), inteiramente autístico, não só carente de objetividade, mas, no começo, sem objetos; ⁴ dessa posição onipotente, toda a *responsabilidade* assenta também no eu, e todas as *relações causais* se desenvolvem a partir do interior do eu.

Eu disse que esse mundo não possui objetividade; mas, desde o começo, existe um núcleo e um alicerce na *experiência* para a objetividade. ⁵ Esse alicerce só pode consistir numa sensação corporal; uma experiência de prazer ou dor corporal, até uma sensação neutra, se for suficientemente intensa, é de presumir que seja registrada como tal e deve, infalivelmente, possuir uma realidade que nada pode alterar ou destruir. (Tal infalibilidade e as experiências objetivamente reais formariam as bases da ulterior instituição psíquica do exame da realidade.) Portanto, desejo sublinhar especialmente que, desde o começo da vida, segundo a hipótese do próprio Freud, a psique reage à realidade de suas experiências interpretando-as — ou, melhor ainda, *desvirtuando-as* — de um modo subjetivo que aumenta o seu prazer e a protege da dor. Esse ato de uma *interpretação subjetiva da experiência*, levada a efeito mediante os processos de introjeção e projeção, é denominado por Freud uma alucinação; e constitui os alicerces do que entendemos por *vida de fantasia*. A vida de fantasia do indivíduo é, pois, a forma como suas sen-

⁴ 1950. Eu corrigiria a frase para: "No começo, sem noção consciente de objetos externos."

⁵ E. Glover salientou que até os bebês têm um certo sentido de realidade.

mente de (2) Compreender sem.

sações e percepções reais, internas e externas, são interpretadas e representadas para ele próprio em sua mente, sob a influência do princípio de prazer-dor. (Parece-me que basta refletir por um momento para ver que, apesar de todos os progressos realizados pelo homem no sentido da adaptação a um tipo de realidade externa, essa função primitiva e elementar da sua psique — desvirtuar ou interpretar erradamente as suas percepções, para sua própria satisfação — ainda conserva seu ascendente na mente da grande maioria dos adultos, mesmo civilizados.) Para começar, porém, a realidade é inteiramente desvirtuada; as percepções são reconhecidas, mas falsamente interpretadas.⁶ Eu chamaria a atenção do leitor para a conclusão de que a vida de fantasia nunca é "pura fantasia". Consiste em verdadeiras percepções e falsas interpretações; assim, tôdas as fantasias são misturas de realidade interna e externa.

A medida que os órgãos de percepção da criança se desenvolvem, ela se torna gradualmente cônica do mundo externo à sua volta e começa a localizar estímulos. (Ao mesmo tempo, o ego, propriamente dito, começa a evoluir, a partir do ego corporal, e as diferenciações topográficas, no aparelho mental, começam a ganhar forma.) Mas a reação psíquica da criança aos estímulos externos continua sendo a mesma de antes, ainda por algum tempo; interpreta erroneamente as agradáveis percepções externas como parte integrante dela e rejeita ou aniquila tudo o que lhe desagrada. E eu diria que isso pode muito bem ser a base do processo psíquico de deslocamento, porquanto o aparelho físico-sensorial da criança pode localizar corretamente os objetos, mas o aparelho psíquico desloca-os, depois, de um modo arbitrário. O deslocamento dos objetos que estimulam desejo ou aversão, e a sua atribuição, respectivamente, ao "eu" ou "não-eu", seria um corolário do deslocamento de afetos com que todos nós estamos familiarizados. Os primeiros objetos externos são os seios maternos, e supomos serem as primeiras coisas apreendidas como exteriores do "eu", embora, simultaneamente com esse reconhecimento, sejam ainda psiquicamente atribuídas ao "eu". Neste ponto, sugiro que a incorporação oral do leite, e a incorporação temporária do bico do peito, não são, meramente, os protótipos físicos da introjeção, mas que a supervalorização afetiva dessa incorporação tem o efeito de estimular e intensifi-

⁶ Cf. Freud: "Quando uma percepção é reproduzida como um conceito ideacional, a reprodução não é, muitas vezes, uma réplica exata daquela; pode ser modificada por omissões etc." ("Negação").

correlação - com a função

car tanto o processo psíquico de absorver impressões no eu (introjeção) como a atividade da vida de fantasia relacionada com a incorporação de objetos. E isso, em meu entender, assinala a explicação para a estreita relação que invariavelmente encontramos entre libido oral e introjeção. O mamilo, com seu fluxo de leite, que satisfaz tanto a sede externa como a interna do desejo (bôca e estômago), simultaneamente, vamos encontrar como o mais remoto e constante protótipo de toda a ulterior satisfação desejada, por muito diferente que possa ser em seu caráter, em ambos os sexos. Assim, também todas as ulteriores fontes de gratificação, de acordo com esse mesmo padrão, ainda na fantasia, seriam deslocadas e internalizadas no "eu" — um processo que corresponde à "introjeção".

Mas devemos considerar o caso de um desconforto suficientemente severo para impedir e derrotar a onipotência narcisista. Escolherei o caso em que o prazer está num nível mínimo. Há o problema do bebê que não mama; ou o exemplo extremo do bebê doente, talvez faminto ou negligentemente tratado. O estado de tal criança é, usualmente, de definhamento, de depressão; não desfruta, claramente, qualquer satisfação; além disso, como costumamos dizer, "ela não tem vida". Está, evidentemente, muito mais perto da morte do que um saudável e robusto bebê que chora a plenos pulmões. Ora, a minha sugestão é que o ego de semelhante criança sente, concretamente, a realidade do seu estado, de sua proximidade da morte e do perigo que essa ameaça representa, em virtude das forças do instinto de morte que operam dentro dela, sentindo também sua própria impotência e desamparo contra essas forças. Seu corpo não tem vida bastante (Eros) para tornar possível uma fusão suficientemente forte que a faça descarregar o instinto de morte, de dentro para fora, num ato agressivo de choro e, assim procedendo, clamar por socorro. Sugiro que semelhante desvalimento e impotência contra as forças destrutivas interiores constituem a maior situação de perigo psíquico conhecida do organismo humano; e que essa mesma impotência é a mais profunda causa de ansiedade nos seres humanos. Isso corresponderia à "situação traumática" (Freud) e à "ansiedade primordial pré-ideacional" (Jones).⁷ Freud escreveu (em *Inibições, Sintomas e An-*

⁷ Temos razão para acreditar, após os últimos trabalhos de Melanie Klein sobre os estados depressivos, que todas as neuroses são diferentes variedades de defesa contra essa ansiedade fundamental, cada uma delas

siedade) que o que a criança sente como um perigo é uma "situação de tensão acumulada, contra a qual nada pode". Ele relaciona esse perigo com a posterior ansiedade de castração; e a tal respeito Freud também diz: "A forma básica dessa ansiedade (e da que se relaciona com o superego) parece-me ser o medo de morte (ansiedade em referência à vida)." Contudo, Freud nega a existência na criança de uma ansiedade de morte, mesmo ao nascer. E escreveu: "Certamente não podemos pressupor algo que se aproxime de uma espécie de conhecimento, na criança recém-nascida, da possibilidade de que a vida se extinga." Não estou sugerindo que exista essa "espécie de conhecimento" na criança; mas penso haver motivo para supor que uma criança experimenta *sentimentos* desse gênero, tal como um adulto pode *sentir-se* "como morto", e num estado de grande ansiedade isso sucede freqüentemente. Admito que a minha hipótese não está estabelecida, em absoluto, mas alguns de nós não a consideramos incompatível com as outras descobertas de Freud, ao passo que se reveste, comprovadamente, do maior valor para a elucidação de muitos problemas, em nossa prática analítica.

Escolherei outra reação típica de severo desconforto — desta vez, de caráter agudo, não uma constante privação subaguda. A reação típica do bebê, digamos, à fome aguda, é uma reação em que todo o corpo está envolvido: gritar, torcer-se, contorcer-se, dar pontapés, respirar convulsivamente, evacuar — tudo isso são sintomas evidentes de uma ansiedade esmagadora. As provas analíticas mostram-nos, sem dúvida alguma, que essa reação à tensão acumuladora representa e é sentida como uma descarga *agressiva*, como, em qualquer caso, seria de imaginar. Se essa reação acarreta a satisfação requerida, a fantasia narcisista pode readquirir a sua influência. Mas se o seio desejado não se apresenta e a agressão do bebê se desenvolve até o limite de suas capacidades corporais, essa descarga, que se segue automaticamente a uma sensação dolorosa, produz desconforto no mais elevado grau. A criança é abatida pela asfixia e sufocação; seus olhos ficam toldados e cegos de lágrimas, seus ouvidos ensurdecem, a garganta inflamada; tem cólicas intestinais, e as evacuações ardem-lhe nas entranhas. A agressiva reação de ansiedade é uma arma por demais poderosa nas mãos de um ego tão fra-

consubstanciando mecanismos que vão ficando sucessivamente ao dispor do organismo, à medida que seu desenvolvimento se processa.

3 LITCKINIKU. / - Oragei au aparut pe tot a pazea
 a par ① Fuger sfenear ③ destrui casa o uso ④ 2
 de 256 (sels) com carinativ. T. (p.) med. - Fiechar (-se).
 part se / (caridadi, cana) obliteraço; oblit
 co; tornou-se incontrolável e ameaça destruir o seu possuidor.

Além disso, essa furiosa descarga de agressão reduz afinal a criança, por algum tempo, ao mesmo estado de exaustão impotente e de desfalecimento que resulta de uma constante privação, como na inanição (Eros foi temporariamente esgotado). O resultado final da agressão dirigida para fora, se não puder ser sustada e controlada, produzirá de novo a pior situação possível de perigo, a maior proximidade da morte. Assim, em minha opinião, desde o início, as forças internas do instinto de morte e de agressão são sentidas como o perigo fundamental que ameaça o organismo.⁸ Apesar de todas as complicações e mesmo reversões posteriores, creio que a ansiedade provocada pela impotência e desamparo, em face das forças destrutivas interiores (uma severa exaustão de Eros, dentro do organismo), constitui o padrão fundamental de todas as ansiedades subseqüentes. Além disso, todo o desenvolvimento psíquico ulterior se processa a partir dessa base, e pode-se verificar que contém essa situação em seu âmago; isto é, não se trata de mera adaptação ao mundo externo e às necessidades cambiantes do organismo, mas, ao mesmo tempo, esse desenvolvimento constitui um conjunto de medidas de proteção contra aquela situação primordial de perigo que, nas profundezas, se apresenta sempre ao ego. Em meu entender, todo o desenvolvimento psíquico, não apenas os sintomas neuróticos, é um compromisso e representa a interação de Eros e Thanatos, coadjuvando as exigências da libido, mas também pagando tributo às exigências do instinto de morte, embora tendendo a proteger-se da influência de ambos os instintos, na medida em que constituem um perigo para o ego.⁹

> Enquanto a identificação primária persistir e o seio materno fizer parte do eu, essa experiência avassaladora de desconforto deve ser sentida como se o seio também a sofresse,

⁸ Cf. Melanie Klein, *The Psycho-Analysis of Children*, capítulo 8; também M. N. Searl, "The Psychology of Screaming".

⁹ Cf. M. N. Searl: "A essência do ego está em que ele sabe o que tem a fazer, não a fim de viver, mas para evitar a morte." "The Rôles of the Ego and the Libido in Development".

tanto quanto o eu, dado que ambos são um. Em tal nível, além disso, a psique não tem experiência de espaço ou tempo pela qual possa corrigir essas tão alarmantes impressões. Assim, o próprio seio parece também estar reduzido a uma completa ruptura e caótica desintegração.¹⁰ Mas sugiro que uma tão dolorosa experiência, em si mesma, influi muito para que se produza o reconhecimento de um objeto externo. Não só o seio frustra, de fato, as solicitações de "mim" nessa situação e, assim, força uma ruptura na fantasia narcisista, mas a necessidade que o ego tem de dissociar-se do desconforto e desprazer também é tão grande que *requer um objeto* para onde possa expeli-los e que possa identificar com um mau "eu" sofredor. Pois essa experiência de desprazer é demasiado intensa para ser meramente "aniquilada", alucinada como inexistente.

A fantasia narcisista conduziria assim, por si mesma, a relações objetais,¹¹ e estas serão, inicialmente, de uma ordem negativa,¹² uma vez que os objetos são precisos para suportar o fardo do desprazer e as descargas agressivas que a psique do ego primitivo não pode tolerar. Esse processo psíquico acompanha, passo a passo, tal como o vejo, o crescimento gradual da capacidade física de *localizar* estímulos. À medida que as percepções sensoriais físicas apreendem objetos, a psique coloca êsses objetos percebidos a seu serviço, representando-os para si própria, na base da fantasia narcisista, como recipientes de suas próprias experiências penosas. Contudo, a experiência objetiva desenrola-se na mesma direção da fantasia, pois a *experiência* constante da criança é que as suas satisfações e o seu alívio de estímulos dolorosos, internos ou externos, lhe chegaram da mãe externa, na medida em que ela é apreendida. Assim, desde o princípio, qualquer necessidade interna inexorável é referida co-

¹⁰ W. C. M. Scott, cuja experiência com pacientes psicóticos corrobora as opiniões de Melanie Klein, constatou que o anuviamento e a distorção do mundo externo pelas lágrimas, num acesso de furor, são de grande significado psíquico, na medida em que confirma a destruição imaginada do objeto.

¹¹ Como diz Freud, "Todo excesso contém em si o germe de sua própria deterioração" (*Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, 1926, pág. 65).

¹² 1950. O ponto-de-vista de que a primitiva relação objetual é negativa e hostil foi expresso por Freud. Os trabalhos ulteriores levaram a uma correção dessa hipótese; agora, ao que parece, os primórdios de uma boa relação objetual com a mãe externa real podem ser observados mais cedo.

COADJUVAR (co. +) ① Auxiliar, colaborar (P) ② ~~Auxiliar~~
 lidar-se mutuamente COADJUVANTE - a. de 1

mo uma exigência imposta à mãe externa: ela e a necessidade são uma só coisa. (Uma agressiva reação de ansiedade também constitui um apêlo à mãe externa.) Se ela não a satisfaz, *é tão inexorável quanto a necessidade interna; fica identificada, pois, com a necessidade e a dor internas*.¹³ Portanto, esse é o mais profundo nível de projeção: a privação e a necessidade internas são sempre *sentidas* como frustração externa. Uma situação interna de necessidade e tensão é necessariamente tratada como externa, em parte porque a ajuda tem vindo e vem (experiência) e, portanto, *deve* vir (onipotência) de uma agência externa. (Outra fonte desse fluxo de alívio psíquico de uma penosa *sensação interna* é, indubitavelmente, a experiência de alívio na evacuação anal pelo ato de expelir fezes dolorosas.) Assim, a criança sente uma intolerável dependência e impotência, primeiro em relação às suas próprias condições internas, depois (como uma primeira medida de defesa) uma dependência em relação às suas condições externas, como fontes de ajuda por diversas vias. A dependência em relação à mãe e o medo de perdê-la, que Freud considerou a mais profunda causa de ansiedade, já são, de um ponto de vista (o de autopreservação), uma defesa contra um perigo maior (o de impotência contra a destruição interna). Assim, procuram-se relações objetais como aperfeiçoamentos e como proteções contra as inadequações e ansiedades de um estado narcísista (tal como o casamento poderá ser desejado, mais tarde, como um refúgio e uma defesa contra as ansiedades da masturbação).

Referir-me-ei aqui, uma vez mais, à dor e ansiedade causadas pela fome. Não só as contrações da fome são sentidas como agentes estranhos dentro de nós, como mordeduras, fôrças que roem e devoram as entranhas, contra as quais somos impotentes, mas os desejos intensos de agarrar e devorar (o seio), que acompanham tal fome, no seu comêço, serão identi-

¹³ Num trabalho anterior (*Int. J. Psycho-Anal.*, VIII) e num contexto muito diferente, fiz a sugestão de que a inacessibilidade de uma satisfação (privação) é psiquicamente equivalente à frustração e é a origem do sentimento de culpa (superego). A luz projetada sobre esses problemas, desde então, pela compreensão dos mecanismos de projeção, ainda faltava nessa época. Esse ponto-de-vista foi mais completamente elaborado por Ernest Jones, em seu trabalho "Early Development of Female Sexuality". No presente contexto, sou grata a Susan Isaacs por notas que me forneceu ampliando o seu anterior estudo sobre "Privation and Guilt".

ficados com esses agentes devoradores internos ou dores.¹⁴ Assim, o estado destrutivo (enfraquecimento pela fome) iguala-se aos impulsos destrutivos: "Os meus desejos, dentro de mim, estão devorando-me e destruindo-me." Nesses sentimentos dolorosos e destrutivos internos, que parecem ser perigosas agências exteriores, temos a mais profunda raiz dos maus objetos internos fantasiados, para os quais é preciso encontrar um substituto externo (porque menos perigoso). E também nêles reside o germe do austero e rigoroso superego, no desenvolvimento ulterior do qual essas mesmas fantasias de perigosos objetos internos desempenham um papel (cf. as agonias da fome, as roeduras de consciência).

Temos o direito de supor que as explosões agressivas de ansiedade de uma criança se derivam diretamente, em parte, da cólera e exprimem seu ódio e desejos vingativos de retaliação. Também essa retaliação dirige-se, primariamente, contra a dor interna e, portanto, o primeiro ódio da criança é dirigido contra ela própria.¹⁵ Todos esses sentimentos serão projetados no seio materno, em fantasia. "Os seios odeiam-me e causam-me privações, porque eu os detesto", e inversamente; assim se forma um círculo vicioso. "Você não vem ajudar-me e odeia-me, porque estou furioso e vou comê-la; mas devo odiá-la e devorá-la para obrigá-la a ajudar." O ódio vingativo que não pode ser gratificado aumenta ainda mais a tensão; e o seio frustrador é dotado de toda a implacabilidade e absolutismo intemperado das próprias sensações da criança. Assim, os "bons" e "maus" estados internos passam a estar identificados na fantasia com um "bom" e um "mau" objeto externo. A mais simples posição narcisista, em que o ego chama a si próprio toda a responsabilidade, todas as relações causais, todos os poderes de vida ou aniquilamento, enquanto os objetos são desconhecidos, se converte num sistema narcisista (comparável a uma paranóia), em que toda a responsabilidade e as relações causais são referidas a um objeto identificado com o eu e dotado de poderes semelhantes de vida e morte etc. A culpa e o remorso também estarão pre-

¹⁴ Isso seria um protótipo de todas as situações ulteriores em que se sente um impulso libidinal e agressivo (sadista) como sendo, ao mesmo tempo, destruidor do ego interior (a masturbação é o exemplo clássico).

¹⁵ Cf. observações de bebês que se arranham, mordem, ferem a si próprios etc.

sententes, em certa medida, a par dêsses sentimentos persecutórios e incrementarão, grandemente, o conflito de ambivalência.

A luta que então começa é aquela a que damos a conotação da expressão "ansiedades sado-orais". O drama é desempenhado em termos de boas e más condições internas e de boas e más condições externas; enquanto as relações objetais nascem, em parte, da apreensão de tais condições e, em parte, claro, da resposta às satisfações e do amor que a criança experimenta, oriundo da mãe. É nesse período intermediário (digamos, desde os primeiros meses até os dois ou três anos de idade), entre o estado de identificação primária e o de plena consideração dos objetos reais e desenvolvimento de um superego integrado, que a criança revela as suas principais ansiedades (fobias de perigos externos). A substituição da impotência ou desamparo e dor internos por uma impotência e um seio cruel externos gera um mau objeto externo, embora a imagem do bom seio exista concomitantemente.¹⁰ A finalidade da fantasia psíquica é, pois, manter essas duas imagens separadas e distintas; se se consentir na sua fusão, é evidente que um bom seio que também seja cruel e vingativo deixará de ser bom. Mas a existência de um mau seio também dá origem, em si, a múltiplas ansiedades; por exemplo, o medo de sua crueldade e retaliação; o medo da agressão suscitada no eu contra ele; e o perigo, para o seio, decorrente da agressão do eu, na medida em que se sentir que o mau seio é idêntico ao bom. Essa situação acarreta a possibilidade de se sentir que tanto o objeto externo (seio materno) como o eu estão repletos de destrutividade e perigo; é, portanto, e ainda, um sentimento de desespero intolerável. Esse estado mental corresponde à situação da melancolia e relaciona-se, essencialmente, com a "perda do objeto amado". Como defesa contra tal desespero absoluto, o sentimento de suspensão e receio em relação ao objeto poderá ser agora revivido e reforçado; é um grau menos penoso do que o desespero. Contudo, essa desconfiança radical que raia o desespero está diretamente relacionada com os temores persecutórios e se reproduz mais tarde na psicose paranóica quando a continuação do desenvolvimento não permitiu que fôsse superada.

¹⁰ Em nossa opinião, é essa a raiz da ambivalência. Acreditamos que já no primeiro ano de vida a criança está exposta a sentimentos conflitantes de amor e ódio, e também de culpa, em relação a um só e mesmo objeto.

Suspensão do amor e do ódio...

Em face dessas ansiedades de impulsos incontroláveis e destrutivos, internos e externos, o ego recorre ao emprego muito intenso dos métodos defensivos de projeção e introjeção, tão característicos desse período.¹⁷ O que é bom deve ser internamente garantido, o mau destruído e expelido. Não só os maus impulsos são projetados, isto é, tratados como algo exterior ao eu, mas também se fazem esforços ativos para os eliminar e expelir — para fora do eu. Os impulsos destrutivos devem ser postos fora e anulados. Posteriormente, isso converte-se na destrutividade real da criança pequena, o que, portanto, não significa meramente uma descarga e gratificação de impulso. Mas o bebê que precisa descarregar a sua destrutividade contra o seu único objeto (o seio materno) e gratificar o seu ódio (mordendo etc.) é incapaz de realizar tal gratificação de um modo tão completo. Isso não é apenas porque, fisicamente, os movimentos coordenados ainda não estão suficientemente desenvolvidos, mas também porque o amor já sentido nesse estágio, em relação ao seio materno, inibirá a criança. Assim, a fantasia ocorre de novo em seu auxílio.

Quando falamos de "fantasias" em bebês ou crianças pequenas, não implicamos uma elaborada *mise en scène* ou dramatização coerente, por parte dêles, nem, evidentemente, o início de representações plásticas ou verbais. Partimos do princípio de que a criança sente como se estivesse realizando a ação desejada e de que esse sentimento afetivo é acompanhado, conjuntamente, por uma excitação física correspondente em certos órgãos (por exemplo, a boca ou a musculatura). Concluímos

17 Escreveu Freud: "Pode bem ser que, antes de ter surgido uma diferenciação marcada entre o ego e o id, antes do desenvolvimento de um superego, o mecanismo físico empregue outros métodos de defesa diferentes dos que usa depois desses níveis terem sido alcançados" (*Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, 1926, pág. 157).

Não se deve supor que, de modo geral, consideramos a introjeção, pura e simplesmente, um sinônimo da admissão do bom e a projeção da eliminação do mau. Isso pode ser verdade, em grande parte, no que diz respeito ao seu uso como *defesas* contra essas primitivas ansiedades. Os termos denotam processos psíquicos que não estão restritos ao uso dos mecanismos de defesa. Desde a mais tenra idade, por exemplo, ao encarar o seio materno como algo bom, a criança também está projetando bons sentimentos no mundo externo. Em estágios posteriores do desenvolvimento, faz-se enorme uso tanto da projeção do bom, como nas sublimações, e da introjeção do mau, como acontece nos delírios, nos estados melancólicos e obsessivos e, de modo geral, no desenvolvimento do caráter.

O próprio medo de retaliação tem, certamente, um fundamento na experiência, a saber, na da contínua *recorrência* do desprazer e tensão internos, da necessidade e agressão — o princípio do bumerangue. A projeção nunca vinga; a dor temida e detestada, assim como a sensação de desamparo e impotência, repetem-se, retornam sempre. Aí estaria o âmago da idéia da pena de talião (uma recorrência e repetição de causa e efeito numa direção inversa). Os perseguidores, numa paranóia, são temidos como *fantasmas* que podem surgir não se sabe donde; e sabemos que se derivam das fezes. Também estas continuam sempre “lá dentro”, embora sejam constantemente expelidas.

Wang (influz, claridade, fogo)

Nem tais processos de fantasia, com efeito, constituem tampouco uma descarga adequada; os desejos não-gratificados de modo nenhum são saciados. Outro círculo vicioso se formou. A tentativa de externalizar a dificuldade fracassou, em certa medida, pelo que a situação original de perigo interno se repetiu.

O concomitante processo de introjeção funciona, ao mesmo tempo e secundariamente, como um meio de aumentar e prolongar os estados e condições internas considerados "bons". O processo de introjeção, claro, opera continuamente desde o primeiro alvor de percepção de "algo" externo a "mim", isto é, o seio materno; "esse algo é bom e o introduzo em mim". A introjeção, tal como a projeção, desenvolve-se paralelamente à evolução das relações objetais; fomentam-se uma à outra. Mas os sentimentos de impotência, vazio (de sensações "boas"), e dependência do seio aumentam todos enormemente e estimulam o desejo de praticar a introdução de tudo o que é percebido como bom. Assim, essas ânsias orais convertem-se no núcleo da avidez e da cupidez em geral. Os impulsos para acumular o que é bom dentro de nós são fortes e se conjugam com os impulsos agressivos para nos apossarmos das coisas (também para roubá-las secretamente). O desejo de obter o bom seio, de exercer o domínio e controle sobre ele, de conservá-lo para sempre e, portanto, de adquirir uma garantia perpétua contra a falta de satisfação e os perigos da impotência e agressão interna (e externa) conduz a uma grande intensificação da introjeção. E esse processo está intimamente relacionado com a formação de fantasias. Tanto para a nossa teoria como para a nossa prática, o grande significado da introjeção reside nos sistemas de fantasia, relacionados com os objetos internalizados, que se desenvolvem nesse estágio. A internalização de todo o "bom" é a necessidade suprema. No princípio, os objetos parciais — um seio "bom", os braços e as mãos da mãe "boa", o rosto carinhoso da boa mãe — têm de ser conservados dentro do eu e mantidos sob o controle do eu. É nesse estágio que um bebê "mete na boca tudo o que apanha". Esses sentimentos são paralelos às mais remotas experiências de introduzir oralmente, através dos olhos e ouvidos, agarrando as coisas etc. O olhar contemplativo e absorvente com que um bebê de seis meses nos olha demonstra francamente como está introduzindo-nos nele. Certamente a criança sente, se acaso ainda não sabe, que está, pelo menos, "adquirindo o conhecimento" de novas visões e novos sons etc., todos os dias. Dizemos: "Ele reconheceu-me!" e

L V O R (Luz) = ① Dançura; alvura ② A p
meia luz da manhã; alva

ica que chega ao conhecimento humano
a capacidade de ir além do fato mister
AGNOSTICISMO DO CONFLITO PSÍQUICO 65
AGNOSTICISMO

lizar as forças destrutivas que se sente estarem dentro.²⁰ A
tão conhecida "avidez dos neuróticos", em geral, manifesta-se,
em minha opinião, como uma reação à ansiedade constante de
sua própria agressão interna (sadismo, instinto de morte), que
é também a causa de seus sintomas neuróticos.²¹

A falta de satisfação oral e as ansiedades e conflitos que
promanam do sadismo oral parecem, pois, conduzir às primeiras
manifestações de excitação genital nos bebês. A masturbação
e ereção genitais podem ser observadas em bebês masculinos de
poucos meses, e também há razão para pensar que os bebês fe-
mininos experimentam a excitação vaginal. Um dos motivos para
o efeito frequentemente traumático do desmame é que a crian-
ça fica sem oportunidade de obter satisfação erótica de qualquer
corpo exceto o seu. Isso agita tôdas as suas ansiedades sobre
a existência de boas sensações internas e sua capacidade para as
produzir; e leva a uma necessidade constante de comprovar e
demonstrar essa capacidade.²²

Contudo, o aumento de libido estimula também uma ne-
cessidade de incorporação de objetos e isso provoca de novo
a agressividade e a intensificação da ansiedade de destruí-los. E
a crescente capacidade para outras atividades, além de chupar
(por exemplo, bravejar, morder com os dentes etc.), daria azo
e confirmaria essas apreensões. Além disso, os bons objetos in-
ternos e externos desaparecem e são substituídos por más sensa-
ções (sentidas como objetos maus), fezes dolorosas, efeitos do-
lorosos dos gritos etc. O seio bom transforma-se numa coisa
má interna. O problema de preservação é o rochedo onde a
projeção e a introjeção soçobram. Vazio, agressão e impulsos

²⁰ Isso pode ser muito bem uma causa das orgias sexuais que ocor-
rem em períodos de guerra, epidemia etc.

²¹ Isso representa a situação na melancolia e nos viciados em dro-
gas, em que os anseios orais constituem uma característica especial. A
"cultura pura de sadismo" nessa perturbação, como Freud lhe chama, rela-
ciona-se com o conflito entre o ego e os objetos internos fantasiados, em
que se sente cada um sendo atacado pelo outro. A ânsia de absorver ou
inalar substâncias "boas" origina-se, em grande parte, no fato delas serem
precisas como um meio de aliviar essa luta de duas forças que se entre-
devoram.

²² A experiência analítica, no nosso trabalho com crianças e adultos
que se masturbam compulsivamente, confirma de um modo definitivo essa
opinião; a compulsão diminui em proporção direta em que as ansiedades
de agressão e os impulsos de amor inacessível, em relação aos objetos
fantasiados, vêm a lume.

5 COROLÁRIO (c.m.) 1) Proposição que
se deduz de outra já demonstrada; 2) Conseqüência

sádicos *retornam*; assim como o bom estado de conforto, após a amamentação, não pode ser preservado. A onipotência da fantasia é uma arma de dois gumes; pode ser usada para criar boas coisas e para destruir e expelir as más. Mas que desastre se a destrutividade se apodera das rédeas e onipotentemente aniquila as coisas boas! O desaparecimento perpétuo dessas boas coisas internas leva à ansiedade por "tê-las tornado más", em virtude da ação dos órgãos e das substâncias venenosas existentes no eu. Pois o mecanismo destrutivo fantasiado dentro do corpo é sentido como se fôsem agentes estranhos, assim que o ego deixa de estar identificado com eles no desejo ativo de destruir, mas esperando conservar. Aqui intervêm então os terrores de perigosos objetos retaliadores internos, monstros e feras que tudo devoram, destrutivos como a própria criança sente que foi, em relação ao seio materno ou à pessoa que incorporou. Tais perseguidores, agentes da retaliação interna, são indubitavelmente os precursores genéticos do aspecto austero e rígido do superego.²³ Se nada internamente bom *dura*, não pode haver confiança nem segurança no próprio eu. Então, só a presença visível de uma boa e forte mãe externa pode reiterar a segurança contra esses medos; daí provém o medo do escuro, da solidão etc., que principia agora a manifestar-se. Assim, de novo a situação externa é usada como uma defesa contra o interno e como substitutivo para este. Uma mãe externa deve ser (e, usualmente, é) suficientemente forte para sustar e controlar o sadismo externamente dirigido; portanto, será também me-

²³ Essas fantasias de entes bestiais e influências destrutivas de todas as espécies, dentro do eu, são parcialmente formadas, claro, com a ajuda de impressões externas (por exemplo, quadros e histórias de animais ferozes, experiências com animais e répteis etc.). A fobia ou delírio de câncer, por exemplo — uma insidiosa criatura voraz que avança incessantemente, causando devastações dentro da pessoa — se deriva diretamente desse nível de formação de fantasias. A compreensão que possuímos agora desse tipo de fantasia parece elucidar a tendência psíquica geral para "antropomorfizar" qualquer concepção de uma força ou processo dinâmico, dentro da mente ou do corpo, sendo sentido como algo independente do eu ou fora do seu controle. Por horríveis que essas fantasias possam ser, é possível que a ansiedade por elas expressa seja mais tolerável em referência a alguma coisa com um nome e forma definidos do que de outro modo. A outra e, evidentemente, mais significativa fonte de tais fantasias de animais e monstros interiores é o mecanismo "totêmico", o esforço para substituir os pais, como objetos de todos os impulsos agressivos e sadistas, por animais a quem talvez se possa legitimamente matar (e comer) sem as mais terríveis consequências.

FRAGMATISMO (sm) Considera-se que as coisas de

et, nas cerimônias religiosas ou da corte. (24) ~~et~~

GÊNESE DO CONFLITO PSÍQUICO

67

(p. ext.) = formalidade; etiqueta

lhor deixá-lo exteriorizar-se, descarregá-lo externamente, e transferir para ela (o objeto) a responsabilidade de cuidar da preservação dela e da criança.²⁴

No momento em que já houver um certo reconhecimento das pessoas reais, externamente, verificar-se-á também uma determinada consciência de um eu: o ego, propriamente dito, começou a desenvolver-se. Parece que, no começo, a idéia consciente de "mim" está amplamente colorida por associações penosas. A fantasia é então aproveitada como um refúgio da realidade do "eu". O sentimento de que "sou um aglomerado de desagradáveis e perigosos impulsos incontrolados e incontroláveis, em relação a mim e aos outros, e que são, portanto, perigosos para o eu", acabam conduzindo a "Tenho alguém como a minha boa e prestimosa mãe dentro de mim, que me vigia e nunca me deixa ir longe demais, que me protegerá e a ela própria (tanto dentro como fora de mim) dos perigos graves." Nesse sentimento de conservar uma boa mãe, prestimosa e protetora, em segurança dentro do eu, temos indubitavelmente a primeira forma rudimentar de um ulterior superego [prestimoso e disciplinador, a que estamos dispostos e em condições de obedecer. O reconhecimento perceptual das pessoas no meio como objetos reais externos que produzem efeitos (em geral, bons efeitos) fica fortalecido e mais ou menos consolidado, ainda que esse conhecimento objetivo esteja ainda muito colorido e distorcido pela persistência da atitude narcisista. Pode-se desenvolver então uma fantasia de incorporação de objetos amados totalmente imaculados (perfeitos), de maneira que possam ser preservados com êxito dentro do eu. E esse processo é como uma segregação dos objetos numa determinada parte oculta e profunda do eu, onde a agressão e as influências prejudiciais do "eu" não possam alcançá-los.²⁵ O protótipo físico dêsse bom e seguro

24 Essa situação de fantasia é uma das que inconscientemente ativa o caráter associativo e, numa forma de certo modo mais atenuada, atua sobre as pessoas infantilmente "irresponsáveis" e dependentes. A introjeção completa e segura de um bom objeto não foi realizada em tais casos.

25 O pensamento e as idéias parecem, ulteriormente, desempenhar um papel especial nesse processo e, muitas vezes, representar um caminho "seguro" de abrigar os entes bons e amados, na mente e nos pensamentos; a aquisição intelectual está aqui em contraste com os processos corporais de incorporação dos objetos: comer, engolir etc. Isso pode levar ao pensamento erotizado e compulsivo da neurose obsessiva, se as ansiedades associadas com tais fantasias forem excessivamente fortes.

2) RACMATICO = (adv) relativo a praxe, prático
2) costumeiro, habitual, de praxe, prático

Depressão emergente; vital pule ~~anatomia~~ 98
ao *anatomia* GENÊSE DO CONFLITO PSÍQUICO *anatomia* do 69 *anatomia*

ficadores) ou maus. O comportamento dos objetos reais é largamente sentido como o reflexo num espelho dos sentimentos da criança para com eles, nela própria. É esse fato que determina a importância das experiências reais da criança e dos fatores ambientais em seu desenvolvimento. O amor e compreensão externos, a paciência e o bom julgamento, fornecem um mundo estável em que a criança pode sentir que as forças e impulsos maus ou perigosos, dentro dela própria, serão sustados e controlados, e os bons e prestimosos sentimentos e necessidades serão satisfeitos e encorajados. As tempestades de desejos, ódio e terror, desencadeadas dentro dela, podem aí ter livre curso, sem obrigá-la a enfrentar de novo a impotência e o desamparo, o desespero e a destruição (fuga à realidade).

Se, por outra parte, um tratamento realmente severo e rispid, ou a falta de amor e de compreensão, forem sentidos, a criança terá a sua própria capacidade para os bons sentimentos, para a satisfação dos pais e dela própria, grandemente reduzida e ver-se-á impotente para superar a sua própria agressão. Realmente, os pais rigorosos ou cruéis (ou pais sobre quem a criança projetou o seu próprio sadismo, excessivamente, em virtude de uma enorme ansiedade) não podem ser suportados ou internalizados — e, ulteriormente, *não se lhes deve prestar submissão* — uma vez que eles representam a própria periculosidade da criança (a autoidade e as compulsões dos seus próprios impulsos incontroláveis).²⁷ Quando essa relação com os objetos não é superada pelo amor e a crença nêles, a incorporação de um objeto total (amado) não vinga. Isso significa que a confiança da criança em seus próprios sentimentos bons, em relação aos objetos, não foi adequadamente estabelecida e, conseqüentemente, ela não confia nos objetos externos como bons e úteis. Ansiedade é quase a única coisa genuinamente sentida a respeito deles, embora uma adaptação superficial com o fito de os apacar e secretamente os contornar possa ser feita, caso não sejam abertamente desafiados.²⁸ Mas essas ansiedades interferem seriamente no desenvolvimento da independência da criança; a preocupação com a ansiedade sentida em relação a todas as

²⁷ Isso causará ulteriormente a fase inicial de "travessura" e dificuldades neuróticas que surgem, com freqüência, entre os dois e quatro anos de idade.

²⁸ Tais pessoas, posteriormente, conservam-se na vida muito "inverosímil" e independentes; na realidade, desconfiam sempre dos outros.

AZO

com: Ocasão; enredo; pretexto

OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

Quando foi adquirida uma certa noção de relatividade e de tempo e espaço, as coisas tornam-se menos absolutas do que eram antes. A *experiência* mostra que uma boa mãe externa é, no seu todo, mais forte do que a maldade (dor etc.) da criança; ao passo que a dor pode ser superada e *não* acarreta a morte; esperar um pouco *não* significa morrer de fome; a mãe "perdida" volta, de fato etc. Quando começa a andar e falar, também aumentam os impulsos no sentido do controle e independência do eu.³⁰

A capacidade de amar verdadeiramente um objeto, distinta do desejo sensual, desenvolve-se com base na identificação com tais figuras externas, boas e úteis, o que resulta de uma internalização das mesmas. Contudo, a plena capacidade de amor contém muitos elementos e não constitui um simples fenômeno primário. Com muita frequência, como sabemos, não é satisfatoriamente realizada. O amor por um objeto implica a capacidade para suportar alguma dor ou perda, pelo bem do objeto — isto é, por amor — sem disso derivar qualquer recompensa imediata ou concreta para o eu. A mais simples e primordial forma de amor é, sem dúvida, um desejo no bebê de redescobrir a sua própria felicidade no mundo exterior, em outro ser. Isso representa uma tendência para projetar a “bondade” sentida den-

²⁰ O tema do erotismo e sadismo anal e uretral é, na sua totalidade, excessivamente extenso para ser aqui abordado. Está associado, na base dos processos de identificação primária e de projeção-introjeção, com todos os sentimentos e impulsos em relação ao interior do corpo da mãe e seu conteúdo.

30 Mas o material analítico sugere que, naquelas crianças pequenas que, por assim dizer, vivem na fantasia de terem introjetado todo o bom necessário, e anseiam pela independência como uma salvaguarda contra os objetos externos, a nova percepção de sua impotência e incapacidade para caminhar e falar volta a ser um grave golpe para a segurança e a satisfação.

Acetoso / (adi) / ~~Parcial~~ / ~~Parcial~~ / Parcial (3)

praticável; realizável; expiável!

atividade

tro dele e um desejo de a empregar, de a aplicar externamente; não implica perda ou renúncia. Com o progresso no reconhecimento de objetos, converte-se no desejo de satisfazer e de agradar aos seus objetos bons reais (a mãe) e de lhes dar alguma recompensa. Os sentimentos de ternura amorosa desse gênero podem-se revelar, ocasionalmente, muito cedo. As "ofertas" de urina e fezes feitas pela criança de peito podem ser sacrifícios realizados por amor, como sabemos (embora possam ser também oferendas onipotentes ou armas hostis). Esses primeiros e simplicíssimos impulsos para fazer bem a outros entretencem-se com as relações objetais de natureza libidinal e contribuem para o desenvolvimento de ansiedade e preocupação pelo bem-estar e felicidade dos entes amados, tanto internos como externos (mêdo da sua destruição). As medidas defensivas que acompanham o desenvolvimento libidinal também desempenham, claro, seu papel no processo. Este leva à pena e ao remorso, à ansiedade por reparar o dano causado e restaurar as boas coisas danificadas, tanto dentro como fora do eu, isto é, devolver os sentimentos bons ao eu e ao objeto. A culpa é um sentimento de responsabilidade, em relação ao objeto, desenvolvem-se então; os desejos de o satisfazer e restaurar centuplicam-se e pode ser também sentida mágoa pelo objeto.³¹ Todos esses sentimentos — alguns dos quais são de um caráter extraordinariamente doloroso e dão origem a graves conflitos — estão contidos na emoção plenamente desenvolvida do amor. Os seus primeiros arrebatamentos já estão presentes na relação emocional entre o bebê e a mãe, logo que ele a percebe como pessoa real e alguém que o ajuda. Se o ego da criança pequena for capaz, nesse estágio inicial, de suportar a força dessas emoções, isto é, se não tiver de recorrer muito e prematuramente aos métodos de defesa para neutralizar esses conflitos (ao mesmo tempo, neutralizando, deslocando ou mesmo abolindo todos os sentimentos), conseguirá eliminar os conflitos e manter essas relações emocionais. Quando podem ser mantidas, implicam uma organização definitiva nas relações objetais do ego e uma certa integração das figuras parentais internalizadas, simultaneamente úteis e frustradoras, numa função do superego. As identificações com as figuras parentais existem em todos os níveis do desenvolvimento, desde a identificação narcísica primária até o pleno amor objetal; este último só

³¹ Melanie Klein, "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States" (1934).

EDICAO

Orlando; sublevará;

Tim sedicioso (adg e sim.)

pode ser realizado quando se tiver estabelecido um superego "consolidado" (Freud). Assim, o que distingue o primeiro tipo de identificação do último é a capacidade de renunciar a um impulso instintivo por amor ao objeto.

É impossível fazer-se aqui justiça à complexidade e variedade das situações de ansiedade e às defesas contra elas, que dominam a psique durante esses primeiros anos. Os fatores envolvidos são tão numerosos e as combinações e intercâmbios tão variáveis que a tarefa seria impossível. Os objetos internos são empregados contra os externos e os externos contra os internos, ambas as coisas para satisfação e segurança; o desejo é empregado contra o ódio e a destrutividade; a onipotência contra a impotência e mesmo a impotência (dependência) contra a onipotência destrutiva; a fantasia contra a realidade e esta contra a fantasia. Além disso, o ódio e a destruição são empregados como medidas para evitar os perigos do desejo e até do amor. Gradualmente, ocorre um desenvolvimento progressivo, de um modo aproximado ao que procuramos deixar aqui esboçado, mediante uma interação desses e outros fatores, e deles todos com as influências externas, a partir da qual se formam o ego da criança, as suas relações objetais, a sua evolução sexual, o seu superego, seu caráter e aptidões.

É a riqueza da vida de fantasia, ocupando-se dos desejos e anseios de fazer bem ao objeto por amor ao objeto, pelo seu bem-estar e felicidade, descoberto por Melanie Klein e seus seguidores em crianças muito pequenas, que fornece as melhores provas para os nossos pontos de vista. Esse material traz para os nossos estudos teóricos o gigantesco tópico das tentativas de reparação e de sua grande importância para o desenvolvimento do ego. O significado das fantasias de reparação talvez constitua o aspecto mais essencial da obra de Melanie Klein; por essa razão, as suas contribuições para a Psicanálise não deviam ser consideradas como se estivessem limitadas à exploração dos impulsos e fantasias agressivos. A importância desse aspecto está vinculada à teoria da necessidade de defesa contra a agressão. (Esses impulsos, além disso, constituem uma fonte genética do desenvolvimento dos impulsos criadores e sublimações.) Pois as boas condições e os bons sentimentos internos têm de ser salvos, recuperados e preservados, se se quiser evitar a desolação e o aniquilamento do eu e seus objetos na fantasia. A sensação de culpa e mágoa produzida pelo desenvolvimento dos sentimentos de amor e da função do superego, em conjunção com

tais
signi-
ficati-
vas

o desamparo e a agressão incontrolável que ainda são sentidos vigorosamente, e com a ansiedade de perda do objeto, são os fatores que impelem à reparação. Os objetos internos, os sentimentos sobre as pessoas, têm de ser corrigidos, uma vez que fazem parte do eu; o eu não pode ser salvo e preservado sem eles. E aos objetos externos, os pais, irmãos e irmãs reais etc., é preciso agradar e fazer felizes, tanto por amor deles como da própria criança. Por outra parte, se os objetos internos não forem corretos, tornam-se perseguidores extremamente destrutivos e acusadores insuportavelmente dolorosos, acumulando as censuras ao eu. E, então, a ansiedade e desconfiança da criança sobre ela própria perturbam suas relações com as pessoas reais à sua volta; estas tornam-se "más" e assustadoras para ela e talvez realmente ríspidas ou desagradáveis, ao mesmo tempo. Uma estável paz de espírito depende da confiança e da garantia de que os objetos bons estão bem e a salvo dentro do eu, e de que são bem tratados; logo, os esforços reparadores são uma parte essencial e integral do desenvolvimento. Mesmo quando os fatores externos são, na realidade, árduos e difíceis, podem ser tolerados e aperfeiçoados, mas somente na medida em que essa estabilidade interna se mantiver. Ao longo da vida, toda a capacidade psíquica para realizar e produzir algo bom — harmonia, unidade, bem-estar, vida nova — repousa nessa base.⁸²

Como todas as outras atividades, essas tentativas começam em sentimentos e fantasia. Tal como o bebê alucina que as suas necessidades físicas e libidinais são satisfeitas, assim imagina, também, que pode fazer voltar os bons sentimentos que se perderam. A avidez e vingança agressivas sentem-se como se destruísem as coisas boas e as transformassem em más; portanto, a onipotência será usada para trazer de volta as coisas boas e transformar os maus sentimentos em bons.⁸³ Quando a realidade

⁸² Mesmo a criança associial e o caráter criminoso revelam essas tendências; mas, em tais casos, estão profundamente ocultas. Como em tais tipos a confiança nas boas coisas internas nunca ficou estabelecida, as tentativas para fazer o bem também se encontram ainda confinadas num mundo mágico de fantasia e têm relação insuficientemente com a realidade objetiva. (Cf. Melanie Klein, o estudo sobre o mecanismo maníaco-defensivo intitulado "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States".)

⁸³ Toda a vigorosa e poderosa influência para o bem, nos sentimentos religiosos, repousa nesse tipo de onipotência e na identificação com um bom objeto interno.

externa começa a desempenhar um papel e a intervir nesse mundo de valores internos, a compulsão para corrigir as coisas e mantê-las certas estende-se às coisas reais. Lavar-se, comer, brincar, devem ser feitas da maneira "certa"; e as pessoas encarregadas da criança devem dar seguimento e execução a essa necessidade de ser correto. Isso liga-se à tendência para *desfazer o dano causado* e corrigir as coisas mágicamente.⁸⁴ Gradualmente, à medida que as ações reparadoras e curativas podem ser executadas na realidade pela própria criança, na razão do seu crescimento, conferem-lhe cada vez mais segurança de que pode e estará apta a "fazer algo" por si mesma — corrigir o desastre de um modo real e concreto, tanto nela própria como para os outros. As pedrinhas e seixos que a criança leva à mãe são devoluções dos bebês e outros conteúdos do corpo materno de que ela, a criança, quis privá-lo — de que, em sua fantasia, *o privou de fato*. Se a ansiedade da criança sobre os seus maus impulsos ainda fôr muito forte, sentirá que as pedras podem representar novas agressões à mãe, e a impossibilidade de corrigir as coisas provoca de novo um sentimento de impotência e desespero. O crescimento e o desenvolvimento possibilitam, normalmente, que a criança satisfaça os pais e os faça cada vez mais felizes, por meios reais; e isso causa satisfação a si própria, em parte porque significa uma compensação e uma expiação ante os pais, tanto pelas fantasias destrutivas que alimentara contra eles como pelas suas travessuras reais.

Tentei mostrar que as condições internas (sentimentos, sensações) são as mais antigas precursoras das relações objetais. Os objetos são identificados com as condições internas e, portanto, "internalizados". Então, um bom sentimento em relação a um objeto significa (em fantasia, cria) um bom objeto; um mau sentimento hostil é um mau objeto. (Assim, a relação, a atitude perante o objeto, tanto é o começo como o resíduo final do fantasiado objeto interno.) A projeção e a introjeção são empregadas em tentativas *para manter o bom e o mau separados*, para conservar o mau fora e o bom dentro. Contudo, os maus sentimentos não podem ser mantidos fora. Os anseios orais e as mordeduras, os sentimentos dilacerantes de fúria em relação a inacessíveis objetos desejados, são sentidos como insuportáveis perseguidores internos, que mordem, devoram e destroem o eu.

⁸⁴ Isso representa a atitude obsessiva freqüentemente muito acentuada entre os dois e quatro anos de idade.

Êsses sentimentos "arcaicos" constituem um elemento permanente na organização do superego, ainda que não sejam, decerto, inicialmente (e talvez nunca) reconhecidos ou aceitos pelo ego. São negados e atribuídos a agentes estranhos, embora internos. Mas, nas profundezas do inconsciente, êsses agentes estranhos são aqueles mesmos objetos originalmente desejados e incorporados — os pais reais. Conscientemente, o ódio e a rebelião contra êsses perseguidores internos são, com freqüência, redirigidos contra os substitutos dos pais (contra qualquer autoridade). Ora, a plena internalização de pessoas reais como figuras amadas e úteis necessita o abandono desse método de defesa que consta da divisão de sentimentos e objetos em bons e maus. Significa que todos os sentimentos, quer de aversão ou de amor, em relação à mãe, se aplicam realmente à pessoa verdadeira, à "própria mãe" e que é a mãe amada quem, ao mesmo tempo, é odiada, e que a criança sente estar sendo terrivelmente atacada pela sua incontrolável agressão. E significa que os bons e maus sentimentos têm de ser simultaneamente tolerados; assim como o amor pelo objeto precisa agora que a agressão e a dor anteriormente projetadas no exterior, fora do eu, sejam agora internamente suportadas na forma de culpa. *Essa fusão do bom e do mau* — o conflito da ambivalência — é o que todas as defesas anteriores tentaram impedir, porque significava o desaparecimento do bom objeto e sua transformação num mau. Só no caso em que a experiência tenha ensinado suficientemente que o amor é o mais forte, é que os dois sentimentos podem ser mantidos juntos em relação com uma pessoa real e não amplamente separados de novo em fantasia. Mas essa confiança no amor é severamente posta à prova, visto que o amor por alguém que foi lesado suscita a dor da culpa, e uma criança, ou qualquer pessoa cujo pavor da dor interna seja muito grande, será incapaz de suportar a dor da culpa; isto é, a dor de sua própria agressão a outros internalizada e sentida por ela nela própria, mediante a identificação. É este o significado das autocensuras provenientes do superego. Essa dor é tão intensa que se verifica uma forte tentativa de externalizar e projetar a agressão, uma vez mais, nas autoridades externas. A criança sente-se, então (masoquistamente), vítima delas, alvo de agressões que lhe fazem mal, desferidas por elas ou por sua própria consciência, em vez de aceitar e suportar essa dor.³⁵ O amor sentido por uma pes-

³⁵ O sofrimento masoquista oferece ao ego a vantagem de uma gratificação erótica, que está ausente na culpa; e também fornece uma con-

soa real evoca remorso e culpa, mas também um enorme anseio de desfazer o dano causado e devolver as coisas boas a essa pessoa, tornando-se a própria criança inteiramente boa. Depois, o ódio e a vingança voltam a interferir, e repetem-se as tendências para tornar o objeto responsável por toda a maldade que a criança sente no seu eu.

Essas dificuldades, no desenvolvimento, são muito complicadas e abrem o caminho para muitas soluções mais ou menos neuróticas. Um desenvolvimento normal e um superego completamente desenvolvido implicam uma capacidade de suportar a dor causada pelos verdadeiros sentimentos de culpa e uma aptidão para proceder a sacrifícios reais a fim de compensar e restaurar outras pessoas. Isso só pode ser atingido: *a)* se se sentir que os objetos internos são predominantemente bons, isto é, não excessivamente perigosos, para que a submissão e identificação do eu com eles não signifique, em fantasia, que a própria morte será o preço exigido em compensação por esses objetos; *b)* se se sentir que o amor por eles é mais forte do que o desejo ou ódio, pelo que os impulsos de roubo e destruição (comer, devorar o objeto) podem ser renunciados por amor; então, o amor não será demasiadamente identificado com a voracidade ou excessivamente temido por causa da dor da culpa que acarreta, não precisando por isso ser negado; *c)* se não houver necessidade de projetar o ódio nem a responsabilidade por ele, se não fôr sentido que esses sentimentos são a tal ponto perigosos que devam até ser exagerados como uma defesa contra os destrutivos impulsos de voracidade; *d)* se a dor da culpa puder ser suportada porque o amor pelo objeto supera a dor e a compensa, de modo que a crença e a esperança em melhores coisas são mais fortes e mais reais (menos onipotentes e fantásticas). Quando essas condições estão presentes, e a dor da culpa pode ser suportada, o amor aumenta e acarreta uma compensação maior na satisfação de "bons sentimentos interiores", o que significa a reconciliação e a unificação com os entes amados, dentro e fora do eu. Portanto, quando um certo grau de segurança foi atingido, o qual nos torna capazes de sentir e sustentar uma boa relação com o mundo externo, com as pessoas e circunstâncias de que dependemos, essa segurança é equivalente ao amor dos nos-

siderável dose de satisfação agressiva na projeção tanto da culpa como da agressão no "perseguidor" que inflige o sofrimento masoquista ao ego. A culpa não oferece qualquer saída para a gratificação erótica ou para a agressiva; acarreta a privação de ambos os instintos primários.

so os objetos internos por nós próprios. Um elevado grau de harmonia pode então ser alcançado entre tôdas as partes componentes da personalidade: os sentimentos, recordações e experiências que participam na formação do ego. Essas boas relações objetais e sentimentos internos são, então, apreciados como a mais valiosa das posses do ego; amor e confiança são sentidos em relação a êsses objetos (como o ego ideal), e os impulsos egoístas que provocam conflitos podem ser então autênticamente renunciados, ou modificados e adaptados a finalidades valiosas.

BIBLIOGRAFIA

- (N.B. — *Int. J. Ps.-A.* = *International Journal of Psycho-Analysis.*)
- BRIERLEY, M. (1932) "Some Problems of Integration in Women", *Int. J. Ps.-A.*, XIII.
- (1936) "Specific Determinants in Feminine Development", *Int. J. Ps.-A.*, XVII.
- FIVE PSYCHO-ANALYSTS. (1936) *On the Upbringing of Children*. Kegan Paul.
- GLOVER, E. (1932) "The Aetiology of Drug Addiction", *Int. J. Ps.-A.*, XIII.
- (1932) "A Psycho-Analytic Approach to the Classification of Mental Disorders", *Journal of Mental Science*, outubro de 1932.
- (1933) "The Relation of Perversion-Formation to the Development of Reality Sense", *Int. J. Ps.-A.*, XIV.
- ISAACS, S. (1929) "Privation and Guilt", *Int. J. Ps.-A.*, X.
- JONES, E. (1926) "Origin and Structure of the Super-Ego", *Int. J. Ps.-A.*, VII.
- (1927) "The Early Development of Female Sexuality", *Int. J. Ps.-A.*, VIII.
- (1929) "Fear, Guilt and Hate", *Int. J. Ps.-A.*, X.
- (1932) "The Phallic Phase", *Int. J. Ps.-A.*, XIII.
- (1935) "Early Female Sexuality", *Int. J. Ps.-A.*, XVI.
- KLEIN, M. (1926) "Infant Analysis", *Int. J. Ps.-A.*, VII.
- (1927) "Psychological Principles of Infant Analysis", *Int. J. Ps.-A.*, VIII.
- (1928) "Early Stages of the Oedipus Conflict", *Int. J. Ps.-A.*, IX.
- (1928) "Note on a Dream", *Int. J. Ps.-A.*, IX.
- (1929) "Infantile Anxiety-Situations reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse", *Int. J. Ps.-A.*, X.
- (1929) "Personification in the Play of Children", *Int. J. Ps.-A.*, X.

- (1930) "The Importance of Symbol-Formation in Ego-Development", *Int. J. Ps.-A.*, XI.
- (1931) "A Contribution to the Theory of Intellectual Inhibition", *Int. J. Ps.-A.*, XII.
- (1932) *The Psycho-Analysis of Children*. Hogarth Press, Londres.
- (1935) "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States", *Int. J. Ps.-A.*, XVI.
- PAYNE, S. (1935) "A Conception of Femininity", *British Journal of Medical Psychology*, XV.
- RIVIERE, J. (1935) "The Negative Therapeutic Reactions", *Int. J. Ps.-A.*, XVII.
- SCHMIDEBERG, M. (1930) "The Role of Psychotic Mechanisms in Cultural Development", *Int. J. Ps.-A.*, XI.
- (1931) "A Contribution to the Psychology of Persecutory Ideas", *Int. J. Ps.-A.*, XII.
- (1933) "Some Unconscious Mechanisms in Pathological Sexuality", *Int. J. Ps.-A.*, XIV.
- (1934) "The Play-Analysis of a Three-Year-Old Girl", *Int. J. Ps.-A.*, XV.
- (1935) "The Psycho-Analysis of Asocial Children", *Int. J. Ps.-A.*, XVI.
- SEARL, M. N. (1929) "The Flight to Reality", *Int. J. Ps.-A.*, X.
- (1929) "Danger-Situations of the Immature Ego", *Int. J. Ps.-A.*, X.
- (1930) "The Rôles of the Ego and the Libido in Development", *Int. J. Ps.-A.*, XI.
- (1932) "A Note on Depersonalization", *Int. J. Ps.-A.*, XIII.
- (1933) "The Psychology of Screaming", *Int. J. Ps.-A.*, XIV.
- (1933) "Play, Reality and Agression", *Int. J. Ps.-A.*, XIV.
- (1933) "A Note on Symbols and Early Intellectual Inhibition", *Int. J. Ps.-A.*, XIV.
- SHARPE, E. (1930) "Certain Aspects of Sublimation and Delusion", *Int. J. Ps.-A.*, XI.
- (1935) "Unconscious Determinants in the Sublimation of Pure Art and Pure Science", *Int. J. Ps.-A.*, XVI.
- STEPHEN, K. (1934) "Introjection and Projection, Guilt and Rage", *British Journal of Medical Psychology*, XIV.

Conceito

III

A NATUREZA E A FUNÇÃO DA FANTASIA

SUSAN ISÁACS

Introdução

I. MÉTODOS DE ESTUDO

a) Métodos de Observação. b) O Método de Psicanálise; Situação de Transferência; A Vida Mental antes dos Dois Anos de Idade.

II. A NATUREZA E A FUNÇÃO DA FANTASIA

Usos Comuns do Termo "Fantasia"; A Fantasia como Conteúdo Primário dos Processos Mentais Inconscientes; Alucinação e Introjeção Primária; Dificuldades no Desenvolvimento Inicial Decorrentes da Fantasia; Fantasias e Palavras; Fantasias e Experiência Sensorial; A Relação da Fantasia Inicial com o Processo Primário; Instinto, Fantasia e Mecanismo; Fantasia, Imagens da Memória e Realidade.

Introdução

UM EXAME GERAL das contribuições à teoria psicanalítica mostraria que o termo "fantasia" tem sido usado em diversos sentidos por diferentes autores e diferentes épocas. Os seus usos correntes ampliaram-se consideravelmente em relação às suas acepções primitivas.

Grande parte dessa ampliação do conceito tem sido, até agora, deixada implícita. O momento é propício a uma consideração do significado e definição do termo, de um modo mais explícito. (N. C. 1.)

Quando o significado de um termo técnico se amplia dessa maneira, deliberada ou insensivelmente, isso acontece, usualmente, por uma boa razão: porque os fatos e as formulações teóricas que eles necessitam o exigiam. O que precisa ser observado mais minuciosamente e elucidado em nossos pensamentos é a relação entre os fatos. Este capítulo preocupa-se sobretudo com a definição de "fantasia"; isto é, com a descrição de séries de fatos que o uso do termo nos ajuda a identificar, organizar e relacionar com outras séries significativas de fatos. A maior parte do que se segue consistirá nesse mais cuidadoso estudo das relações entre os diferentes processos mentais.

À medida que o trabalho da Psicanálise, em particular a análise de crianças pequenas, foi progredindo e o nosso conhecimento do período mais remoto da vida mental se desenvolveu, as relações que passamos a discernir entre os primeiros processos mentais e os tipos posteriores e mais especializados de funcionamento mental correntemente chamados "fantasias" levaram muitos de nós a ampliar a conotação do termo "fantasia" na acepção que vai ser agora desenvolvida. (Uma tendência para ampliar o significado do termo já é evidente em muitos dos escritos do próprio Freud, incluindo o seu exame da fantasia inconsciente.¹)

Vamos mostrar que certos fenômenos mentais que foram, de modo geral, descritos por vários autores sem se referirem, usualmente, ao termo "fantasia", implicam, de fato, a atividade de fantasias inconscientes. Correlacionando esses fenômenos com as fantasias inconscientes a que estão vinculados, suas verdadeiras relações com outros processos mentais podem ser melhor compreendidas, e mais nitidamente apreciadas a sua função e total importância na vida mental.

¹ No debate sobre o presente estudo, na Sociedade Psicanalítica Britânica, em 1943, o Dr. Ernest Jones comentou, a respeito dessa ampliação do significado de "fantasia": "Recordo-me de uma situação semelhante, há anos passados, com a palavra 'sexualidade'. Os críticos queixavam-se de que Freud estava modificando o significado dessa palavra, e o próprio Freud pareceu anuir, uma ou duas vezes, a esse ponto-de-vista, mas sempre protestei que ele não fizera qualquer modificação no significado da palavra em si: o que ele fez foi ampliar o conceito e, dando-lhe um mais completo conteúdo, torná-lo mais compreensivo. Esse processo parecia inevitável no trabalho psicanalítico, uma vez que muitas concepções, por exemplo, a de consciência, que eram anteriormente conhecidas apenas em sua acepção consciente, devem ser ampliadas quando lhes somamos a sua significação inconsciente."

Este capítulo não está primordialmente interessado em estabelecer qualquer conteúdo particular da fantasia. Abordarei, sobretudo, a natureza e função da fantasia, como um todo, e o seu lugar na vida mental. Serão usados exemplos reais de fantasia, para fins ilustrativos, mas não se sugere que esses exemplos abrangem todo o domínio nem que sejam sistematicamente escolhidos. É certo que a mesma prova que estabelece a existência de fantasias, mesmo nos primeiros anos de idade, também nos fornece uma indicação do seu caráter específico, contudo, o aceitar-se a prova geral sobre a atividade da fantasia, desde o princípio da vida, e sobre o lugar que a fantasia ocupa na vida mental, como um todo, não implica automaticamente a aceitação de um determinado conteúdo de fantasia numa determinada idade. A relação entre conteúdo e idade poderá transparecer, até certo ponto, nos capítulos seguintes, para os quais o presente capítulo tem como intuito preparar o caminho, mediante considerações de ordem geral.

Compreender a natureza e função da fantasia na vida mental envolve o estudo das fases iniciais do desenvolvimento mental, isto é, durante os primeiros três anos de vida. Manifesta-se, por vezes, ceticismo quanto à possibilidade de compreender a vida psíquica nesses primeiros anos — em contraste com a observação da sequência e evolução do comportamento. De fato, estamos longe de ter de confiar na mera imaginação ou na adivinhação cega, mesmo a respeito do primeiro ano de vida. Quando todos os fatos observáveis do comportamento são considerados à luz do conhecimento *analítico* obtido dos adultos e das crianças de mais de dois anos de idade, e são postos em relação com os princípios analíticos, chegamos a muitas hipóteses que contêm um elevado grau de probabilidade e a muitas certezas resistentes aos processos mentais primordiais.

Os nossos pontos-de-vista sobre a fantasia nesses primeiros anos de vida baseiam-se quase inteiramente na inferência, mas, afinal, essa base é válida em qualquer idade. As fantasias inconscientes são sempre inferidas, não são observadas como tal; a técnica da Psicanálise, de modo geral, baseia-se predominantemente no conhecimento inferido. Como tem sido acentuado, com frequência, a respeito do paciente adulto, também ele não nos conta suas fantasias inconscientes diretamente nem nos confia, a propósito, suas resistências pré-conscientes. Podemos observar, muitas vezes, de um modo muito direto, as emoções e atitudes de que o próprio paciente não se dá conta; esses e mu-

ACRIVANÇAR - SE (v. p.) = tomar modo

de criança; tomar... infantil. (adj: -arrianças)
82 OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

tos outros dados observados (como os citados mais adiante, páginas 93 e segs.) tornam possível e necessário inferirmos que tais ou tais resistências ou fantasias estão atuando. Isso tanto é válido para as crianças pequenas como para os adultos.

Os dados em que nos basearemos aqui são de três espécies principais, e as conclusões a formular fundamentam-se numa convergência dessas três ordens de elementos probatórios.

a) Considerações respeitantes às relações entre certos fatos e teorias estabelecidos, sendo que a muitos desses fatos e teorias, embora bastante conhecidos do pensamento psicanalítico, se deu até agora um tratamento relativamente isolado. Quando plenamente consideradas, essas relações requerem os postulados que serão aqui propostos e por meio dos quais essas mesmas relações se tornam mais bem integradas e mais adequadamente compreendidas.

b) Evidência clínica obtida pelos analistas através da análise concreta de adultos e crianças de tôdas as idades.

c) Dados observacionais (observações e estudos experimentais não-analíticos) do bebê e da criança pequena, pelos vários meios à disposição da ciência do desenvolvimento infantil.

I. MÉTODOS DE ESTUDO

a) Métodos de Observação

Antes de considerarmos a nossa tese principal, talvez seja útil examinarmos sucintamente certos princípios fundamentais de método que nos dotam com o material para as conclusões sobre a natureza e função da fantasia e que são exemplificados tanto nos estudos clínicos (psicanalíticos) como em muitas das mais férteis e recentes pesquisas sobre o desenvolvimento e evolução do comportamento.

Em anos recentes, uma grande variedade de técnicas foi aperfeiçoada para o estudo de aspectos particulares do desenvolvimento infantil. É um fato notável que as pesquisas observacionais dedicadas ao desenvolvimento da personalidade e das relações sociais, assim como, especialmente, aquelas que tentam chegar a uma compreensão dos motivos e do processo mental, em geral, tendem a dar cada vez maior atenção a certos princípios metodológicos, a ser examinados agora. Esses princípios as co-

CRIMÔNIA - (v. p.) = tomar amargo; ajeitume;
maerla - (v. p.) = arrimado

Sumário de pormenores

locam em mais estreita concordância com os estudos clínicos e, assim, formam um elo valioso entre os métodos de observação e a técnica analítica. São êles: a) a atenção aos pormenores; b) a observação do contexto; c) o estudo da continuidade genética.

a) Todas as contribuições sérias para a psicologia infantil, em anos recentes, poderiam ser citadas como exemplos ilustrativos da crescente compreensão da necessidade de atender aos pormenores precisos do comportamento da criança, seja qual for o domínio da investigação: emocional, social, intelectual, aptidões locomotoras ou manipuladoras, percepção e linguagem. As pesquisas de Gesell, Shirley, Bayley e muitos outros sobre o desenvolvimento mental nos primeiros anos de vida exemplificam esse princípio. O mesmo se pode dizer dos estudos experimentais e observacionais do desenvolvimento social, ou das investigações sobre o comportamento infantil por D. W. Winnicott e M. P. Middlemore (N. C. 2). As investigações de Middlemore sobre o comportamento de bebês, na situação de amamentação, por exemplo, demonstraram até que ponto mesmo as reações mais primitivas dos bebês podem ser variadas e complexas, quando observadas e comparadas minuciosamente, e quão intimamente as experiências da criança, por exemplo, o modo como ela é manipulada e amamentada, influem nas fases seguintes do sentimento e da fantasia e, de modo geral, nos seus processos mentais.

A maioria dos progressos na técnica observacional e experimental foi arquitetada para facilitar a observação e registro rigorosos dos pormenores do comportamento. Referir-me-ei adiante à grande importância desse princípio no trabalho psicanalítico e ao modo como nos ajuda a discernir o conteúdo das fantasias primárias.

b) O princípio de notar e registrar o contexto dos dados observados é da maior importância, quer no caso de uma espécie particular de comportamento social, quer de certos exemplos de atividade lúdica, de interrogações formuladas pela criança, de estágios no desenvolvimento da fala — sejam quais forem os dados. Por "contexto" entende-se não só os exemplos mais antigos e os mais recentes do mesmo gênero de comportamento, mas todo o enquadramento imediato do comportamento que está sendo estudado, em sua situação social e emocional. No tocante à fantasia, por exemplo, temos de notar quando a criança diz

ADUZIR (v.t.) (1) Apresentar, expor (razões)
(2) Tratar em favor de.

... (3) (Rel.) Bem é o mesmo, criminoso da...
... do cálculo e do dedo do sacerdote

isto ou aquilo, faz êste ou aquêlo jogo, realiza êste ou aquêlo ritual, domina (ou perde) esta ou aquela aptidão, exige ou recusa uma determinada gratificação, revela sintomas de ansiedade, aflição, triunfo, júbilo, afeição ou outras emoções; quem está presente — ou ausente — nesse momento; qual é a sua atitude emocional geral ou o sentimento imediato em relação a êsses adultos ou companheiros de brinquedo; que perdas, tensões, satisfações foram recentemente experimentadas ou estão agora sendo previstas? E assim por diante.

A importância dêsse princípio de estudo do contexto psicológico de determinados elementos ou dados na vida mental torna-se cada vez mais reconhecida entre os estudiosos do comportamento infantil, sejam quais forem os processos mentais ou funções do comportamento que constituam o tema de estudo. Muitos exemplos poderiam ser dados: e. g., o estudo dos súbitos acessos de mau humor, por Florence Goodenough; das bases inatas do medo, por C. W. Valentine; do desenvolvimento da fala na infância, por M. M. Lewis; do desenvolvimento da simpatia nas crianças pequenas, por L. B. Murphy. (N. C. 2.)

A obra de Murphy, em especial, mostrou-nos como êsse princípio é indispensável no estudo das relações sociais e quanto mais fértil demonstra ser do que qualquer tratamento puramente quantitativo ou estatístico dos tipos de comportamento ou traços da personalidade, realizado sem referência ao contexto.

Um dos mais notáveis exemplos do modo como a atenção aos pormenores precisos, em seu contexto total, pode revelar o significado de um trecho do comportamento na vida íntima psíquica da criança é a observação por Freud da brincadeira de um menino de dezoito meses de idade. Êsse menino era uma criança normal, de desenvolvimento intelectual médio e geralmente bem comportado. Escreve Freud:

Não perturbava os pais durante a noite; obedecia escrupulosamente às ordens para não tocar em vários objetos nem entrar em certos quartos da casa; e, sobretudo, nunca chorava quando a mãe saía e o deixava, depois de muitas horas juntos, embora os laços com a mãe fossem muito estreitos: ela não só o amamentara, mas cuidara pessoalmente dêle e criava-o sem qualquer ajuda alheia. Ocasionalmente, porém, essa criança bem comportada manifestava o hábito perturbador de amontoar num canto da sala ou debaixo da cama tôdas as pequenas coisas em que pu-

BLUIR (v. d.) 1) Principios de Freud; 2) Teoria do complexo
3) (Mud.) Linhas de Freud e de Freud; 4) Principios de

desse pôr a mão, pelo que não era tarefa das mais fáceis, muitas vêzes, reunir os seus brinquedos. Ela acompanhava tais operações com uma expressão de interesse e gratificação, emitindo um prolongado e fundo "o-o-o-oh" que, na opinião da mãe (que coincidia com a minha), não era uma interjeição, mas significava "foram-se embora" (*fort*, em alemão). Percebi, finalmente, que se tratava de um jogo, e que a criança usava todos os seus brinquedos apenas para com eles jogar de "ir embora" (*fortsein*, em alemão). N. do T.: Literalmente, "estar sumido", "fora da vista" e "fazer saudade" são as traduções mais rigorosas para *fortsehnen*). Certo dia, fiz uma observação que confirmou a minha opinião. A criança tinha um carretel de madeira com um pedaço de cordão enrolado em torno... Entretinha-se lançando o carretel com considerável habilidade, mantendo-o seguro pelo cordão, por sobre a borda do berço, de modo que o carretel desaparecia da vista, e então dizia o seu significativo "o-o-o-oh"; puxava depois o carretel pelo cordão, acolhendo o seu reaparecimento com um alegre "Da" (Aqui está!). Portanto, era êsse todo o seu jogo, desaparecimento e retorno, sendo o primeiro ato o único geralmente observado pelos circunstantes e o que era infatigavelmente repetido pela criança como um jogo, embora o maior prazer estivesse indiscutivelmente associado ao segundo ato.

O significado do jogo não era preciso procurar muito longe. Estava relacionado com a grande realização cultural da criança — a antecipação da satisfação de um instinto — em resultado da qual podia deixar a mãe sair sem causar rebuliço. A criança se compensava por isso, por assim dizer, representando o mesmo desaparecimento e regresso com os objetos ao seu alcance.²

Mais adiante, Freud notou ainda outro pormenor no comportamento do menino:

Certo dia, quando a mãe estivera fora por algumas horas, foi acolhida ao regressar com a informação "Bebê o-o-o-oh", o que, no começo, permaneceu ininteligível. Logo se provou que, durante as suas horas solitárias, êle encontrara um método de provocar o seu próprio desapare-

² *Beyond the Pleasure Principle* (1920), págs. 11-13.

cimento. Descoberta sua imagem refletida num comprido espelho que descia quase até o chão e então agachava-se diante dele, pelo que o reflexo ficava *fort*.

A observação desse pormenor dos sons com que o menino acolhia o regresso da mãe chamou a atenção para um novo elo da sequência, o prazer da criança ao fazer sua própria imagem aparecer e desaparecer no espelho, o que era uma confirmação do seu triunfo em controlar os sentimentos de perda, mediante o seu jogo, como consolação para a ausência da mãe.

Freud também aplicou ao jogo do menino com o carretel de madeira outros e mais remotos fatos que muitos observadores não teriam pensado que lhe estivessem relacionados de qualquer maneira, tais como as relações gerais da criança com a mãe, sua afeição e obediência, sua capacidade de evitar perturbá-la e de consentir que ela se ausentasse durante horas, sem rabujar nem protestar. Assim, Freud acabou entendendo grande parte do significado da brincadeira da criança em sua vida social e emocional, concluindo que, no prazer do menino em lançar fora objetos materiais e depois recolhê-los, desfrutava a satisfação fantasiada de controlar as idas e vindas da mãe. Nessa base, ele podia tolerar que a mãe realmente o deixasse, continuando carinhoso e obediente.

O princípio de observação do contexto, como o da atenção aos pormenores, é um elemento essencial na técnica da Psicanálise, seja com adultos ou crianças.

c) O terceiro princípio fundamental, de valor tanto nos estudos observacionais como nos analíticos, é o da *continuidade genética*.³

A experiência já demonstrou que em todos os aspectos do desenvolvimento mental (não menos do que no físico), quer na postura, nas aptidões locomotoras e manipuladoras, na percepção, imaginação, linguagem ou primórdios lógicos, qualquer fase desenvolve-se por graus, a partir das fases antecedentes, de um modo que pode ser descrito tanto em linhas gerais como nos seus pormenores específicos. Essa verdade geral já estabelecida serve de guia e orientação para novas observações. Todos os estudos da posição evolutiva (como os de Gesell e Shirley) assentam nesse princípio.

³ Cf. capítulo II, pág. 51.

Não significa que o desenvolvimento se processe sempre a um ritmo uniforme. Há crises definidas no crescimento, integrações que, pela sua natureza, provocam mudanças radicais na experiência e realizações futuras. Por exemplo, aprender a andar é uma dessas crises; mas por espetacular que seja, em virtude das mudanças que introduz no mundo da criança, o andar não é outra coisa, realmente, senão a fase final de uma longa série de coordenações evolutivas. Aprender a falar é outra dessas crises; mas também foi preparada e prevista em todos os pormenores, antes de sua concretização final. Isso é tão verdadeiro que a definição de fala é, puramente, uma questão de convenção. Correntemente, é tomada na acepção de uso de duas palavras, um padrão arbitrário que é útil para fins de comparação, mas que não pretende toldar o contínuo curso do desenvolvimento. A evolução da fala *começa*, como freqüentemente se tem demonstrado, com os sons articulados pela criança, quando está com fome ou sendo alimentada, logo nas primeiras semanas de vida; e, por outra parte, as mudanças que ocorrem *depois* do domínio das primeiras palavras são tão contínuas, variadas e complexas quanto as que ocorrem antes desse momento.

Um aspecto do desenvolvimento da fala que se reveste de especial interesse para os nossos presentes problemas é o fato de que a compreensão das palavras antecede de muito o seu emprego. O período real de tempo durante o qual a criança mostra que entende muita coisa que se lhe diz, ou que é dita na sua presença, não tendo chegado, todavia, a ponto de usar ela própria qualquer palavra, varia muito de criança para criança. Em algumas crianças superiormente inteligentes, o intervalo entre compreensão e uso de palavras pode abranger um ano. Esse atraso do uso em relação à compreensão encontra-se, geralmente, durante toda a infância. Também muitos outros processos intelectuais são expressos em ação, muito antes de poderem ser formulados em palavras. (N. C. 2.)

Exemplos de pensamento rudimentar refletido em ações e na fala, a partir do segundo ano de vida, são fornecidos nos estudos de desenvolvimento da fala por M. M. Lewis. Os estudos experimentais do desenvolvimento do pensamento lógico, por Hazlitt e outros, mostram-nos o mesmo princípio em ação em anos mais adiantados. (N. C. 2.)

Esse fato geral de continuidade genética e suas exemplificações particulares no desenvolvimento da fala têm uma influên-

ABLUJIR (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100) (101) (102) (103) (104) (105) (106) (107) (108) (109) (110) (111) (112) (113) (114) (115) (116) (117) (118) (119) (120) (121) (122) (123) (124) (125) (126) (127) (128) (129) (130) (131) (132) (133) (134) (135) (136) (137) (138) (139) (140) (141) (142) (143) (144) (145) (146) (147) (148) (149) (150) (151) (152) (153) (154) (155) (156) (157) (158) (159) (160) (161) (162) (163) (164) (165) (166) (167) (168) (169) (170) (171) (172) (173) (174) (175) (176) (177) (178) (179) (180) (181) (182) (183) (184) (185) (186) (187) (188) (189) (190) (191) (192) (193) (194) (195) (196) (197) (198) (199) (200) (201) (202) (203) (204) (205) (206) (207) (208) (209) (210) (211) (212) (213) (214) (215) (216) (217) (218) (219) (220) (221) (222) (223) (224) (225) (226) (227) (228) (229) (230) (231) (232) (233) (234) (235) (236) (237) (238) (239) (240) (241) (242) (243) (244) (245) (246) (247) (248) (249) (250) (251) (252) (253) (254) (255) (256) (257) (258) (259) (260) (261) (262) (263) (264) (265) (266) (267) (268) (269) (270) (271) (272) (273) (274) (275) (276) (277) (278) (279) (280) (281) (282) (283) (284) (285) (286) (287) (288) (289) (290) (291) (292) (293) (294) (295) (296) (297) (298) (299) (300) (301) (302) (303) (304) (305) (306) (307) (308) (309) (310) (311) (312) (313) (314) (315) (316) (317) (318) (319) (320) (321) (322) (323) (324) (325) (326) (327) (328) (329) (330) (331) (332) (333) (334) (335) (336) (337) (338) (339) (340) (341) (342) (343) (344) (345) (346) (347) (348) (349) (350) (351) (352) (353) (354) (355) (356) (357) (358) (359) (360) (361) (362) (363) (364) (365) (366) (367) (368) (369) (370) (371) (372) (373) (374) (375) (376) (377) (378) (379) (380) (381) (382) (383) (384) (385) (386) (387) (388) (389) (390) (391) (392) (393) (394) (395) (396) (397) (398) (399) (400) (401) (402) (403) (404) (405) (406) (407) (408) (409) (410) (411) (412) (413) (414) (415) (416) (417) (418) (419) (420) (421) (422) (423) (424) (425) (426) (427) (428) (429) (430) (431) (432) (433) (434) (435) (436) (437) (438) (439) (440) (441) (442) (443) (444) (445) (446) (447) (448) (449) (450) (451) (452) (453) (454) (455) (456) (457) (458) (459) (460) (461) (462) (463) (464) (465) (466) (467) (468) (469) (470) (471) (472) (473) (474) (475) (476) (477) (478) (479) (480) (481) (482) (483) (484) (485) (486) (487) (488) (489) (490) (491) (492) (493) (494) (495) (496) (497) (498) (499) (500) (501) (502) (503) (504) (505) (506) (507) (508) (509) (510) (511) (512) (513) (514) (515) (516) (517) (518) (519) (520) (521) (522) (523) (524) (525) (526) (527) (528) (529) (530) (531) (532) (533) (534) (535) (536) (537) (538) (539) (540) (541) (542) (543) (544) (545) (546) (547) (548) (549) (550) (551) (552) (553) (554) (555) (556) (557) (558) (559) (560) (561) (562) (563) (564) (565) (566) (567) (568) (569) (570) (571) (572) (573) (574) (575) (576) (577) (578) (579) (580) (581) (582) (583) (584) (585) (586) (587) (588) (589) (590) (591) (592) (593) (594) (595) (596) (597) (598) (599) (600) (601) (602) (603) (604) (605) (606) (607) (608) (609) (610) (611) (612) (613) (614) (615) (616) (617) (618) (619) (620) (621) (622) (623) (624) (625) (626) (627) (628) (629) (630) (631) (632) (633) (634) (635) (636) (637) (638) (639) (640) (641) (642) (643) (644) (645) (646) (647) (648) (649) (650) (651) (652) (653) (654) (655) (656) (657) (658) (659) (660) (661) (662) (663) (664) (665) (666) (667) (668) (669) (670) (671) (672) (673) (674) (675) (676) (677) (678) (679) (680) (681) (682) (683) (684) (685) (686) (687) (688) (689) (690) (691) (692) (693) (694) (695) (696) (697) (698) (699) (700) (701) (702) (703) (704) (705) (706) (707) (708) (709) (710) (711) (712) (713) (714) (715) (716) (717) (718) (719) (720) (721) (722) (723) (724) (725) (726) (727) (728) (729) (730) (731) (732) (733) (734) (735) (736) (737) (738) (739) (740) (741) (742) (743) (744) (745) (746) (747) (748) (749) (750) (751) (752) (753) (754) (755) (756) (757) (758) (759) (760) (761) (762) (763) (764) (765) (766) (767) (768) (769) (770) (771) (772) (773) (774) (775) (776) (777) (778) (779) (780) (781) (782) (783) (784) (785) (786) (787) (788) (789) (790) (791) (792) (793) (794) (795) (796) (797) (798) (799) (800) (801) (802) (803) (804) (805) (806) (807) (808) (809) (810) (811) (812) (813) (814) (815) (816) (817) (818) (819) (820) (821) (822) (823) (824) (825) (826) (827) (828) (829) (830) (831) (832) (833) (834) (835) (836) (837) (838) (839) (840) (841) (842) (843) (844) (845) (846) (847) (848) (849) (850) (851) (852) (853) (854) (855) (856) (857) (858) (859) (860) (861) (862) (863) (864) (865) (866) (867) (868) (869) (870) (871) (872) (873) (874) (875) (876) (877) (878) (879) (880) (881) (882) (883) (884) (885) (886) (887) (888) (889) (890) (891) (892) (893) (894) (895) (896) (897) (898) (899) (900) (901) (902) (903) (904) (905) (906) (907) (908) (909) (910) (911) (912) (913) (914) (915) (916) (917) (918) (919) (920) (921) (922) (923) (924) (925) (926) (927) (928) (929) (930) (931) (932) (933) (934) (935) (936) (937) (938) (939) (940) (941) (942) (943) (944) (945) (946) (947) (948) (949) (950) (951) (952) (953) (954) (955) (956) (957) (958) (959) (960) (961) (962) (963) (964) (965) (966) (967) (968) (969) (970) (971) (972) (973) (974) (975) (976) (977) (978) (979) (980) (981) (982) (983) (984) (985) (986) (987) (988) (989) (990) (991) (992) (993) (994) (995) (996) (997) (998) (999) (1000)

cia específica numa importante questão: as fantasias estarão ativas na criança na época em que os impulsos relevantes dominam, pela primeira vez, o seu comportamento e a sua experiência, ou só se tornam ativas em retrospecto, quando ela, mais tarde, é capaz de formular a sua experiência em palavras? As provas sugerem, claramente, que as fantasias estão ativas simultaneamente com os impulsos de que elas surgiram.⁴

Portanto, a continuidade genética caracteriza todos os aspectos do desenvolvimento, em todas as idades. Não há razão para duvidar de que essa asserção é igualmente válida para a fantasia, para o comportamento ostensivo e para o pensamento lógico. Não será, com efeito, uma das maiores realizações da Psicanálise ter mostrado que o desenvolvimento da vida instintiva, por exemplo, tem uma continuidade que nunca fôra entendida, antes da obra de Freud? A essência da teoria da sexualidade, de Freud, reside justamente nesse fato: o da pormenorizada continuidade do desenvolvimento.

Provavelmente, nenhum psicanalista poria em dúvida o princípio abstrato, mas nem sempre se aprecia o fato de que é muito mais do que isso. *O princípio estabelecido da continuidade genética é um instrumento concreto de conhecimento.* Convidamos a não aceitarmos quaisquer fatos determinados do comportamento ou processos mentais como *sui generis*, estanques ou de geração súbita, mas a encará-los, pelo contrário, como itens numa série evolutiva ou seqüência. Desejamos traçar o seu trânsito inversamente, até alcançarmos as suas formas embrionárias, através dos seus estágios mais primitivos e rudimentares; do mesmo modo, somos solicitados a encarar os fatos como manifestações de um processo de crescimento, que tem de ser acompanhado progressivamente até alcançarmos as formas mais recentes e mais desenvolvidas. Não só é necessário estudar a glândula, a fim de se entender o carvalho, mas também conhecer-se o carvalho para se compreender a glândula. (N. C. 2.)

b) O Método de Psicanálise

Esses três métodos de obtenção de provas sobre o processo mental, a partir das observações do comportamento — notar

⁴ Esta questão está ligada ao problema da regressão, examinado no capítulo V.

o contexto, observar os pormenores e abordar quaisquer dados particulares como parte de um processo de desenvolvimento — são aspectos essenciais do trabalho de Psicanálise e aí mais completamente exemplificados. São, com efeito, a sua razão de ser. Servem para elucidar a natureza e a função da fantasia, assim como de outros fenômenos mentais.

A observação do pormenor e do contexto encontram-se tão intimamente ligadas no trabalho analítico que podem, em resumo, ser tratadas em conjunto. Tanto com os pacientes adultos como com as crianças, o analista não só escuta todos os pormenores do conteúdo real dos comentários e associações do paciente, incluindo o que não é dito a par do que é dito, mas também nota a que trechos é dada ênfase e se esta parece ou não apropriada. A repetição daquilo que já foi dito ou comentado, no seu imediato contexto afetivo e associativo; as mudanças que ocorrem no relato, pelo paciente, dos acontecimentos em sua vida pretérita e na imagem que apresenta das pessoas que o rodeiam, à medida que a análise prossegue; as modificações na maneira de referir-se a circunstâncias e a pessoas (incluindo os nome que lhes dá), de quando em quando, tudo serve para indicar o caráter e a atividade das fantasias que operam na sua mente. O mesmo se pode dizer das idiossincrasias da fala, ou frases e formas de descrição, metáforas e, de modo geral, o estilo verbal. Ainda outros dados são a seleção feita pelo paciente de fatos extraídos de um incidente total e suas negações (por exemplo, de coisas que êle anteriormente afirmara, de estados de espírito que seriam apropriados ao conteúdo do que está dizendo, de objetos reais que foram vistos ou incidentes que acontecem na sala analítica, de fatos em sua própria vida que, por certo, podem ser inferidos de outros conteúdos conhecidos da vida do paciente ou da história da família, ou, enfim, de fatos conhecidos pelo paciente a respeito do analista e de acontecimentos de natureza pública, como a guerra e as bombas). O analista nota a maneira e o comportamento do paciente quando êste entra e sai da sala analítica, quando cumprimenta ao chegar ou ao se despedir, e enquanto está no divã; incluindo todo e qualquer detalhe de gesto ou tom de voz, cadência da fala e variações nesta, rotina idiossincrática ou determinadas mudanças no modo de expressão, mutações de humor, todo o sintoma de afeição ou de negação de afeto, em sua natureza e intensidade peculiares e seu preciso contexto associativo. Êstes e muitos outros gêneros de pormenores, tomados como um contexto para os

sonhos e associações do paciente, ajudam a revelar as suas fantasias inconscientes (entre outros fatos mentais). A situação particular na vida interna do paciente, no momento, torna-se gradualmente mais clara, e a relação do seu problema imediato com as situações anteriores e as experiências reais, em sua história, vai ficando gradualmente clara.

O terceiro princípio, o da continuidade genética, é inerente ao critério geral e ao trabalho de momento a momento da Psicanálise.

A descoberta por Freud das sucessivas fases de desenvolvimento libidinal, assim como da continuidade das várias manifestações dos desejos sexuais, da infância à maturidade, não só tem sido plenamente confirmada com todos os pacientes analisados, mas, como no caso de toda a sólida generalização de fatos observados, demonstrou também ser um instrumento idôneo para a maior compreensão de novos dados.

As observações, no campo analítico, do desenvolvimento da fantasia e da interação contínua e crescente da realidade psíquica e do conhecimento do mundo externo estão em plena concordância com os dados e generalizações respeitantes ao desenvolvimento, obtidos em outros campos, tais como as aptidões físicas, as percepções, a fala e o pensamento lógico. Assim como no tocante aos fatos externos do comportamento, também no desenvolvimento da fantasia temos de considerar cada manifestação, num dado tempo e numa dada situação, como membro de uma série evolutiva, cujos princípios rudimentares podem ser averiguados retrospectivamente e cujas novas formas, mais maduras, podem ser acompanhadas daí para diante. A noção consciente do modo como o conteúdo e a forma da fantasia, em qualquer momento dado, estão vinculados às sucessivas fases do desenvolvimento instintivo e do crescimento do ego está sempre atuando na mente do analista. Tornar isso claro (em detalhes concretos) ao paciente é uma parte inerente do trabalho analítico.

Foi atendendo aos detalhes e ao contexto da fala e dos modos do paciente, assim como de seus sonhos e associações, que Freud pôs a descoberto os impulsos instintivos fundamentais na vida mental e os variados processos — os chamados "*mecanismos mentais*" — pelos quais os impulsos e sentimentos são controlados e expressos, o equilíbrio interno é mantido, sendo realizada a adaptação ao mundo externo. Esses "*mecanismos*" são de tipos muito variados e foram muitos, dentre eles, os que re-

ceberam uma cuidadosa atenção. Na opinião dos autores do presente volume, todos esses vários mecanismos estão intimamente relacionados com determinadas espécies de fantasias e, mais adiante, o caráter dessas relações será aprofundado.

As descobertas de Freud foram feitas, quase inteiramente, a partir da análise de adultos, suplementadas por certas observações sobre crianças. Melanie Klein, em seu trabalho analítico direto com crianças de mais de dois anos, desenvolveu plenamente os recursos da técnica analítica ao usar as atividades lúdicas das crianças com objetos materiais, seus brinquedos, seus jogos e atividades físicas em relação ao analista, assim como suas conversas sobre o que estão fazendo ou sentindo, ou sobre o que lhes aconteceu em suas vidas externas. As brincadeiras de "faz de conta" e manipuladoras das crianças pequenas exemplificam esses vários processos mentais (e, portanto, como veremos, as fantasias) primeiramente notados por Freud na vida onírica dos adultos e em seus sintomas neuróticos. Nas relações da criança com o analista, tal como sucede com os adultos, as fantasias que se manifestaram em situações anteriores da vida são repetidas e representadas do modo mais nítido e dramático possível, com uma riqueza de vívidos pormenores.



A Situação de Transferência



É especialmente na relação emocional do paciente com o analista que o estudo do contexto, dos pormenores e da continuidade do desenvolvimento demonstra ser fértil para a compreensão da fantasia. Como se sabe, Freud descobriu cedo que os pacientes repetem com o analista as situações de sentimento e impulso, e os processos mentais, em geral, de que tiveram a experiência antes, em suas relações com pessoas, em suas vidas externas e histórias pessoais. Essa transferência para o analista dos desejos, impulsos agressivos, medos e outras emoções remotas é confirmada por todos os analistas.

A personalidade, as atitudes e intenções, até as características externas e o sexo do analista, *como são vistos e sentidos na mente do paciente*, mudam de dia para dia (mesmo de momento para momento), de acordo com as transformações na vida interior do paciente (quer elas sejam provocadas pelos comentários do analista ou por acontecimentos externos). Quer dizer, a

relação do paciente com o seu analista é quase inteiramente de fantasia inconsciente. Não só o fenômeno de "transferência", como um todo, é prova evidente da existência e atividade da fantasia em todos os analisandos, sejam eles crianças ou adultos, doentes ou saudáveis; observados em pormenor, suas mudanças também nos habilitam a decifrar o caráter particular das fantasias em ação em determinadas situações e sua influência em outros processos mentais. A "transferência" passou a ser o principal instrumento para aprender o que está acontecendo na mente do paciente, assim como para descobrir ou reconstruir sua história passada; o desenrolar de suas fantasias, na transferência, e a identificação das relações entre as mesmas e tanto as experiências passadas como as situações do presente constituem o principal agente da "cura".

A repetição das situações primordiais e a "representação" na transferência levam-nos de volta muito além das mais remotas recordações conscientes; o paciente (seja criança ou adulto) mostra-nos, freqüentemente, com os mais vívidos e dramáticos pormenores, os sentimentos, impulsos e atitudes apropriados não só às situações da infância, mas também às dos primeiros meses de vida do bebê. Em sua fantasia, face ao analista, o paciente *está* de volta aos seus primeiros dias, e acompanhar essas fantasias em seu contexto, compreendê-las em detalhe, é adquirir um sólido conhecimento do que realmente se passou na mente do analisando quando era uma criança pequena.

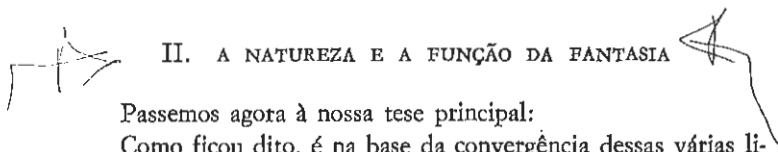
A Vida Mental Antes dos Dois Anos de Idade

Para a compreensão da fantasia e outros processos mentais nas crianças, do final do segundo ano de vida em diante, dispomos, portanto, não só de todos os elementos evidentes do comportamento observado na vida corrente, mas também da totalidade dos recursos do método analítico diretamente usado.

Quando passamos às crianças de menos de dois anos, recorremos a certos instrumentos comprovados de compreensão para o estudo de suas reações a estímulos, suas atividades espontâneas, seus sintomas de afetos, suas brincadeiras com pessoas e objetos materiais e todos os variados aspectos de seu comportamento. Primeiro, temos aqueles princípios de observação já descritos em linhas gerais — o valor da observação do contex-

to, da anotação rigorosa dos pormenores e da consideração dos dados observados em qualquer momento como sendo membros de uma série que pode ser reconstituída, retrospectivamente, até os seus rudimentares primórdios e acompanhada, daí em diante, até as suas mais maduras formas. Em segundo lugar, temos a compreensão obtida através da experiência analítica direta sobre os processos mentais tão claramente expressos, em tipos semelhantes de comportamento (em continuidade com aquelas formas anteriores), nas crianças de mais de dois anos de idade; sobretudo, as provas produzidas pela repetição de situações, emoções, atitudes e fantasias na "transferência", durante a análise de crianças mais velhas e adultos.

Usando êsses vários instrumentos, torna-se possível formular certas hipóteses sobre as mais remotas fases da fantasia e aprendizagem, do desenvolvimento mental, em geral, as quais podem ser acreditadas com um grau considerável de probabilidade. Há lacunas no nosso entendimento e, segundo a natureza do caso, pode ser que leve algum tempo a eliminação das mesmas. Nem as nossas inferências são tão certas quanto as que dizem respeito ao desenvolvimento ulterior. Mas há muita coisa definitivamente esclarecida e muito mais ainda que só aguarda novas e detalhadas observações, ou uma correlação mais paciente dos fatos observáveis, para produzir um elevado grau de compreensão.



II. A NATUREZA E A FUNÇÃO DA FANTASIA

Passemos agora à nossa tese principal:

Como ficou dito, é na base da convergência dessas várias linhas de provas que o significado atual do conceito de fantasia vai ser examinado. Uma análise de todos êsses gêneros de fatos e teorias requer uma revisão dos usos dados ao termo.

Usos Comuns do Termo "Fantasia"

Entre os autores psicanalíticos, faz-se por vezes referência ao termo (de acordo com a linguagem corrente) na acepção exclusiva de "fantasias" *conscientes*, da mesma natureza das divagações. Mas as descobertas de Freud cedo levaram ao reconhecimento da existência de fantasias *inconscientes*. Essa referên-

cia da palavra é indispensável. Os tradutores ingleses de Freud adotaram uma redação especial da palavra: "phantasy" (fantasia), com *ph*, a fim de diferenciarem o significado psicanalítico do termo, isto é, fantasias predominantemente ou inteiramente inconscientes, da palavra popular "fantasia", significando divagações conscientes, ficções etc. O termo psicanalítico "fantasia" estabelece, essencialmente, uma conotação com o conteúdo mental inconsciente, que poderá ou não tornar-se consciente.

Esse significado da palavra assumiu um significado crescente, em consequência, particularmente, da obra de Melanie Klein sobre os estágios iniciais do desenvolvimento.

A palavra "fantasia" também tem sido freqüentemente empregada para assinalar o contraste com "realidade", sendo esta palavra tomada numa acepção que a torna idêntica a fatos "externos", ou "materiais", ou "objetivos". Mas, quando a realidade externa é, assim, denominada realidade "objetiva", estabelece um pressuposto implícito que nega à realidade psíquica *sua própria objetividade como fato mental*. Alguns analistas tendem a contrastar "fantasia" e "realidade" de um modo tal que subestimam a importância dinâmica da fantasia. Um emprêgo afim é pensar na "fantasia" como algo "meramente" ou "unicamente" imaginado, como algo irreal, contrastando com o que é real, com o que *acontece* a uma pessoa. Esse tipo de atitude tende para a depreciação da realidade psíquica e do significado dos processos mentais *como tais*.⁵

A Psicanálise demonstrou que a qualidade de ser "meramente" ou "unicamente" imaginado não é o mais importante critério para o entendimento da mente humana. Quando e sob que condições a "realidade psíquica" está em harmonia com a realidade externa, constitui uma parte especial do problema glo-

⁵ Cf. Freud: "Existe uma característica sumamente surpreendente dos processos inconscientes (reprimidos) a que todos os investigadores só se acostumam exercendo um grande autodomínio; resulta de seu inteiro desrespeito pelo teste da realidade; a realidade do pensamento é colocada em igualdade com a realidade externa, os desejos com a realização e as ocorrências... Contudo, nunca nos devemos deixar desorientar a ponto de aplicarmos às criações reprimidas da mente os padrões da realidade; isso resultaria em subestimar a importância das fantasias na formação de sintomas, com o argumento de que elas não são realidades; ou em derivar um sentimento neurótico de culpa de outra fonte, porque não existem provas do cometimento real de qualquer crime." "Formulations Regarding the Two Principles in Mental Functioning" (1911).

bal de compreensão da vida mental como um todo: uma parte deveras importante; mas, apesar de tudo, uma parte, "unicamente". Isso será ventilado mais adiante, de um modo mais completo.

A descoberta por Freud da *realidade psicodinâmica* inaugurou uma nova época de compreensão psicológica.

Freud mostrou-nos que o mundo íntimo da mente possui uma realidade contínua e viva que lhe é própria, com suas leis e características dinâmicas, diferentes das do mundo externo. A fim de compreender o sonho e o sonhador, a sua história psicológica, os seus sintomas neuróticos ou os seus interesses e caráter normais, temos de abandonar esse preconceito em favor da realidade externa e das nossas orientações conscientes no sentido daquela; essa depreciação da realidade interna, que é a atitude do ego na vida civilizada corrente dos dias de hoje.⁹

Ainda outro ponto importante em nossa tese geral é que a "fantasia" inconsciente está em plena atividade na mente normal, não menos do que na mente neurótica. Parece supor-se, por vezes, que só no "neurótico" a realidade psíquica (isto é, a "fantasia" inconsciente) é de suprema importância e que, nas pessoas "normais", o seu significado se reduz até um ponto em que desaparece. Esse ponto-de-vista não está de acordo com os fatos, tal como são observados no comportamento das pessoas comuns, na vida cotidiana, ou por intermédio do trabalho psicanalítico, nomeadamente na transferência. A diferença entre normal e anormal reside na maneira como as "fantasias" inconscientes são tratadas, os processos mentais por meio dos quais elas foram trabalhadas e modificadas; e o grau de gratificação direta ou indireta no mundo real e adaptação ao mesmo, que esses mecanismos favorecidos permitem.

Fantasia como *Conteúdo Primário* dos *Processos*
Mentais Inconscientes

Até agora, temos pisado terreno conhecido. Se, porém, colocarmos os mais recentes dados clínicos em íntima relação

⁹ "O abandono da superavaliação da propriedade de consciência é a preliminar indispensável para qualquer discernimento autêntico do curso seguido pelos acontecimentos psíquicos..." (Freud, *A Interpretação dos Sonhos*, 1900).

com certas formulações de Freud, daremos um passo decisivo à frente para compreendermos a função da "fantasia".

Um estudo das conclusões decorrentes da análise de crianças pequenas leva-nos à opinião de que as fantasias são o conteúdo primário dos processos mentais inconscientes. Freud não formulou os seus pontos-de-vista a esse respeito em termos de fantasia, mas pode-se ver que tal formulação está em concordância essencial com as suas contribuições.

Freud disse que "... tudo o que é consciente tem um estágio inconsciente preliminar..."⁷ Todos os processos mentais (se originam no inconsciente) e só sob certas condições se tornam conscientes. Proanam quer diretamente das necessidades instintivas ou em reação a estímulos externos agindo sobre os impulsos instintivos. "Supomos que [o id] está algures em contato direto com os processos somáticos e dêles recebe as necessidades instintivas, dando-lhes expressão mental..."⁸ (O grifo é meu.)

Ora, na opinião dos autores dêste volume, essa "expressão mental" do instinto é a "fantasia" inconsciente. A fantasia é (no primeiro caso) o corolário mental, o representante psíquico do instinto. Não existe impulso, nem ímpeto ou reação instintivos, que não sejam experimentados como "fantasia" inconsciente.

No começo de suas pesquisas, Freud preocupava-se em particular com os desejos libidinais, e a sua "expressão mental de necessidades instintivas" referia-se, primordialmente, a anseios libidinais. Contudo, nos seus estudos posteriores, e nos de muitos outros investigadores, foi requerido que incluíssemos igualmente os impulsos destrutivos.

Os primeiros processos mentais, os representantes psíquicos dos instintos libidinais e destrutivos, têm de ser encarados como os primórdios das fantasias. No desenvolvimento mental da criança, porém, a fantasia cedo se converte também num meio de defesa contra as ansiedades, um meio de inibir e controlar os impulsos instintivos, assim como uma expressão dos desejos reparadores. A relação entre a fantasia e a realização de desejos sempre foi sublinhada; mas a nossa experiência também nos

⁷ Loc. cit.

⁸ New Introductory Lectures (1932), pág. 98.

LHVR (adr) - em outro lugar.

LGURCS (adr) - em algum momento

Cajal

tar; flui

diminuição

A NATUREZA E A FUNÇÃO DA FANTASIA

97

mostrou que a maioria das fantasias, como os sintomas, serve igualmente a vários outros propósitos, a par da realização de desejos; por exemplo, negação, renovação da segurança, controle onipotente, reparação etc. É verdade, evidentemente, que todos esses processos mentais, numa acepção mais ampla, que têm por finalidade diminuir a tensão instintiva, ansiedade e culpa, também servem aos propósitos de realização de desejos; mas é útil discriminar os diferentes modos característicos desses diferentes processos e seus fins particulares.

Todos os impulsos, todos os sentimentos, todos os modos de defesa, são experimentados em fantasias que lhes incutem vida mental e mostram a direção e propósitos daqueles.

Uma fantasia representa o conteúdo particular dos impulsos ou sentimentos (por exemplo, desejos, medos, ansiedades, triunfos, amor ou mágoa) que dominam a mente no momento. No princípio da vida, há efetivamente uma riqueza de fantasias inconscientes que assumem uma forma específica em conjunção com a catexa de certas zonas do corpo. Além disso, erguem-se e caem em complicados padrões, segundo os altos e baixos e as modulações dos impulsos de instintos primários que expressam. O mundo da fantasia revela as mesmas transformações protéicas e caleidoscópicas do conteúdo de um sonho. Essas mudanças ocorrem, em parte, em resposta a estímulos externos e, em parte, em resultado da interação dos próprios impulsos instintivos primários.

Talvez seja útil, neste ponto, dar alguns exemplos de fantasias específicas, sem examinarmos, porém, as relações particulares de idade ou tempo entre esses exemplos reais.

Ao tentarmos dar mais exemplos de fantasias específicas, somos naturalmente obrigados a pô-los em palavras; não podemos descrevê-las nem examiná-las sem o fazer. Não é esse, claramente, o seu caráter original e introduz, inevitavelmente, um elemento estranho, que pertence a fases mais avançadas do desenvolvimento e à mente pré-consciente. (Mais adiante, examinaremos de maneira mais completa a relação entre fantasias e sua expressão verbal.)

Com base nesses princípios de observação e interpretação que já foram descritos e estão bem estabelecidos pelo trabalho psicanalítico, estamos aptos a concluir que, quando a criança mostra desejo pelo seio materno, ela experimenta esse desejo como uma fantasia específica — “Eu quero mamar.” Se o dese-

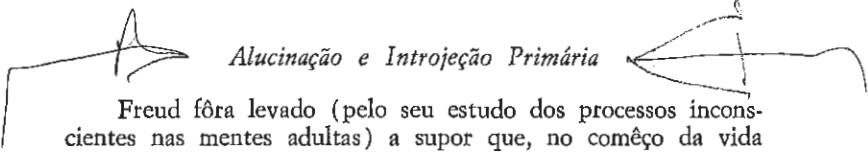
COROLÁRIO: (A-m) = (1) Proposição que se deduz de outra
1. demonstrada (2) Consequência; dedução.

jo é muito intenso (talvez por causa da ansiedade), é provável que ela sinta: "Quero comê-la tôda." Talvez para evitar a repetição da perda dela, ou do seu prazer, a criança poderá sentir: "Quero conservá-la dentro de mim." Se estiver sentindo-se muito carinhosa, poderá ter a fantasia: "Quero dar-lhe palmadas no rosto, acariciá-la e afagá-la." Outras vezes, quando a criança é frustrada ou provocada, os seus impulsos podem ser de caráter agressivo; senti-los-á como, por exemplo: "Quero morder-lhe o seio; quero fazê-la em pedaços." Ou se, por exemplo, os impulsos urinários são dominantes, poderá sentir: "Quero afogá-la e queimá-la." Se a ansiedade é agitada por tais desejos agressivos, a criança poderá fantasiar: "Vou ser retalhada e tôda mordida pela mãe"; e quando a sua ansiedade se refere ao seu objeto interno, o seio materno que foi devorado e guardado nas entranhas, poderá querer expulsá-la e sente, então: "Quero lançá-la para fora de mim." Quando sente perda e mágoa, a criança experimenta, como Freud descreveu: "A minha mãe foi-se para sempre." Poderá sentir: "Quero trazê-la de volta, tenho de reavê-la *agora*" e, então, tenta superar o seu sentimento de perda, mágoa e impotência mediante as fantasias expressas nas satisfações auto-eróticas, como chupar o dedo e brincar com os órgãos genitais: "Se chupo o meu dedo, sinto que ela *está* de nôvo aqui, como parte de mim, pertencendo-me e dando-me prazer." Se, depois de ter, em sua fantasia, atacado a mãe e causado danos nela, os desejos libidinais vêm de nôvo à tona, a criança poderá sentir que quer restaurar a mãe e fantasiará, então: "Quero juntar outra vez todos os pedaços", "Quero fazê-la melhor", "Quero alimentá-la, como ela me alimentou" etc.

Não só essas fantasias aparecem e desaparecem de acôrdo com mudanças nos impulsos instintivos agitados por circunstâncias exteriores, mas também existem juntas, lado a lado na mente, ainda que sejam contraditórias; tal como num sonho, os desejos que se excluem mutuamente podem coexistir e exprimir-se juntos.

Não só isso: tais processos mentais primitivos revestem-se de um caráter onipotente. Sob a pressão da tensão instintiva, a criança em seus primeiros dias não só sente "Eu quero", mas, implicitamente, fantasia: "Estou fazendo" isto e aquilo à mãe dela; "*Tenho-a dentro de mim*", sempre que assim quer. O desejo e impulso, seja amor ou ódio, libidinal ou destrutivo, tende a ser sentido como se realmente se realizasse, quer com um

objeto externo ou com um interno. Isso é, em parte, por causa da irresistibilidade de seus desejos e sentimentos. Nos seus primeiros dias, os desejos e impulsos da criança enchem por completo o mundo, no momento em que são sentidos. Só lentamente ela aprende a distinguir entre o desejo e o ato realizado, entre os fatos externos e os seus sentimentos a respeito dos mesmos. O grau de diferenciação depende, em parte, do estágio de desenvolvimento atingido na época e, em parte, da intensidade momentânea do desejo ou emoção. O caráter onipotente dos primeiros desejos e sentimentos liga-se às concepções de Freud sobre a satisfação alucinatória no bebê.



Alucinação e Introjeção Primária

Freud fôra levado (pelo seu estudo dos processos inconscientes nas mentes adultas) a supor que, no começo da vida mental, "... tudo o que era pensado (desejado), era simplesmente imaginado numa forma alucinatória, como ainda acontece com os nossos pensamentos oníricos, tôdas as noites". A isso chamou Freud a "tentativa da criança de satisfação pela alucinação".⁹

O que é, pois, que faz o bebê alucinar? Podemos supor, uma vez que é o impulso oral que está em ação, ser, primeiro, o mamilo, depois o seio e, mais tarde, a mãe como pessoa total; e alucina o mamilo ou o seio a fim de desfrutá-lo. Como podemos ver pelo seu comportamento (movimentos de sucção, chupar o próprio lábio ou, um pouco depois, os dedos etc.), a alucinação não pára na simples imagem, mas leva o bebê para o que ele vai, em pormenor, fazer com o objeto desejado que ele imagina (fantasia) ter obtido. Parece provável que a alucinação opera melhor nos momentos de tensão instintiva mais atenuada, talvez quando o bebê desperta e começa a sentir fome, mas ainda está quieto. À medida que a tensão aumenta, tornando-se a fome e o desejo de chupar o seio materno cada vez mais fortes, a alucinação é suscetível de desaparecer. A dor da frustração desencadeia então um desejo ainda mais forte, a saber, o desejo de incorporar o seio todo e guardá-lo aí como fonte de satisfação; e isso, por seu turno, realizar-se-á, por algum tempo, oni-

⁹ "Formulations Regarding the Two Principles in Mental Functioning" (1911).

potentemente, na crença, na alucinação. Devemos partir do princípio de que a incorporação do seio está ligada às mais primitivas formas da vida de fantasia. Essa alucinação do seio gratificador interno, contudo, desfaz-se por completo se a frustração continuar e a fome não fôr saciada, provando a tensão instintiva ser forte demais para que seja possível negá-la. A cólera e os sentimentos e fantasias violentamente agressivos dominarão então a mente e necessitam de certa adaptação.

Consideremos ainda o que Freud nos tem a dizer sobre essa situação. Assim escreveu ele:

Na medida em que é auto-erótico, o ego não tem necessidade do mundo externo, mas... só por algum tempo pode perceber os estímulos instintivos como dolorosos. Sob a influência do princípio de prazer, tem lugar agora um novo desenvolvimento. Os objetos que se apresentam, na medida em que são fontes de prazer, são absorvidos pelo ego, "introjetados" (de acordo com uma expressão cunhada por Ferenczi); ao passo que, por outro lado, o ego projeta no mundo externo tudo o que, dentro dele, dá origem à dor (ver *infra*: o mecanismo de projeção).¹⁰

Embora, ao descrever a introjeção, Freud não use a frase "fantasia inconsciente", é claro que o seu conceito concorda com a nossa suposição da atividade da fantasia inconsciente na fase mais remota da vida.

Dificuldades no Desenvolvimento Inicial Decorrentes da Fantasia

Muitas das dificuldades conhecidas da criança pequena (por exemplo, na alimentação e excreção, ou suas fobias de pessoas estranhas e a ansiedade por deixarem-na sozinha etc.) podem ser melhor integradas com as concepções analíticas bem estabelecidas — e seu significado mais completamente entendido — se as vímos como manifestações da fantasia nos primeiros tempos de vida.

Freud comentou a respeito de algumas dessas dificuldades. Por exemplo, referiu-se à "... situação do bebê quando se lhe

¹⁰ "Instincts and Their Vicissitudes" (1915), pág. 78.

apresenta um estranho, em vez da mãe"; e, depois de ter falado sobre a ansiedade da criança, acrescentou: "... a expressão do seu rosto e sua reação de chorar indicam que ela também estava sentindo dor... Logo que deixa de ver a mãe, comporta-se como se estivesse condenado a nunca mais vê-la de novo." ¹¹ Freud também aludiu à "incompreensão dos fatos, por parte da criança pequena..."

Ora, por "dor", Freud não quer dizer aqui, obviamente, a dor física, mas (mental); e a dor mental tem um conteúdo, um significado, e implica uma fantasia. No ponto-de-vista aqui apresentado, o bebê "comporta-se como se estivesse condenado a nunca mais vê-la de novo" significa que a sua fantasia é de que a mãe foi destruída pelo seu ódio ou voracidade e ele a perdeu completamente. A sua consciência da ausência dela é profundamente colorida pelos seus sentimentos por ela — sua ansia e sua intolerância da frustração, seu ódio e conseqüentes ansiedades. Sua "incompreensão dos fatos" é aquela mesma "interpretação subjetiva" de sua percepção da ausência da mãe que, como Joan Riviere acentuou, ¹² é uma característica da fantasia.

Em outra ocasião, quando falava sobre as frustrações orais, Freud disse:

Parece muito mais como se o desejo da criança pela sua primeira forma de nutrição fôsse inteiramente insaciável, e como se nunca superasse a dor de perder o seio materno... Também é provável que o medo de envenenamento esteja relacionado com o desmame. O veneno é o alimento que faz adoecer. Talvez, além disso, a criança atribua suas anteriores doenças a essa frustração. ¹³

Como seria possível que uma criança "atribuísse suas anteriores doenças a essa frustração", a menos que, no momento da frustração, ela estivesse sofrendo-a *na sua mente*, a retivesse e mais tarde a recordasse, inconscientemente? Ao mesmo tempo, quando ela sente a frustração, não se trata apenas de um acontecimento físico, mas também de um processo mental, isto é, uma fantasia — a fantasia de possuir uma mãe má que inflí-

¹¹ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), pág. 167.

¹² Capítulo II, pág. 52.

¹³ *New Introductory Lectures* (1932), pág. 157.

ge dor e perda ao bebê. Freud diz que o medo de envenenamento está provavelmente associado ao desmame. Não examinou essa associação em maior detalhe; mas implica a existência de fantasias sobre o seio envenenador, tal como o trabalho de Melanie Klein nos mostrou.

→ Também quando Freud fala dos sentimentos da menina pequena a respeito da mãe dela, alude ao "medo da criança de ser morta pela mãe".¹⁴

Ora, falar do "medo de ser morta pela mãe" é obviamente um modo de descrever a fantasia infantil de uma mãe cruel e bárbara. Em nosso trabalho analítico, verificamos que a fantasia da mãe "assassina" se segue à da mãe que é atacada com intuítos cruéis pela criança. Por vezes, a fantasia da mãe vingadora pode ganhar expressão consciente em palavras, mais tarde, como no caso, relatado pelo Dr. Ernest Jones, do menino que disse, apontando o peito da mãe, quando a viu amamentando um irmãozinho mais novo: "Foi com isso que me mordeu." Como podemos confirmar pela análise da transferência em todos os pacientes, o que nesse caso aconteceu foi a criança ter projetado os seus próprios desejos agressivos orais no objeto desses desejos, o seio materno. Na sua fantasia, que acompanha essa projeção, a mãe (ou o seio dela) é agora quem vai mordê-lo e fazê-lo em pedaços, como o menino quisera fazer-lhe a ela.

Fantasias e Palavras

Devemos agora considerar, muito sucintamente, a relação entre as fantasias e as palavras.

As fantasias primárias, as representantes dos mais antigos impulsos de desejo e agressividade, são expressas e tratadas por processos mentais muito distantes das palavras e do pensamento relacional consciente, e determinadas pela lógica da emoção. Num período ulterior, elas podem, sob determinadas condições (por

¹⁴ "Female Sexuality" (1931). Essas referências ocasionais, por Freud, às fantasias em crianças pequenas, citadas acima, são exemplos do modo como as percepções intuitivas do seu gênio, forçosamente destituídas de apoio e explicação científica, nessa época, estão sendo confirmadas e tornadas inteligíveis tanto pelo trabalho de alguns de seus seguidores, nomeadamente Melanie Klein, quanto pelas observações do comportamento.

transc. GUTH

BRUNO DIAMAN

vêzes, nos brinquedos espontâneos das crianças, outras vêzes, só na análise), tornar-se capazes de expressão em palavras.

Há provas abundantes para mostrar que as fantasias estão ativas na mente muito antes do desenvolvimento da linguagem e que mesmo no adulto continuam operando a par e independentemente das palavras. Os significados, como os sentimentos, são muito mais antigos do que a fala, tanto na experiência racial como na infância.

Na infância e na vida adulta, vivemos e sentimos, fantasiamos e atuamos muito além dos nossos significados verbais. Por exemplo, alguns dos nossos sonhos mostram-nos que mundos de drama podemos viver do princípio ao fim, unicamente em termos visuais. Sabemos pelo desenho, pintura e escultura, por toda a Arte, que riqueza de significações implícitas pode residir num contôrno, uma côr, uma linha, um movimento, uma massa, uma composição de forma ou côr, ou de melodia e harmonia, na música. Também na vida social, pela nossa rápida e intuitiva reação à expressão facial, ao tom de voz e aos gestos de outras pessoas¹⁵ etc., sabemos até que ponto somos capazes de avaliar diretamente, sem palavras, que montante de significado está implícito no que percebemos, por vêzes sem uma única palavra proferida ou até a despeito das palavras que se digam. Essas coisas, percebidas, imaginadas e sentidas, são a matéria da experiência. As palavras são um meio de *referência* à experiência, real ou fantasiada, mas não são idênticas a ela nem a substituem. As palavras podem evocar sentimentos e imagens e ações, e podem assinalar situações; fazem-no em virtude de serem sinais de experiência, não de serem, elas próprias, o material principal da experiência.

Freud deixou muito clara, em mais de um trecho, sua própria opinião de que as palavras pertencem unicamente à mente consciente e não ao domínio dos sentimentos e fantasias inconscientes. Citou êle, por exemplo, o fato de ser a objetos e pessoas reais que dedicamos o nosso amor e interêsse, não aos seus nomes. (N. C. 3.)

E sôbre a memória visual escreveu: "Aproxima-se mais dos processos inconscientes do que o pensamento em palavras e é,

¹⁵ "Quando a dama bebeu à saúde do cavalheiro, brindando unicamente com seus olhos, e êle reciprocou do mesmo modo, não houve conversação porque não houve substantivo nem verbo?" — Samuel Butler.

ENFRINGIR (v.t.) = transgredir;
violar o dever de observar. *impugnação intrínseca*

120004 (adg) V.V. 11
diz-se de pessoa inconstante, instável, sem decisão
104 Os PROGRESSOS DA PSICANALISE VOLUBILIDADE
me) que muda de opinião facilmente

indubitavelmente, mais antiga do que este último, tanto ontogénica como filogeneticamente.”¹⁶

Talvez a prova mais convincente da atividade da fantasia sem palavras seja a dos *sintomas de conversão* do histerismo.¹⁷ Nesses conhecidos sintomas neuróticos, as pessoas doentes regredem a uma linguagem primitiva pré-verbal, fazendo uso de sensações, posturas, gestos e processos viscerais, para expressar emoções e desejos ou crenças, isto é, fantasias. O carácter psicogénico de tais sintomas físicos, descoberto primeiro por Freud e aprofundado por Ferenczi, tem sido confirmado por todos os analistas; a sua elucidação é um lugar-comum no trabalho com muitos tipos de pacientes. Cada pormenor dos sintomas resulta possuir um significado específico, isto é, expressar uma fantasia específica; e as várias mutações de forma e de intensidade, e a parte corporal afetada, refletem mudanças na fantasia, as quais ocorrem em resposta a eventos exteriores ou pressões internas.

Contudo, não somos deixados na dependência de considerações gerais, ainda que convincentes, inferidas a partir de adultos e crianças mais velhas; ocasionalmente, podemos obter provas muito diretas de uma criança pequena, evidenciando que uma determinada fantasia poderá dominar a sua mente muito antes que o seu conteúdo possa traduzir-se em palavras.

Um exemplo: uma menina de um ano e oito meses, com franco desenvolvimento da fala, viu um sapato da mãe em que a sola se desprendera e ficara pendente. A criança ficou horrorizada e gritou com terror. Durante uma semana, encolhia-se e procurava fugir, gritando, se via a mãe com quaisquer sapatos que fôsem e, por algum tempo, só tolerava que a mãe calçasse um par de chinelos caseiros de cores vivas. Aquêle par ofensivo não foi calçado durante meses. Gradualmente, a criança esqueceu o seu terror e deixou que a mãe calçasse qualquer espécie de sapatos. Aos dois anos e onze meses, porém, ou seja, quinze meses mais tarde, ela subitamente perguntou à mãe, numa voz aterrada: “Onde estão os sapatos quebrados de Mamãe?” A mãe respondeu apressadamente, temendo outra gritaria, que os jogara fora, e a criança comentou então: “Eles poderiam comer-me toda.”

¹⁶ *The Ego and the Id* (1923), pág. 23.

¹⁷ A Dr.^a Sylvia Payne sublinhou essa conexão no Debate sobre este estudo na Sociedade Psicanalítica Britânica, em 1943.

10; Teimoro

O sapato com a sola despregada fôra visto pela criança, portanto, como uma bôca ameaçadora e ela reagira ao mesmo como tal, quando tinha um ano e oito meses, embora a fantasia não pudesse ser traduzida em palavras senão um ano depois. Aqui temos, pois, a prova mais evidente possível de que uma fantasia pode ser sentida — e sentida como real — muito antes de poder ser expressa em palavras.

—> Fantasias e Experiência Sensorial <—

As palavras são, pois, um desenvolvimento tardio em nossos meios de expressar o mundo interno da nossa fantasia. Na altura em que uma criança pode usar palavras — mesmo palavras primitivas como “Bebê o-o-o-oh” — ela já passou por uma longa e complicada história de experiência psíquica.

A primeira realização fantasiada de um desejo, a primeira “alucinação”, está vinculada à *sensação*. Tem de haver, muito claramente, uma sensação agradável (prazer orgânico) para que o bebê sobreviva. Por exemplo, se, por uma razão ou outra, o primeiro impulso para sugar o peito materno não acarretar uma satisfação agradável, uma ansiedade aguda invadirá o bebê. O próprio impulso para mamar poderá, então, tender a inibir-se ou ser menos bem coordenado do que devia. Em casos extremos, poderá verificar-se completa inibição da alimentação; em casos menos acentuados, um “definhamento” e um desenvolvimento muito pobre. Se, por outra parte, através de uma natural unidade de ritmo entre mãe e filho, ou a manipulação habilidosa de quaisquer dificuldades que surjam, o bebê ficar logo capacitado para receber uma satisfação agradável do peito materno, estabelecem-se uma boa coordenação da amamentação e uma atitude positiva em relação a êsse processo, que daí em diante evoluem automaticamente e promovem a vitalidade e saúde da criança.¹⁸ As mudanças de contato e temperatura, o impacto do som e a estimulação da luz etc. são manifestamente sentidos como acontecimentos penosos. Os estímulos internos da fome e desejo de contato com o corpo da mãe também são penosos. Mas as sensações de calor, o contato desejado, a satisfação na amamentação, a liberdade em face de estímulos externos etc., cedo provocam a experiência concreta de sensação agradável. No iní-

¹⁸—M. P. Middlemore, *The Nursing Couple* (1941).

TRUQUENTO / body / é extremamente cruel
brutal; atroz TRUQUÊNCIA

BATE (R.M.) = Ataques ou episódios de rebates (2)
que de simos, lambidos, etc. com que se dá a vida
em caso de perigo, alarme.

106

OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

cio, todo o pêso do desejo e fantasia é suportado pela sensação e o afeto. O bebê faminto, ou ansioso, ou aflito, sente sensações reais na boca, nos membros ou nas vísceras, o que *significa para ele* que certas coisas lhe estão sendo feitas, ou que é *êle* quem está fazendo isto ou aquilo, conforme seus desejos ou temores. *Sente como se* estivesse fazendo isto e aquilo — por exemplo, tocar, ou chupar, ou morder o seio que, na realidade, está fora do seu alcance. Ou então sente como se estivesse forçada e dolorosamente sendo privado do seio, ou como se *este* estivesse mordendo a *êle*; e isso, no começo, provavelmente sem qualquer imagem visual ou outras imagens plásticas.

Interessante material relativo a êsse ponto é-nos oferecido por M. P. Middlemore,¹⁹ a partir da análise de uma menina de dois anos e nove meses, que foi tratada de graves dificuldades alimentares. Em seus brinquedos, tanto em casa como durante a análise, ela estava continuamente mordendo. "Entre outras coisas, ela fazia de conta que era um cão que mordia, um crocodilo, um leão, um par de tesouras que podia cortar copos, uma máquina de moer e uma máquina de triturar cimento." Suas fantasias inconscientes e seu jogo imaginativo consciente eram, pois, de uma natureza intensamente destrutiva. Na realidade, ela recusara desde o nascimento ser amamentada ao peito, e a mãe tivera de renunciar a todos os esforços para amamentá-la por causa da completa falta de interesse e reação do bebê. Quando se apresentou à análise, a menina comia muito pouco e nunca sem um intenso trabalho de persuasão. Portanto, ela não tinha qualquer experiência real de "atacar" o seio materno, nem mesmo na amamentação, para já não falar de morder como os animais cujos ataques ferozes ela representava. Middlemore sugere que as sensações corporais, isto é, os rebates de fome, que perturbavam o bebê, eram a causa dessas ferozes fantasias de morder e ser mordida.²⁰ (N. C. 4.)

¹⁹ Loc. cit., págs. 189-90.

²⁰ Foi dito pelo Dr. W. C. M. Scott, no Debate da Sociedade Britânica de Psicanálise, em 1943, que o modo adulto de encarar o corpo e a mente como duas espécies separadas de experiência pode, certamente, não ser válido para o mundo do bebê. É mais fácil para os adultos observarem a amamentação real do que recordarem ou compreenderem o que a experiência de mamar no seio materno significa para o bebê, para o qual não existe essa dicotomia de corpo e mente, mas uma só e indiferenciada experiência de sugar e fantasiar. Mesmo aqueles aspectos da experiência psicológica que mais tarde distinguimos como "sensação", "sen-

Portanto, as primeiras fantasias ^{derivam de} promanam de impulsos físicos e estão interligadas com sensações e afetos físicos. Expressam, primordialmente, uma realidade interna e subjetiva; contudo, desde o princípio, estão vinculadas com uma experiência concreta, mais ou menos limitada e estreita, da realidade objetiva.

As primeiras experiências corporais começam acumulando as primeiras recordações, e as realidades externas são progressivamente incluídas na contextura da fantasia. Não tardará que as fantasias da criança sejam capazes de apoiar-se tanto em imagens plásticas como em sensações — imagens visuais, auditivas, cinestésicas, táteis, gustativas, olfativas etc. E essas imagens plásticas e representações dramáticas da fantasia são progressivamente elaboradas, a par das percepções articuladas do mundo externo.

Contudo, as fantasias não têm origem no conhecimento articulado do mundo externo; sua fonte é interna, nos impulsos instintivos. Por exemplo, as inibições alimentares que por vezes se manifestam em bebês de tenra idade e, muito correntemente, nas crianças após o desmame e no segundo ano de vida, resultam (comprovado pela análise ulterior) de ansiedades relacionadas com os desejos orais primários de amor e ódio intensamente vorazes: o medo de destruir (dilacerando e devorando) o próprio objeto de amor, o seio materno que é tão apreciado e desejado.²¹

Tem sido algumas vezes sugerido que as "fantasias" inconscientes, tais como a de "dilacerar em pedaços", não ocorreriam

timento" etc. não podem, nos primeiros dias, ser distinguidos e separados. As sensações, os sentimentos, surgem como tal através do todo primário de experiência, que é o de chupar-sentir-fantasia. Essa experiência total torna-se gradualmente diferenciada em seus vários aspectos de experiência: movimentos do corpo, sensações, imagens, intelecções etc.

Relembramos que, segundo Freud, "O ego é, em primeiro lugar e sobretudo, um ego corporal". (*The Ego and the Id*, 1923, pág. 31.) Como diz o Dr. Scott, precisamos saber mais a respeito do que "o corpo" significa na fantasia inconsciente e considerar os vários estudos realizados por neurologistas e psicólogos gerais sobre o "esquema corporal". Nesse ponto-de-vista, o esquema corporal inconsciente, ou "fantasia do corpo", desempenha um grande papel em muitas neuroses e em todas as psicoses, especialmente em todas as formas de hipocondria.

²¹ A finalidade do amor oral é a "incorporação e devoração, um tipo de amor que é compatível com a abolição de qualquer existência separada por parte do objeto". Freud, "Instincts and Their Vicissitudes" (1915), págs. 81-2.

chupar-sentir-fantasia. O todo primário de experiência

na mente infantil antes da criança ter adquirido o conhecimento consciente de que despedaçar uma pessoa significa matá-la. Tal ponto-de-vista não satisfaz. Esquece o fato de que semelhante conhecimento é *inerente* aos impulsos corporais como um veículo do instinto, à *finalidade* almejada pelo instinto, à excitação do órgão etc., nesse caso, a bôca.

A fantasia de que os seus impulsos apaixonados destruirão o seio materno não exige que o bebê tenha realmente visto os objetos devorados e destruídos e chegue, depois, à conclusão de que também poderia fazê-lo. Esse anseio, essa finalidade, essa relação com o objeto, é inerente ao caráter e direção do próprio impulso e seus afetos correlativos.

Outro exemplo: as dificuldades das crianças no controle da micção são muito conhecidas. A enurese persistente é um sintoma comum até nos anos intermédios da infância. Na análise de crianças e adultos verifica-se que tais dificuldades provêm de fantasias particularmente poderosas sobre o efeito destrutivo da urina e os perigos relacionados com o ato de urinar. (Essas fantasias também se encontram em pessoas normais, mas, por razões especiais, tornaram-se particularmente ativas nas crianças incontinentes.) Ora, a dificuldade da criança em controlar a sua urina está vinculada às fantasias de sua potência para o mal. Essas ansiedades, por seu turno, promanam de impulsos destrutivos. É, primordialmente, porque a criança *quer* que sua urina seja muito nociva que ela acaba por acreditar que o é, não porque a mãe fica zangada quando vê a cama molhada e ainda menos, certamente, porque tenha alguma vez observado que a urina é tão perniciososa quanto, em suas fantasias, acredita realmente que é; nem, tampouco, porque tem uma noção consciente de que as pessoas podem afogar-se e queimar-se na realidade externa.

A situação tem sua origem nos primeiros tempos da infância. Na fantasia "Quero afogar e queimar mamãe com a minha urina", temos uma expressão da fúria e agressão infantis, o desejo de agredir e aniquilar a mãe por meio da urina, em parte porque ela o frustrou. Deseja alagá-la de urina, numa cólera candente. "Candente" é uma expressão tanto para as suas próprias sensações corporais como para a intensidade da sua raiva. O "afogamento" também expressa o *sentimento* de sua intensa aversão e de sua onipotência, quando inunda o regaço materno. O bebê sente: "Devo aniquilar a mãe má." Supera o seu sentimento de desamparo mediante a fantasia onipotente: "Posso

(int) = bratar; flui. *diminuas*

e quero eliminá-la" — pelos meios de que disponho; ²² e quando o sadismo urinário atinge o auge, o que a criança sente que pode fazer é alagar e queimar a mãe com a sua urina. Indubitavelmente, "inundar" e "queimar" referem-se também ao modo como sente que ela própria é dominada, inundada, alagada pela sua raiva impotente, como se o fogo a devorasse. O mundo fica todo cheio de sua ira, e ela própria será destruída por ela se não puder descarregá-la na mãe, descarregá-la com a sua urina. O caudal de água vertida por uma torneira, [o fogo bramindo], o rio transbordando ou o mar tempestuoso, quando são vistos ou conhecidos como realidades externas, associam-se em sua mente com as primitivas experiências corporais, os anseios instintivos e as fantasias. E quando lhe dão os nomes dessas coisas, a criança pode então, por vezes, colocar essas fantasias em palavras.

Do mesmo modo, é essa a situação com os sentimentos infantis sobre as suas excreções, como coisas boas que deseja dar à mãe. Em certos estados de espírito e momentos, a criança sente que a sua urina e fezes é algo que a mãe quer, e a oferta que lhe faz delas é o meio de expressar o seu amor e gratidão por ela. Tais fantasias da urina e fezes como coisas benéficas são reforçadas, certamente, pelo fato da mãe ficar satisfeita quando a criança lhas entrega no momento e lugar apropriados; mas a sua observação do prazer materno não é a origem primária do seu sentimento de que são boas coisas. A origem disso reside no seu desejo de as oferecer como coisas boas — por exemplo, de alimentar a mãe, como esta o nutriu a ela, de agradecer-lhe, de fazer o que a mãe quer; e no seu sentimento da bondade de seus órgãos e de seu corpo, como um todo, quando a criança ama a mãe e sente que esta é boa para ela. Portanto, a urina e as fezes são os instrumentos de sua potência no amor, tal como sua voz e sorriso também podem ser. Como o bebê dispõe de tão poucos recursos à sua ordem para exprimir amor ou ódio, tem de usar todos os seus produtos e atividades corporais como um meio de expressar seus desejos e emoções profundas e inconscientes. A sua urina e fezes podem ser boas ou más em sua fantasia, de acordo com as suas intenções no momento da evacuação e o modo (incluindo, mais tarde, o tempo e lugar) como são produzidas.

²² Com grande freqüência, apreender, tocar, olhar e outras atividades também são sentidas como desastrosamente perniciosas.

CANDENTE (adj) = (que está) em brasa;
 quente (cf. = candor, incandescência)

Esses sentimentos e medos sobre os seus próprios produtos corporais ligam-se às chamadas "teorias sexuais infantis". Freud foi o primeiro a chamar a atenção para o fato, depois dele amplamente observado, de que as crianças pequenas, tanto consciente como inconscientemente, formam suas próprias teorias espontâneas sobre a origem dos bebês e a natureza das relações sexuais dos pais, baseadas em suas próprias capacidades corporais, por exemplo, os bebês são feitos com comida e as relações sexuais dos pais consistem em alimentarem-se ou comerem-se mutuamente. O pai coloca a comida boa na mãe, alimenta-a com os seus órgãos genitais, em compensação por ela alimentá-lo com os seus seios, e assim é que a mãe fica com os bebês dentro dela. Ou podem ser feitos de fezes. O pai introduz as fezes na mãe e, na medida em que a criança é carinhosa e está capacitada para tolerar o amor recíproco dos pais, ela poderá sentir que isso é bom e confere à mãe uma vida interior. Em outras ocasiões, quando a criança se sente cheia de aversão e ciúme, e completamente intolerante a respeito das relações sexuais dos pais, deseja que o pai coloque fezes más dentro da mãe — substâncias perigosas e explosivas que a destruirão por dentro — ou que urine dentro dela de um modo que lhe cause dano. Essas teorias sexuais infantis não são, obviamente, extraídas da observação de eventos externos. A criança nunca observou que os bebês sejam feitos de comida e fezes nem viu o pai urinar dentro da mãe. As suas noções das relações sexuais dos pais se derivam de seus próprios impulsos corporais, sob a pressão de sentimentos intensos. As suas fantasias exprimem seus desejos e paixões, utilizando seus impulsos corporais, sensações e processos físicos, como seu material de expressão. (N. C. 5.)

Esses e outros conteúdos específicos das fantasias primárias, assim como os processos pelos quais a criança as tem e seus modos de expressão, estão de acordo com o seu desenvolvimento corporal e suas capacidades de sentimento e conhecimento, numa determinada idade. Fazem parte do seu desenvolvimento e ampliam-se, elaboram-se paralelamente com os seus poderes físicos e mentais, influenciando e sendo influenciados pelo seu ego em lenta maturação.

A Relação da Fantasia Inicial com o Processo Primário

As fantasias mais remotas e rudimentares, vinculadas à experiência sensorial e sendo interpretações afetivas das sensações

corporais, caracterizam-se, naturalmente, por aquelas qualidades que Freud descreveu como pertencentes ao "processo primário": falta de coordenação do impulso, falta de sentido de tempo, de contradição e de negação. Além disso, nesse nível, não há discriminação da realidade externa. A experiência é governada por reações de "tudo ou nada", e a ausência de satisfação é sentida como um malefício positivo. Perda, insatisfação ou privação são sentidas, na sensação, como experiências positivas e dolorosas.

Todos conhecemos a sensação de estar "cheio de vácuo". O vazio é positivo, em sensação; assim como a escuridão é uma coisa real, não a mera ausência de luz, seja o que fôr que saibamos a êsse respeito. A escuridão cai, como uma cortina ou uma mortalha. Quando chega a luz, expulsa as trevas; e assim por diante.

Portanto, quando dizemos (justificavelmente) que uma criança de tenra idade sente a mãe que não lhe removeu uma causa de dor como uma mãe "má", não queremos dizer com isso que ela, a criança, possui uma noção clara do fato negativo que é a mãe não lhe ter eliminado a causa de dor. Isso é uma realização ulterior. A dor é, em si, positiva; a mãe "má" é uma experiência positiva, que inicialmente não se distingue da dor. Quando, por volta dos seis meses de idade, o bebê se sente e vê que a mãe, como objeto externo, não vem quando êle quer, poderá então estabelecer a ligação entre o que vê, isto é, que a mãe não veio, e a dor ou insatisfação que sente.²³

Quando o bebê sente falta da mãe e se comporta "como se nunca mais fôsse vê-la de novo", isso não significa que êle tenha então noções discriminativas de tempo, mas que a dor da perda é uma experiência absoluta, com uma qualidade de puro "nunca" — até que o desenvolvimento mental e a experiência de tempo, como uma realidade externa lentamente acumulada, propiciem percepções e imagens discriminativas.

Contudo, o "processo primário" não deve ser encarado como se governasse *tôda* a vida mental da criança durante um certo período mensurável do seu desenvolvimento. É concebível que ocupe o terreno central durante os primeiros dias, mas não devemos esquecer as primeiras adaptações do bebê ao seu

²³ Isso é uma descrição muito simplificada de um processo sumamente complexo, tratado mais pormenorizadamente por Paula Heimann e Melanie Klein em capítulos posteriores.

ST NIAK ou BRAHMIK por. my. Oponer a v
na, oado ~~cerco~~ ^{cerco}. ② Enfurecer-se. ③ Rugir.
Protestar com ^{alegria} ~~alegria~~ ^{bravura} ~~bravura~~
AAMI DO OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

meio externo e o fato de que tanto a gratificação como a frustração são experimentadas desde o nascimento. As alterações progressivas nas reações do bebê, durante as primeiras semanas e daí em diante, mostram-nos que, mesmo no segundo mês, já existe um grau muito considerável de integração em percepção e comportamento, com sinais de memória e previsão.

Dêsse momento em diante, o bebê gasta um espaço de tempo em brinquedos experimentais que, ao mesmo tempo, constituem uma tentativa de adaptação à realidade e um meio ativo de expressar a fantasia (uma representação de desejos e uma defesa contra a dor e a ansiedade).

O "processo primário" é, de fato, um conceito limitador, apenas. Como disse Freud: "Até onde sabemos, um mecanismo psíquico que possua unicamente um processo primário não existe e é, nessa mesma medida, uma ficção teórica." (N. C. 6.) Mais adiante, ele fala-nos da "chegada tardia" dos processos secundários, o que parece, à primeira vista, algo contraditório. A contradição fica resolvida se partirmos do princípio de que a "chegada tardia" não se refere tanto ao *início* dos processos secundários, seus primórdios rudimentares, mas ao seu pleno desenvolvimento. Tal ponto-de-vista concordaria melhor com o que podemos observar do desenvolvimento real do bebê, na sua adaptação à realidade, seu contrôlo e integração.

Instinto, Fantasia e Mecanismo

Devemos considerar agora outro importante aspecto do nosso problema: o da relação entre instintos, fantasias e mecanismos. Uma boa dose de dificuldades e certas confusões a esse respeito têm surgido em vários estudos; uma das finalidades desta seção é esclarecer as relações entre esses diferentes conceitos.

A distinção entre, por exemplo, a fantasia de incorporação e o mecanismo da introjeção nem sempre foi claramente observada. Por exemplo, nos estudos sobre fantasias orais específicas de devoramento ou outro tipo de *incorporação* de um objeto concreto, deparamos freqüentemente com a expressão: "O objeto *introjetado*." Ou as pessoas mencionam, por vezes, o "seio *introjetado*", confundindo novamente a concreta fantasia corporal com o processo mental geral. É especialmente a respeito dos mecanismos de *introjeção* e *projeção* que essas dificulda-

BRAMISO (A.M.) ① Voz de fúria; rugido. ② Beito
pessoa furiosa. ③ Barulho ou ruído do mar,

des parecem ter surgido, embora o problema da relação entre os instintos, fantasias e mecanismos possa ser considerado, de um modo mais genérico, com respeito a toda e qualquer variedade de mecanismo mental.

Consideremos, em particular, "introjeção" e "projeção": são termos abstratos, os nomes de certos mecanismos ou métodos fundamentais de funcionamento na vida mental. Referem-se a fatos tais como estes: que as idéias, impressões e influências penetram no eu e se tornam parte integrante do mesmo; ou que os aspectos ou elementos do eu não são, freqüentemente, reconhecidos como seus e atribuem-nos a alguma pessoa ou grupos de pessoas, ou a alguma parcela do mundo externo. Esses processos mentais comuns, claramente observados em crianças e adultos, na vida social corrente e na sala de consulta, são "mecanismos", isto é, modos particulares de operação da vida mental, como um meio para enfrentar as tensões e conflitos internos.

Ora, esses mecanismos mentais estão intimamente relacionados com certas fantasias amplamente difundidas. As fantasias de incorporação, (devorar, absorver etc.) de objetos amados e odiados, de pessoas ou partes de pessoas, em nós próprios, encontram-se entre as mais remotas e mais profundamente inconsistentes fantasias, de caráter fundamentalmente oral, uma vez que são as representantes psíquicas dos impulsos orais. Algumas dessas fantasias orais foram acima descritas, como esta, por exemplo: "Quero introduzi-la e estou introduzindo-a (a mãe, ou o seio materno) em mim." A distinção deve manter-se clara entre uma fantasia específica de incorporação de um objeto e o mecanismo mental geral de introjeção. Este último tem uma referência muitíssimo mais ampla do que o primeiro, embora lhe seja intimamente vinculado. Para compreender as relações entre fantasias e mecanismos, devemos observar mais de perto a relação de umas e outros com o instinto. Em nossa opinião, a fantasia é o elo operante entre o instinto e o mecanismo do ego.

Um instinto é concebido como um processo psicossomático limítrofe. Tem uma finalidade corporal, dirigida para os objetos externos e concretos. Tem um representante mental, a que chamamos uma "fantasia". As atividades humanas se derivam de impulsos instintivos; só por intermédio da fantasia daquilo que preencheria as nossas necessidades instintivas é que somos capazes de tentar concretizá-las na realidade externa. (N. C. 7.)

Embora sejam fenômenos psíquicos, as fantasias são, primariamente, a respeito de finalidades, dores e prazeres corporais, dirigidas a objetos de uma dada espécie. Quando contrastada com as realidades externas e corporais, a fantasia, como outras atividades mentais, é uma invenção, uma vez que não pode ser tocada, agarrada ou vista; contudo, é real na experiência do sujeito. É uma verdadeira função mental e tem efeitos reais, não só no mundo interno da mente, mas também no mundo externo do desenvolvimento e comportamento corporal do sujeito e, por conseguinte, das mentes e corpos de outras pessoas.

Já abordamos, incidentalmente, muitos exemplos do resultado de certas fantasias; por exemplo, nas crianças muito pequenas, dificuldades tais como as perturbações e fobias alimentares e excretórias; a estas poderíamos acrescentar os chamados "maus hábitos", os tiques e cacoetes, as rabugices, explosões de mau humor, desafios à autoridade, mentir e roubar etc. Falamos também dos sistemas histéricos de conversão em pessoas de todas as idades, considerando-os uma expressão de fantasia.²⁴ São exemplos as perturbações alimentares, dores de cabeça, suscetibilidades a catarros, dismenorréia e muitas outras alterações psicossomáticas. Mas as características corporais correntes, à parte as doenças, como o estilo e tom de voz ao falar, a postura corporal, o modo de andar, de apertar a mão, a expressão facial, a caligrafia e os maneirismos, em geral, também são determinadas, direta ou indiretamente, por fantasias específicas. Estas são, usualmente, muito complexas, relacionadas com os mundos interno e externo, e vinculadas à história psíquica do indivíduo.

É digno de nota com que freqüência e até que ponto tais expressões físicas das fantasias individuais podem mudar, temporária ou permanentemente, durante o processo de análise. Em momentos de depressão, por exemplo, a maneira de caminhar e de manter a posição do corpo, a expressão facial e a voz, toda a reação corporal do paciente, quer ao mundo físico, quer às outras pessoas, serão diferentes das adotadas em tempos de satisfação, de desafio, de renúncia, de controle determinado da ansiedade etc. Essas mudanças, durante a análise, são, por vezes, muitíssimo dramáticas.

²⁴ Freud, *New Introductory Lectures* (1932), pág. 154. "Os sintomas histéricos promanam de fantasias e não de eventos reais."

Na vida exterior, as pessoas podem ter fases de deixar cair, quebrar ou perder coisas, de tropeçar e cair, de tendência para acidentes corporais.²⁵ Basta olhar em sua volta, para as pessoas na vida corrente, no trem, no ônibus, no restaurante ou em sua vida familiar, para que a pessoa veja as intermináveis variações e diferenciações das características corporais, por exemplo, maneirismos, individualidades e idiossincrasias no vestir e falar etc., através das quais se expressam as fantasias dominantes e os estados emocionais que lhes estão ligados.

O trabalho analítico gera a oportunidade de se compreender o que significam êsses pormenores variados, que diferentes grupos de fantasias estão atuando na mente do paciente — sobre o seu próprio corpo e respectivo conteúdo e sobre outras pessoas e sua relação física ou social com elas, agora ou no passado. Muitos dêsses traços corporais modificam-se e, por vêzes, são consideravelmente alterados após a análise das fantasias subjacentes.

Do mesmo modo, as mais vastas expressões sociais do caráter e personalidade mostram-nos também a potência das fantasias. Por exemplo, as atitudes das pessoas em matérias tais como o tempo, dinheiro e posse de bens, ser pontual ou atrasar-se, dar e receber, liderar ou ser adepto, estar no "centro do palco" ou contentar-se em trabalhar nos bastidores etc. são sempre expressões que, na análise, se verifica estarem relacionadas com certos conjuntos específicos de variadas fantasias. O desenvolvimento destas pode ser acompanhado através de suas várias funções de defesa, em relação a situações específicas, reportando-se suas origens às fontes instintivas primárias.

Freud chamou a nossa atenção para um impressionante exemplo no seu estudo de "Exceções",²⁶ onde examinou a interessante característica revelada por um bom número de pessoas: a de se considerarem ou, até, proclamarem exceções e comportarem-se como tal — exceções de quaisquer exigências feitas por

²⁵ A propensão para acidentes foi há muito reconhecida entre os psicólogos industriais. A conhecida superstição de que "se quebrarmos uma coisa, podemos estar certos de que quebraremos três, antes da onda passar"; é uma significativa confirmação do ponto-de-vista de que tais tendências brotam de fantasias.

²⁶ "Some Character-Types met with in Psycho-Analytic Work" (1915).

REPORTAR: n.t. Olhar para trás; ver
 p. (Oreprim (se); remeter-se); aludir

determinadas pessoas, tais como os membros da família do paciente ou o médico, ou pelo mundo exterior, em geral. Freud refere-se ao Ricardo III de Shakespeare como um exemplo supremo disso, e no seu exame penetrou em algumas das fantasias subentendidas no aparentemente simples desprezo de Ricardo, em virtude da sua deformidade. Freud sugere que o solilóquio de Ricardo²⁷ não significa um mero desafio, mas uma argumentação inconsciente (a que deveríamos chamar uma "fantasia") nos seguintes termos: "A Natureza cometeu em mim um erro nefando, ao negar-me aquela beleza de formas que conquista o amor humano. A vida deve-me, por isso, uma reparação, e tratarei de obtê-la. Tenho o direito a ser uma exceção, a transgredir aqueles limites pelos quais os outros deixam circunscrever-se. Posso fazer o mal, pois que um mal foi praticado em mim."

Um exemplo que pode ser citado da experiência analítica desta autora é o caso de um adolescente que se apresentou para tratamento por causa de sérias dificuldades em sua vida familiar e na escola pública — por exemplo, mentiras muito óbvias de uma espécie que era certo serem facilmente descobertas, comportamento agressivo e um enorme desleixo no vestir. Em geral, a conduta e a atitude desse moço de dezesseis anos de idade contrastavam inteiramente com as tradições de sua família; eram as de um marginal social. Mesmo depois da análise ter provocado melhorias suficientes para ele se alistar na Força Aérea, pouco depois da eclosão da guerra o jovem não pôde seguir o curso normal dos acontecimentos para os que se encontravam nas suas circunstâncias sociais. Realizou um trabalho brilhante na Força Aérea e criou uma excelente reputação, mas recusou

27 Mas eu, que não estou moldado para feitos desportivos
 Nem fui feito para cortejar um amoroso espelho;
 Eu, que fui tóscamente cunhado e careço de majestade do amor
 Para me pavonear diante de lasciva e ágil ninfa;
 Eu, que estou privado desse justo quinhão,
 Burlado na feitura pela Natureza hipócrita,
 Deformado, inacabado, trazido antes do tempo
 A este mundo sussurrante; escassamente feito por metade
 E mesmo essa tão desajeitada e informe
 Que os cães me ladram quando perto deles paro;

 Portanto, já não posso provar como amante,
 Para entreter estes belos e ditosos dias
 Estou decidido a mostrar-me vilão
 E odiar o prazer ocioso desses dias.

sempre aceitar um pôsto de oficial. No comêço da análise, era um ser solitário e infeliz, totalmente sem amigos. Mais tarde, conseguiu manter amizades constantes e gostavam muito dêles no Rancho dos Sargentos, mas era inteiramente incapaz de corresponder às tradições sociais da sua família, na qual havia oficiais distintos.

A doença dêsse rapaz, como sempre, era determinada por muitas causas complexas de circunstâncias externas e reações internas. Tinha uma rica vida de fantasia, mas a que dominava, entre tôdas as suas fantasias, era a de que o único processo de superar a sua agressividade em relação ao irmão mais nôvo (em última instância, o pai) era renunciar a tôdas as ambições em favor dêles. Achava impossível que êle próprio e o irmão mais nôvo (uma pessoa normal, talentosa e feliz) pudessem ser amados e admirados pelo pai e pela mãe. Em têrmos corporais, era impossível que ambos, êle próprio e o irmão (fundamentalmente, êle próprio e o pai), fôssem potentes; essa noção surgiu nas profundezas de sua mente das fantasias primitivas de incorporação dos órgãos genitais do pai; sentia que se êle tirasse os órgãos genitais do pai do alcance da mãe, os engolisse e possuísse, então os bons órgãos genitais seriam destruídos, o irmão mais nôvo não poderia tê-los, nunca cresceria, nunca se tornaria potente, amoroso ou esclarecido, enfim, nunca existiria! Ao optar pela renúncia a tudo, em favor do irmão mais nôvo (em última instância, do pai), o jovem modificou e controlou seus impulsos agressivos em relação aos pais e o mêdo que êles lhe causavam.

Neste rapaz, muitos processos subsidiários internos e circunstâncias externas serviram para fazer que essa fantasia dominasse a sua vida — a noção de que só existe uma única coisa boa de uma espécie — o bom seio materno, a boa mãe, o bom pênis paterno; e, se uma pessoa tem êsse objeto ideal, outra terá de sofrer a sua perda e, portanto, torna-se perigoso para o possuidor. Essa fantasia é encontrada freqüentemente, embora na maioria das pessoas se modifique e seja neutralizada durante o desenvolvimento, de modo que desempenha um papel muitíssimo menos dominante na vida.

Do mesmo modo, Freud explica que a pretensão de Ricardo III a ser uma exceção é uma que todos nós sentimos, embora na maioria das pessoas acabe por ser corrigida, modi-

ficada ou encoberta. Freud assim observa: "Ricardo é uma representação enormemente ampliada de algo que todos poderemos descobrir em nós próprios." (N. C. 8.) O nosso ponto-de-vista de que a fantasia desempenha um papel fundamental e contínuo, não só nos sintomas neuróticos, mas também no caráter e personalidade normais, está de acôrdo, portanto, com os comentários de Freud.

Retornemos, porém, ao problema especial da fantasia de incorporação; o processo mental ou "fantasia" inconsciente de incorporar é descrito, em termos abstratos, como o processo de introjeção. Como vimos, seja qual fôr o nome que se lhe dê, é acompanhado por efeitos psíquicos reais. Não se trata de uma ação corporal concreta de deglutir e engolir, mas produz alterações reais no ego. Essas "meras" crenças a respeito de objetos internos, tais como "Tenho um bom seio dentro de mim" ou, porventura, "Tenho um mau seio dilacerado e torturante dentro de mim — devo matá-lo e ver-me livre dêle", e outras crenças semelhantes, produzem efeitos reais: profundas emoções, comportamento concreto em relação a outras pessoas, no mundo externo, profundas mudanças no ego, caráter e personalidade, sintomas, inibições e capacidades.

Ora, a relação entre essas fantasias orais de incorporação e os processos mais primitivos de introjeção foi estudada por Freud no seu ensaio sobre Negação. Aí, ele não só afirma que mesmo as funções intelectuais de julgamento e comprovação da realidade "derivam-se da interação dos impulsos instintivos primários" (o grifo é meu) e baseiam-se no mecanismo de introjeção (um ponto a que reverteremos dentro de pouco), mas também nos mostra o papel desempenhado nessa derivação pela fantasia. Aludindo àquele aspecto do julgamento que afirma ou nega que uma coisa tem uma determinada propriedade, diz Freud: "Expressa na linguagem dos mais antigos, isto é, dos impulsos instintivos orais, a alternativa é descrita desta maneira: 'Eu gostaria de introduzir isso em mim e conservar aquilo fora de mim.' Quer dizer, a alternativa é dentro de mim ou fora de mim."²⁸ O desejo assim formulado é sinônimo de fantasia.

Aquilo a que Freud chama pitorescamente, nessa passagem, "a linguagem do impulso oral" é por ele denominado alhures

²⁸ "Negation" (1925).

a "expressão mental" de um instinto, isto é, as fantasias que são representantes psíquicas de um anseio corporal. Nesse exemplo concreto, Freud mostra-nos a fantasia que é a equivalente mental de um instinto. Mas, simultaneamente, está formulando o aspecto subjetivo do mecanismo de introjeção (ou projeção). Assim, a fantasia é o vínculo que existe entre o impulso do id e o mecanismo do ego, o meio pelo qual um se transforma no outro. "Quero comer aquilo e, portanto, comi-o" é uma fantasia que representa o impulso do id na vida psíquica; ao mesmo tempo, é a experimentação subjetiva do mecanismo ou função de introjeção.

O problema de como descrever melhor o processo de introjeção relacionado com a fantasia da incorporação é freqüentemente abordado quando se diz que o que é introjetado é uma imagem ou "imagem". Isso é, sem dúvida, muito correto; mas também é um enunciado excessivamente formal e débil de um fenômeno complexo para que se possa dizer que faz justiça aos fatos. Para começar, descreve apenas os processos pré-conscientes, não os inconscientes.

Como pode alguém — quer se trate de um psicólogo ou outra pessoa — vir a conhecer essa distinção, perceber que o que realmente "incorporou", o seu objeto interno, é uma imagem e não um objeto corporal concreto? Por um longo e complexo processo de desenvolvimento, o qual, em linhas gerais, deve incluir os seguintes passos, entre outros:

a) As fantasias mais remotas compõem-se, principalmente, de impulsos orais, ligados ao paladar, olfato, tato (dos lábios e da boca), às sensações cinestésicas, viscerais e outras de ordem somática; no início, elas estão mais estreitamente ligadas à experiência de "introduzir coisas" (mamar e engolir) do que a qualquer outra. Os elementos visuais são relativamente pequenos.

b) Essas sensações (e imagens) constituem uma experiência corporal, no começo escassamente suscetível de serem relacionadas com um objeto externo, espacial. (Os elementos cinestésicos, genitais e viscerais não são assim referidos, usualmente.) Conferem à fantasia uma qualidade corporal concreta, uma "egocidade" que é sentida experientemente no corpo. Nesse nível, as imagens quase não se distinguem (ou não se distinguem mesmo) das sensações reais e percepções externas. Não se sente

ainda que a pele seja uma fronteira entre a realidade interna e a externa.

c) O elemento visual, na percepção, aumenta lentamente, impregnando-se de experiências táteis e diferenciações espaciais. As primeiras imagens visuais mantêm-se, predominantemente, de um teor "eidético" — provavelmente, até os três ou quatro anos de idade. São intensamente vivas, concretas e, com frequência, confundidas com as percepções. Além disso, conservam-se por muito tempo intimamente associadas às reações somáticas: estão estreitamente ligadas às emoções e tendem para a ação imediata. (Muitos dos detalhes aqui mencionados, tão sumariamente, têm sido muito trabalhados por psicólogos.)

d) Durante o período de desenvolvimento em que os elementos visuais da percepção (e das imagens correspondentes) começam a predominar sobre os somáticos, tornando-se diferenciados e espacialmente integrados e, portanto, fazendo mais clara a distinção entre os mundos interno e externo, os elementos corporais concretos na experiência total de perceber (e fantasiar) sofrem uma grande *repressão*. Os elementos visuais e externamente referidos na fantasia tornam-se relativamente desemocionalizados, dessexualizados, independentes, na consciência, dos vínculos corporais. Convertem-se em "imagens", na sua acepção mais estrita, representações "na mente" (mas não, conscientemente, incorporações no corpo) dos objetos externos reconhecidos como tais. É "percebido" que os objetos estão fora da mente, mas que as suas imagens estão "na mente".

e) Tais imagens, contudo, recebem seu poder de afetar a mente pelo fato de estarem "nela", isto é, auferem sua influência sobre os sentimentos, comportamento, caráter e personalidade, sobre a mente, como um todo, *de suas associadas somáticas, reprimidas e inconscientes*, no mundo inconsciente do desejo e das emoções, que *constituem o elo com o id*; e o que significa, na fantasia inconsciente, acreditar que os objetos a que se referem estão dentro do corpo, estão incorporados.

No pensamento psicanalítico, ouve-se citar mais a "imago" do que a "imagem". As distinções entre uma "imago" e uma "imagem" poderiam ser resumidas da seguinte maneira: a) "imago" refere-se a uma imagem *inconsciente*; b) "imago" refere-se, usualmente, a uma pessoa ou parte de uma pessoa, os objetos primitivos, ao passo que "imagem" pode ser de qualquer objeto

ou situação, humana ou outra; c) "imagem" inclui todos os elementos somáticos e emocionais na relação do sujeito com a pessoa imaginada, os elos corporais, na "fantasia" inconsciente, com o id, a fantasia de incorporação que está subentendida no processo de introjeção; ao passo que, na "imagem", os elementos somáticos e grande parte dos emocionais estão grandemente reprimidos.

Se prestarmos bastante atenção aos pormenores do modo como outros mecanismos mentais operam na mente dos nossos pacientes, poderemos ver que todas as variedades de mecanismos estão relacionadas com fantasias específicas, ou espécies de fantasia. São sempre *experimentados* como fantasias. Por exemplo, o mecanismo de *negação* expressa-se na mente do sujeito de um modo como este: "Se não o admito [isto é, um fato doloroso], não é verdadeiro." Ou: "Se eu não o admitir, ninguém mais saberá que é verdadeiro." E, em última instância, esse argumento pode ser identificado em impulsos e fantasias corporais, como estes: "Se não saí da minha boca, isso demonstra que não está dentro de mim"; ou "Posso impedir qualquer outra pessoa de *saber* que está dentro de mim." Ou: "Está certo que saia do meu ânus como flatulência ou fezes, mas não deve sair de minha boca como palavras." O mecanismo de *escotomização* é experimentado em termos tais como: "O que não vejo não preciso acreditar"; ou, "O que não vejo, as outras pessoas não vêem e, de fato, não existe."

O mecanismo de *confissão compulsiva* (que ocorre em muitos pacientes) também implica uma argumentação inconsciente deste gênero: "Se o digo, ninguém mais o dirá", ou "Posso triunfar sobre eles dizendo-o primeiro, ou conquistar o amor deles parecendo, pelo menos, que sou um bom rapaz." ²⁹

Em geral, pode-se afirmar que os mecanismos do *ego* se derivam todos, fundamentalmente, dos instintos e reações inatas de ordem corporal. "O ego é uma parte diferenciada do id." (N. C. 9.)

²⁹ Na análise, uma boa dose de zombaria, triunfo e intenção de derrotar o analista pode ser freqüentemente discernida por trás da "bondade" de tais confissões compulsivas.

"Ele enfiou o dedo
E retirou uma ameixa
Dizendo: — Que bom rapaz eu sou!"

COLEJAR (v. t.) = comparar; confrontar
COLEJAR (v. t.) = comparar; confrontar
COLEJAR (v. t.) = comparar; confrontar

Fantasia, Imagens da Memória e Realidade

Ao citarmos há pouco o ensaio de Freud sobre "Negação" notamos o seu ponto-de-vista de que as funções intelectuais de julgamento e comprovação da realidade "derivam-se da interação dos impulsos instintivos primários". Portanto, se a fantasia é a "linguagem" desses impulsos instintivos primários, pode-se supor que a fantasia participa do desenvolvimento inicial do ego em sua relação com a realidade, e apóia a comprovação da realidade, assim como o desenvolvimento do conhecimento do mundo externo.

Já vimos que as fantasias primitivas estão associadas a sensações e afetos. Essas sensações, não interessa até que ponto estejam seletivamente realçadas sob a pressão do afeto, colocam a mente investigadora em contato com a realidade externa, assim como expressam impulsos e desejos.⁸⁰

O mundo externo impõe-se à atenção da criança, de um modo ou de outro, cedo e continuamente. As primeiras experiências psíquicas resultam dos estímulos maciços e variados do nascimento e da primeira inspiração e expiração de ar — seguidos logo do primeiro alimento. Essas consideráveis experiências durante as primeiras vinte e quatro horas já devem suscitar a primeira atividade mental e fornecer material para a fantasia e a memória. De fato, a fantasia e a comprovação da realidade estão presentes desde os primeiros dias de vida.⁸¹

As percepções externas começam a influenciar os processos mentais num certo ponto (na realidade, a partir do nascimento, embora não sejam percebidas inicialmente como externas). No começo, a psique lida com a maioria dos estímulos externos, e com os instintivos, também, por meio dos mecanismos primitivos de introjeção e projeção. A observação do bebê durante as suas primeiras semanas mostra-nos que, na medida em que o mundo externo não satisfaz os nossos desejos, ou nos frustra

⁸⁰ Cf. capítulo II.

⁸¹ Uma apreciação do que os fatos externos, por exemplo, o modo como o bebê é alimentado e manipulado nos primeiros dias, e, mais tarde, das atitudes emocionais e conduta dos pais, ou sua experiência concreta de perda ou mudança, *significam* para a criança em termos de sua vida de

e interfere conosco, é imediatamente odiado e rejeitado. Poderemos, então, temê-lo, vigiá-lo e prestar-lhe atenção, a fim de nos defendermos contra ele; mas só depois de ser, num certo grau, libidinizado, através de suas conexões com a satisfação oral, recebendo assim uma certa medida de amor, poderá ser alvo de uma interação, aprendido e compreendido.

Concluimos, com Freud, que o desapontamento da satisfação alucinatória é o primeiro incentivo para um certo grau de adaptação à realidade. A fome não é saciada mediante a alucinação do seio materno, quer como objeto externo ou interno, embora esperar pela satisfação possa tornar-se mais tolerável pela fantasia. Mais cedo ou mais tarde, a alucinação dissipa-se e, em seu lugar, estabelece-se uma certa medida de adaptação às condições do mundo externo (por exemplo, fazer exigências ao mundo exterior chorando e gritando, movimentos para agarrar coisas, irrequietismo etc., e adotar a postura e movimentos apropriados quando se lhe apresenta o seio materno). Aí está o princípio do ajustamento à realidade e do desenvolvimento de aptidões apropriadas e da percepção do mundo exterior. O desapontamento pode ser o primeiro estímulo para a aceitação adaptativa da realidade, mas o adiamento da satisfação e a expectativa envolvida na complicada tarefa de aprender e pensar sobre a realidade externa, que a criança está agora realizando — e com finalidades cada vez mais remotas — só podem ser suportados quando ela também satisfaz os impulsos instintivos, igualmente representados em fantasias. A aprendizagem depende do interesse, e este se deriva do desejo, curiosidade e medo — especialmente o desejo e a curiosidade.

Em suas formas desenvolvidas, o pensamento de fantasia e o pensamento de realidade são processos mentais distintos, modos diferentes de obter satisfação. O fato de terem um caráter distinto, quando plenamente desenvolvidos, não implica necessariamente, porém, que o pensamento de realidade opere independentemente da fantasia inconsciente. Não se trata, apenas, de

fantasia confere um maior peso às experiências reais do que seria usualmente admitido pelos que não têm compreensão pelo seu valor de fantasia para a criança. Essas experiências reais no começo da vida exercem um profundo efeito sobre o caráter de suas fantasias, à medida que se desenvolvem; e, portanto, sobre o seu resultado final na sua personalidade, relações sociais, dotes intelectuais ou inibições, sintomas neuróticos etc.

CONCUPISCENTE: desejo. Tem concupiscentia

IVENTO... Nunda; chegada. (H. Cat. Pêlros)

4 semanas q. precedem a Mat. 1

124

OS PROGRESSOS DA PSICANÁLISE

VENTI... se misturarem e entrelaçarem; as suas relações mútuas são algo

menos adventício do que isso. Em nossa opinião, o pensamento de realidade não pode operar sem a concorrência e apoio de fantasias inconscientes; ³² por exemplo, continuamos "introduzindo coisas" com os ouvidos, "devorando" com os nossos olhos; a "ler, marcar, aprender e digerir interiormente", ao longo da vida.

Essas metáforas conscientes representam a realidade psíquica inconsciente. É um fato familiar que toda a aprendizagem inicial se baseia em impulsos orais. A primeira busca, abocamento e apreensão do seio materno são gradualmente transferidos para outros objetos; as mãos e os olhos só lentamente conseguem tornar-se independentes da boca, como instrumentos de exploração e de conhecimento do mundo exterior.

Durante o período intermédio do primeiro ano de vida, a mão do bebê tenta agarrar tudo o que vê para meter na boca, primeiro, para tentar comê-lo e, depois, pelo menos, para chupar e mastigar; finalmente, para sentir e explorar essas coisas. (Só mais tarde a mão e o olho tornam-se independentes da boca.) Isso quer dizer que os objetos que o bebê agarra e manipula, que olha e explora, estão investidos de libido oral. Não se interessaria por eles se assim não fôsse. Se, em qualquer estágio, fôsse inteiramente auto-erótico, o bebê nunca poderia aprender coisa alguma. O impulso instintivo para introduzir coisas em sua mente através dos olhos e dedos (dos ouvidos, também), para observar, tocar e explorar, satisfaz alguns dos desejos orais frustrados pelo seu objeto original. A percepção e a inteligência baseiam-se nessa fonte de libido para a sua vida e crescimento. As mãos e os olhos conservam um significado oral ao longo da vida, na "fantasia" inconsciente e, com freqüência, como já vimos, na metáfora consciente.

Em seus ensaios "Infant Analysis" e "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego", Melanie

³² Como M. Brierley escreveu uma vez: "o pensamento de fantasia... e o pensamento de realidade misturam-se e interligam-se constantemente nos padrões da atividade mental corrente — tanto nos adultos como nas crianças".

Também W. Stern escreveu longamente (embora em referência às fantasias conscientes da criança) sobre essa "fusão mútua e íntima da realidade e da imaginação", a qual é, diz ele, um "fato fundamental" (*Psychology of Early Childhood*, pág. 277).

³³ Cf. capítulo IV.

Se, portanto, as funções intelectuais se derivam da interação dos impulsos instintivos primários, precisamos, a fim de compreendermos tanto a fantasia como a verificação da realidade e a "inteligência", observar a vida mental como um todo e ver a relação entre essas várias funções durante o processo global de desenvolvimento. Mantê-las separadas e dizer "isso é percepção e conhecimento, mas *aquilo* é algo muito diferente e sem relação, que é a mera fantasia", seria ignorar a significação *desenvolvidamente* de ambas as funções. (N. C. 10.)

Certos aspectos do nexo entre pensamento e fantasia foram debatidos na nossa obra *Intellectual Growth in Young Children*.³⁶ Pelos registros diretos de jogos espontâneos de "faz-de-conta" entre as crianças de um grupo entre dois e sete anos de idade, foi possível mostrar os vários modos como essas peças imaginativas, basicamente oriundas de fantasias, desejos e ansiedades inconscientes, criavam situações práticas que exigiam o conhecimento do mundo externo. Essas situações podem, então, com frequência, ser procuradas pelo seu interesse intrínseco, como problemas de aprendizagem e entendimento, provocando, assim, as descobertas concretas de fatos externos ou o julgamento e raciocínio verbais. Isso nem sempre acontece — o jogo poderá ser puramente repetitivo, durante períodos; mas a qualquer instante uma nova diretriz de investigação ou discussão pode saltar, como um relâmpago, e um novo passo ser dado, no caminho do entendimento, por qualquer ou todas as crianças que participam no jogo.

Em particular, a observação torna claro que os brinquedos espontâneos de "faz-de-conta" criam e fomentam as primeiras formas de pensamento "como se". Em tais brinquedos, a criança recria seletivamente aqueles elementos, em situações passadas, que podem consubstanciar a sua necessidade emocional ou intelectual do presente, e adapta os pormenores, momento a momento, à situação atual do jogo. Essa aptidão para evocar o *passado* numa peça imaginativa parece estar intimamente relacionada com o crescimento do poder de evocação do *futuro* em hipóteses construtivas, desenvolvendo as consequências dos "ses". O jogo ou brinquedo infantil de "faz-de-conta" é significativo, portanto, não só para as intenções de adaptação e criação que,

³⁶ Págs. 99-106.

quando plenamente desenvolvidas, distinguem o artista, o romancista e o poeta, mas também para o sentido de realidade, a atitude científica e o crescimento do raciocínio hipotético.

Resumo

O argumento do presente ensaio poderá ser agora resumido:

1) *O conceito de fantasia* ampliou-se gradualmente no pensamento psicossomático. Exige agora a sua elucidação clara e expansão explícita a fim de integrar todos os fatos relevantes.

2) Com base nos conceitos aqui desenvolvidos:

a) As fantasias são o conteúdo primário dos processos mentais inconscientes.

b) As fantasias inconscientes são, primordialmente, sobre corpos, e representam os anseios instintivos em relação aos objetos.

c) Essas fantasias são, em primeiro lugar, representantes psíquicas dos instintos libidinais e destrutivos; no início do desenvolvimento, passam a ser elaboradas como defesas, assim como realizações de desejo e conteúdos de ansiedade.

d) Os conceitos postulados por Freud de "realização alucinatória de desejo" e de sua "identificação primária", "introjeção" e "projeção" constituem a base da vida de fantasia.

e) Através da experiência externa, as fantasias tornam-se mais elaboradas e suscetíveis de expressão, mas não dependem de tal experiência para existirem.

f) As fantasias não dependem de palavras, embora possam, em certas condições, ser capazes de expressão em palavras.

g) As fantasias primitivas são experimentadas em sensações; mais tarde, assumem a forma de imagens plásticas e representações dramáticas.

h) As fantasias têm efeitos psíquicos e corporais, por exemplo, nos sintomas de conversão, qualidades físicas, caráter e personalidade, sintomas neuróticos, inibições e sublimações.

i) As fantasias inconscientes constituem o elo operativo entre *instintos* e *mecanismos*. Quando estudadas em pormenor, pode-se verificar que tôdas as variedades de mecanismo do ego provêm de tipos específicos de fantasia, os quais, em última instância, têm sua origem em impulsos instintivos. "O ego é uma parte diferenciada do id." Um mecanismo é um termo geral abstrato que descreve certos processos mentais que são experimentados pelo sujeito como fantasias inconscientes.

j) A adaptação à realidade e o pensamento realista requerem o apoio de concorrentes fantasias inconscientes. A observação dos modos pelos quais o conhecimento do mundo externo se desenvolve mostra-nos como a fantasia da criança contribui para a sua aprendizagem.

~~l) As fantasias inconscientes exercem uma influência contínua na vida, tanto em pessoas normais como neuróticas, residindo a diferença no caráter específico das fantasias dominantes, o desejo ou ansiedade associados com elas e sua interação mútua com a realidade externa.~~

NOTAS DE CAPITULO

N. C. 1 (pág. 79):

Como tem sido freqüentemente sublinhado, a definição exata, por muito urgente que possa ser, só é possível nas fases mais adiantadas de uma ciência. Não pode ser feita nos estágios iniciais. "Tem sido muitas vezes defendido o ponto-de-vista de que as ciências deveriam edificar-se sobre claros e nitidamente definidos conceitos basais. Na realidade, nenhuma ciência, nem mesmo a que se considere mais exata, começa com tais definições. O verdadeiro começo da atividade científica consiste, antes, em descrever fenômenos e, depois, proceder ao seu agrupamento, classificação e correlação. Mesmo no estágio de descrição, não é possível evitar a aplicação de certas idéias abstratas ao material em mão, idéias derivadas de várias fontes e que certamente não são o fruto, apenas, da nova experiência. Tais idéias são ainda mais indispensáveis — as quais se converterão mais adiante nos conceitos basais da ciência — à medida que o material fôr sendo elaborado. No princípio, devem necessariamente possuir uma certa dose de incerteza; está fora de questão qualquer delimitação clara de seu conteúdo. Enquanto se mantiverem nessa condição, atingimos uma compreensão sobre o seu significado mediante repetidas referências ao material de observação, do qual parece termos deduzido as nossas idéias abstratas, mas que, de fato, está sujeito a elas. Assim, estritamente falando, estão na natureza das convenções; embora tudo dependa de que elas não sejam escolhidas de um modo arbitrário, mas determinadas pelas

importantes relações que têm com o material empírico — relações que parecemos adivinhar antes de podermos reconhecê-las e demonstrá-las. Só depois de mais investigações e pesquisas no domínio em questão estaremos aptos a formular, com crescente clareza, os conceitos científicos nêles subentendidos... Contudo, o progresso da ciência exige uma certa elasticidade, mesmo nessas definições. A ciência da Física fornece um excelente exemplo ilustrativo do modo como até aqueles "conceitos básicos" que se encontram firmemente estabelecidos, na forma de definições, estão sendo constantemente alterados em seu conteúdo." (FREUD, "Instincts and Their Vicissitudes", págs. 60-61.)

N. C. 2 (pág. 83):

Nesta nota de capítulo estão incluídas tôdas as minhas referências à literatura do desenvolvimento mental primitivo e aos estudos de observação do comportamento infantil etc., assim como os comentários a alguns desses trabalhos e também um breve exame de certos casos de comportamento de crianças que conheço ou me foram relatados.

A. GESELL, 1) *Infancy and Human Growth*, Macmillan, 1928; 2) *Biographies of Child Development*, Hamish Hamilton, 1939; 3) *The First Five Years of Life*, Methuen, 1940.

M. SHIRLEY, *The First Two Years*, vols. I, II e III, University of Minnesota Press, 1933. (Um estudo do desenvolvimento de 25 crianças normais.)

N. BAYLEY, *The California Infant Scale of Motor Development*, University of California Press, 1936.

D. W. WINNICOTT, "The Observation of Infants in a Set Situation", *Int. J. Ps.-A.*, XXII, 1941, págs. 229-49.

MERELL P. MIDDLEMORE, *The Nursing Couple*, Hamish Hamilton, 1941.

FLORENCE GOODENOUGH, *Anger in Young Children*, University of Minnesota Press, 1931. Goodenough treinou os seus observadores para registrarem não só a freqüência e tempo de distribuição dos acessos de fúria, mas também o contexto das situações sociais e emocionais e ainda as condições fisiológicas em que ocorreram. Dessa maneira, a autora pôde elucidar, num grau que não fôra atingido até então, a natureza das situações que dão origem aos acessos coléricos nas crianças pequenas.

C. W. VALENTINE, "The Innate Bases of Fear", *Journal of Genetic Psychology*, vol. XXXVII. Repetindo o trabalho de Watson sobre o tema dos medos inatos, Valentine prestou atenção à situação total em que a criança estava colocada, assim como à natureza exata dos estímulos aplicados. É uma *situação total* que afeta a criança, não um único estímulo. A presença ou ausência da mãe, por exemplo, pode fazer uma enorme diferença para a reação concreta da criança.

M. M. LEWIS, *Infant Speech*, Kegan Paul, 1936. Lewis não só realizou um completo registro fonético do desenvolvimento da fala num bebê, a partir do nascimento, mas também notou as situações sociais e emocionais em que ocorriam determinados sons e formas de falar, habilitan-

do-nos a inferir algumas das fontes emocionais do impulso para o desenvolvimento da fala.

LOIS BARCLAY MURPHY deu uma notável contribuição para os problemas do desenvolvimento social, numa série de cuidadosos estudos sobre as personalidades de crianças pequenas e suas relações sociais. *Social Behavior and Child Personality*, Columbia University Press, 1937, pág. 191. A autora mostrou-nos ser inútil tentar classificações de personalidade como um todo ou de determinados traços, como a simpatia, sem dispensar constante atenção ao contexto do comportamento estudado. O comportamento social e as características pessoais de crianças pequenas variam de acordo com o contexto social específico. Por exemplo, um menino mostra-se excitado e agressivo quando um determinado menino está presente, mas não quando este segundo menino está ausente. A obra de Murphy fornece-nos muitos desses relances dos sentimentos e motivos que participam no desenvolvimento dos traços da personalidade da criança. Assim resumiu a autora o seu estudo do "comportamento simpático" em crianças pequenas brincando em grupo: "... o comportamento que constitui esse traço depende da relação funcional da criança com cada situação, e quando as mudanças no *status* fornecem uma base para uma nova interpretação da situação em que a criança se encontra ocorre uma mudança no comportamento. Uma proporção significativa das variações no comportamento de uma criança que examinamos está relacionada com a segurança da criança, na medida em que é afetada pelas relações competitivas com outras crianças, desaprovação pelos adultos, ou culpa e auto-recriminação em relação a danos causados a outra criança...", assim realçando que o comportamento simpático (como aspecto da personalidade) não pode ser entendido separadamente das variações no contexto em que ele se manifesta.

Um exemplo do valor da observação do contexto de comportamento foi relatado à autora pela Superintendente de um Jardim de Infância, Miss D. E. May. Ela observou, em muitos casos, que, quando uma criança de dois anos era deixada no jardim de infância pela primeira vez e se sentia solitária e ansiosa por causa da separação da mãe e por estar num mundo estranho, o brinquedo que mais rapidamente a confortava era a "caixa do correio", uma caixa em que o menino podia deixar cair, através de orifícios apropriados na tampa, uma série de pequenos cubos; a tampa era depois retirada e os objetos perdidos eram reencontrados no interior da caixa. Assim, a criança parecia ser capaz de superar os seus sentimentos de perda, a respeito da mãe, por meio desse brinquedo, no qual perdia e descobria de novo os objetos, à sua vontade — um jogo semelhante, em suas linhas gerais, ao descrito por Freud.

Outro exemplo, proveniente do mesmo jardim de infância, é o de um menino de dois anos e quatro meses, que se mostrava aterrorizado e profundamente infeliz no seu segundo dia de escola. Não se separava do observador, segurando-lhe a mão e soluçando, e perguntava ocasionalmente: "Mamãe vem, Mamãe vem?" Uma pilha de pequenos cubos de armar estava colocada sobre uma cadeira, perto dele. No princípio, ignorou os cubos; depois, quando outra criança apareceu com uma caixa de cubos junto dele, o menino rapidamente transportou para dentro dessa caixa todos os cubos que estavam na cadeira, exceto dois. Esses dois restantes foram colocados junto na cadeira, encostados um ao outro, numa posição semelhante à dele próprio e do observador que estava sentado a

seu lado. Concluída a operação, êle voltou e agarrou de novo a mão do observador. Foi capaz então de parar de chorar e parecia muito mais calmo. Quando outra criança apareceu e retirou os cubos, êle arrumou-os de novo, colocando-os uma vez mais na devida posição, encostando o menor no maior de um modo gentil e satisfeito; depois, voltou a segurar a mão do observador e olhou à sua volta, para as outras crianças, silenciosamente.

Aqui temos outro caso de uma criança consolando a si própria e superando os sentimentos de perda e terror mediante um ato simbólico com dois objetos materiais. Mostrou que se lhe fôsse consentido pôr dois objetos (os dois cubos) juntos, como ela desejava estar junto da mãe, poderia controlar sua aflição e sentir-se contente e confiante junto de outro adulto, acreditando que êste a habilitaria a encontrar de novo a mãe.

Estes exemplos ilustram o fato de que um certo grau de percepção dos sentimentos e fantasias infantis pode ser obtido através da observação na vida corrente, desde que se preste atenção aos pormenores e ao contexto social e emocional dos dados específicos.

HAZLITT, em seu capítulo sobre "Retenção, Continuidade, Reconhecimento e Memória", do livro *The Psychology of Infancy* (pág. 78), diz: "O jogo favorito de o-bebê-está-o-bebê-não-está, que à criança pode dar grande satisfação, numa forma apropriada, a partir do terceiro mês, constitui prova da continuidade e capacidade de retenção mental em crianças muito pequenas. Se as impressões se desvanecessem imediatamente e a vida consciente da criança se compusesse de uma série de momentos totalmente desligados uns dos outros, êsse jogo não teria para ela qualquer espécie de encanto. Mas dispomos de amplas provas de que, num dado momento, ela está consciente da mudança de experiência e podemos vê-la procurando o que há bem pouco estava presente, mas agora desapareceu."

O tratamento global dado por Hazlitt a êsses problemas adota o critério de que a memória explícita é fruto do primitivo reconhecimento, isto é, "qualquer processo de perceber que dá origem a um sentimento de familiaridade". E acrescenta: "Ao falarmos da reação do bebê de um mês, quando mama, ao som da voz humana, não admitimos que a criança reconheça as vozes, que exista uma experiência consciente que corresponda à idéia 'vozes, outra vez'. Tal consciência experiente poderá ou não existir... Contudo, com o decorrer das semanas, inúmeros casos de reconhecimento ocorrem, em que a expressão e o comportamento geral da criança formam um quadro tão semelhante ao que acompanha a experiência consciente do reconhecimento em estágios mais avançados, que é difícil resistir à inferência de que a criança está reconhecendo, no verdadeiro sentido da palavra. Os registros falam-nos de crianças de oito semanas em diante que parecem ficar assustadas pela presença de estranhos e tranqüilizadas por rostos familiares."

Hazlitt também aceita o ponto-de-vista de que até o julgamento está presente desde muito cedo no bebê, por exemplo, nas reações infantis de adaptação, a partir do terceiro e quarto meses. Hazlitt não duvida de que as reações mais primitivas do bebê demonstram já as qualidades rudimentares a partir das quais se desenvolvem a memória, a imaginação, o pensamento etc. Diz ela: "Outro argumento em favor da opinião aqui aceita de que o julgamento está presente desde muito cedo é que a expressão de surpresa aos estímulos que não são surpreendentes pela sua



intensidade, mas por terem, de algum modo, alterado a sua aparência habitual, é muito comum por volta dos seis meses e revela-se, ocasionalmente, muito mais cedo ainda."

Outro importante campo em que essa lei da continuidade genética opera é o das relações lógicas. Os estudos experimentais de Hazlitt (*Children's Thinking*, 1930) e os outros revelaram que a criança pode compreender e agir segundo certas relações lógicas (como identidade, exceção, generalização etc.), muito antes de poder expressar essas relações em palavras. E pode entendê-las em simples termos concretos, antes de ser capaz de as avaliar numa forma mais abstrata. Por exemplo, pode agir de acordo com as palavras "tudo... mas não...", quando ainda não pode entender a palavra "exceto"; mas pode também compreender e agir segundo "exceto", antes dela própria poder usar tal palavra.

M. M. LEWIS, "The Beginning of Reference to Past and Future in a Child's Speech", *Brit. J. Educ. Psychol.*, VII, 1937; e "The Beginning and Early Functions of Questions in a Child's Speech", *Brit. J. Educ. Psychol.*, VIII, 1938.

BALDWIN, "Canons of Genetic Logic", *Thought and Things, or Genetic Logic*.

N. C. 3 (pág. 103):

"O sistema Inconsciente contém a coisa-catexe do objeto, a primeira e autêntica catexe objetual; o sistema Pré-Consciente origina-se numa hipercatexe dessa idéia concreta, mediante a sua ligação com as idéias verbais das palavras que lhe correspondem. É essa hipercatexe, supomos, que dá origem à organização superior na mente e torna possível que ao processo primário suceda um processo secundário que domina a Pré-Consciência." ("The Unconscious", 1915, *Collected Papers*, IV, págs. 133-4.)

N. C. 4 (pág. 106):

"Uma menina de dois anos e nove meses foi tratada de dificuldades alimentares. Comia muito pouco — sendo preciso sempre que os pais a persuadissem — mas em seus brinquedos e fantasias, durante a análise e em casa, estava continuamente mordendo. Entre outras coisas, ela fazia de conta que era um cão que mordia, um crocodilo, um leão, um par de tesouras que podia cortar copos, uma máquina de moer carne e uma máquina de triturar cimento. A história de sua alimentação era peculiar. Foi desmamada durante os primeiros quinze dias, porque não mostrava interesse algum no peito e não se alimentava. Dormia durante a hora de mamar e recusava repetidamente o mamilo, não com muita gritaria, mas afastando tranquilamente a cabeça. A dificuldade de alimentação parecia ter tido sua origem inteiramente na criança, porquanto a mãe segregava, para começar, uma razoável quantidade de leite; além disso, amamentara um filho mais velho e queria fazê-lo também com este. Como não observei as tentativas de amamentação, não posso dizer se a inércia era de caráter simples ou se, como suponho, ocultava alguma irritabilidade. O que estava bem claro era a má vontade do bebê em mamar, dificuldades essas que, tendo começado com o seio materno, continuaram sem alterações através de todas as espécies de alimentação, com mamadeira, co-

lher e copo. Até se apresentar a tratamento, a menina não pusera jamais uma colher de comida em sua própria boca. A questão é que, embora nunca tivesse mamado apropriadamente no seio materno e ainda menos o tivesse "atacado", a criança dava abrigo a feroçíssimas fantasias de morder. Qual seria o seu fundamento físico, senão os sentimentos que a perturbavam durante o tempo em que tinha fome?" (M. P. MIDDLEMORE, *The Nursing Couple*, págs. 189-90, Hamish Hamilton, 1941.)

N. C. 5 (pág. 110):

Scupin registra um caso (de seu próprio filho de onze meses e meio) que ilustra a interpretação de uma realidade observada em termos de fantasia recorrente da própria vida instintiva primária da criança. "Quando nós [os pais] brigávamos de brincadeira, certa vez, ele soltou, de súbito, um grito dilacerante. Para verificar se era o ruído que fazíamos que o assustara, repetimos a cena em silêncio; o menino olhou horrorizado para o pai, depois estendeu os braços para a mãe e aconchegou-se afetuosamente a ela. Isso deu a impressão nítida de que o menino acreditava estar a mãe machucada, e o seu grito fôra apenas uma expressão de medo afetivo." (Citado por W. STERN em *Psychology of Early Childhood*, pág. 138.)

Um exemplo de uma criança de dois anos consolada pela prova ocular de que os pais não estavam brigando foi notado por um colega da autora. O filho sofria freqüentes acessos de ansiedade, cuja causa não era compreendida e nenhum dos pais conseguia dar-lhe consólo. Suas carícias e vozes ternas não o aliviavam da ansiedade. Mas verificaram, no princípio por mero acidente, que, quando o menino estava nessas crises, se eles beijavam um ao outro (não ao filho) na sua presença, a sua ansiedade era imediatamente aliviada. Deve-se inferir, pois, que a ansiedade estava relacionada com o medo de que os pais brigassem, e sendo sua fantasia das relações sexuais dos pais mutuamente destrutiva, a ansiedade era mitigada, e a criança readquiria sua tranquilidade pela demonstração visível de que os pais podiam amar um ao outro e ser ambos carinhosos em sua presença.

N. C. 6 (pág. 112):

FREUD escreve, mais detalhadamente: "Quando denominei um dos processos psíquicos do dispositivo psíquico o processo *primário*, fi-lo não só em consideração pelo seu estado e função, mas pude também levar em conta a relação temporal realmente envolvida. Até onde sabemos, um dispositivo psíquico que possua apenas o processo primário é coisa que não existe e é, nessa medida, uma ficção teórica; mas, pelo menos, isso é um fato: que os processos primários estão presentes no dispositivo desde o princípio, ao passo que os processos secundários só ganham forma gradualmente, durante o curso da vida, inibindo e sobrepondo-se aos primários, conquanto obtenham o completo domínio sobre eles somente, talvez, no vigor dos anos. Devido a essa chegada tardia dos processos secundários, a essência do nosso ser, constituída de impulsos de desejo inconsciente, conserva algo que não pode ser apreendido ou inibido pelo pré-consciente; e sua função fica definitivamente restringida à indicação dos

caminhos mais apropriados para os impulsos de desejo originados no inconsciente..." (*The Interpretation of Dreams*, pág. 555.)

N. C. 7 (pág. 113):

Como disse o Dr. Adrian Stephen, no Debate do seu ensaio na Sociedade Psicanalítica Britânica, 1943:

"Revertendo aos escritos de Freud: logo no início dos seus *Three Essays on the Theory of Sexuality*, êle descreve os instintos como tendo propósitos e objetos. Propósito é a palavra para o comportamento que um instinto nos impele a adotar, por exemplo, as relações sexuais, e objeto é a palavra para designar a pessoa com quem tais relações vão ocorrer; ou comer, suponho eu, pode ser o propósito de um instinto, e a comida o objeto. Freud, nessa passagem, estava obviamente pensando em casos em que o objeto é um objeto concreto; mas certamente teria concordado, como suponho que sucederá a nós todos, que o objeto pode ser imaginário ou, se quiserem, fantástico..."

E o Dr. Stephen prossegue: "Claro, todos nós sabemos que as fantasias se formam na base de recordações, memórias de satisfação e frustração etc.; e, à medida que crescemos e os nossos instintos evoluem, que o nosso acervo de recordações aumenta e fica mais variado, sem dúvida as nossas fantasias mudam consideravelmente na complexidade e variedade de seu conteúdo; mas é difícil supor que os impulsos instintivos, mesmo num bebê, não sejam acompanhados por alguma fantasia sobre a realização daqueles. Supormos isso seria, realmente, supor que um bebê pode ter um desejo sem desejar coisa alguma — e, em meu entender, desejar alguma coisa implica fantasiar a realização desse desejo..."

E continua êle: "Todos nós sabemos o que é ter sede. Nesse estado, tentamos veementemente obter algo para beber e, provavelmente, alimentamos fantasias conscientes e inconscientes sobre a bebida que queremos e como obtê-la. Podemos então descrever os nossos processos psíquicos de duas maneiras. Podemos dizer que queremos uma bebida ou que queremos mitigar a nossa sede. Num caso, estamos descrevendo uma fantasia sobre o objeto, no outro, estamos descrevendo o nosso propósito de reduzir a tensão instintiva. Na realidade, embora empreguemos diferentes palavras e diferentes conceitos, os fatos que tentamos descrever são, efetivamente, os mesmos. O que queremos não é meramente a bebida nem meramente a satisfação de mitigarmos a sede. O que queremos é a bebida que satisfaz a sede — e a nossa fantasia é que obtemos essa bebida e dizer isso não é, certamente, negar a importância do prazer."

E conclui: "A fantasia e o impulso para obter prazer não são duas entidades psíquicas separadas, embora seja útil, por vezes, separá-las conceitualmente; são dois aspectos de um processo psíquico..."

N. C. 8 (pág. 118):

Escreve FREUD: "... ora, sentimos que poderíamos ser como Ricardo, ou melhor, que já somos um pouco como êle. Ricardo é uma representação enormemente ampliada de algo que todos podemos descobrir em nós próprios. Todos nós pensamos ter razões para censurar a

natureza e o nosso destino por desvantagens congênicas e infantis; todos exigimos reparação por feridas remotas em nosso narcisismo, nosso amor-próprio. Por que não nos dotou a natureza com os louros cabelos encacoados de Balder, ou o vigor de Siegfried, ou a vasta frente do gênio, ou o nobre perfil da aristocracia? Bem que poderíamos irradiar a beleza e distinção de qualquer daqueles a quem, agora, só podemos invejar." ("Some Character-Types met with in Psycho-Analytic Work", 1915, *Collected Papers*, IV, págs. 318-44.)

N. C. 9 (pág. 121):

"... não se deve tomar a diferença entre ego e id num sentido demasiado estrito, nem esquecer que o ego é uma parte do id que foi especialmente modificada". (*The Ego and the Id*, págs. 51-2.) "E ainda: 'Originalmente, claro, tudo era id; o ego foi desenvolvido a partir do id, pela contínua influência do mundo externo. No curso dessa lenta evolução, certo material do id foi transformado no estado pré-consciente e introduzido, assim, no ego.'" (*Outline of Psycho-Analysis*, pág. 43.)

N. C. 10 (pág. 126):

M. BRIERLEY também escreveu:

"... a existência de fantasias do 'objeto internalizado' não contraditaria a hipótese dos vestígios de memória, uma vez que as recordações e fantasias têm uma origem comum. Todas as imagens são imagens da memória, reativações de experiências passadas. Foi sugerido que, artificialmente simplificado, o conceito de um 'bom objeto internalizado' é o conceito de uma fantasia inconsciente gratificando o desejo de constante presença da mãe, na forma de uma crença em que ela está, literalmente, dentro da criança. Semelhante fantasia inconsciente ajudaria a criança a reter a memória consciente da mãe, durante as ausências temporárias desta, se bem que possa falhar no preenchimento de uma prolongada ausência. A memória de uma criança de dois anos sobre a mãe não será um sistema simples, mas o resultado de dois anos de vida com ela. A memória consciente será a parte acessível de um muito mais extenso sistema inconsciente 'mãe', o qual tem suas raízes nos primórdios da infância." ("Notes on Metapsychology as Process Theory", págs. 103-4.)

Jim

IV

CERTAS FUNÇÕES DA INTROJEÇÃO E DA PROJEÇÃO NO INÍCIO DA INFÂNCIA

PAULA HEIMANN

PARTE 1

A RELAÇÃO COM A ESTRUTURA MENTAL

NA TEORIA DE FREUD, a estrutura da mente é composta de três partes principais, diferenciadas pelas respectivas funções. O id, mais estreitamente relacionado com o corpo, é o reservatório dos instintos e, portanto, a fonte de energia para todas as atividades mentais. Isso significa que é a matriz dinâmica donde se derivam os outros dois sistemas, ego e superego. O id representa o inconsciente de uma pessoa, os impulsos mais primitivos e elementares, que são ditatoriais e não conhecem transigência, compromisso ou renúncia. O ego é o intérprete e intermediário entre as várias partes da mente e o mundo externo. O superego é o representante internalizado dos mais importantes objetos da pessoa, os pais, o resíduo interno de seus mais remotos e mais intensos vínculos emocionais. É o sistema de toda a moralidade, consciente e inconsciente.

Essas diferenciações são provocadas pelo fato do indivíduo viver num mundo de que depende, em virtude dos seus instintos: o seu desejo de manter-se vivo, o seu anseio de prazer e o seu medo de destruição.

Parece evidente que um organismo que depende, em grande parte, de outros organismos e poderes fora dele próprio, para atingir seus propósitos, deve acabar influenciado e transformado por tais contatos. Ora, quais são os processos pelos quais essas alterações (diferenciações da substância original) se realizam? Tenciono mostrar nesta seção o papel que os mecanis-

mos da introjeção e projeção desempenham em relação a essas mudanças.

a) O Ego

No esquema de Freud, o ego é "a parte superficial do id". A sua posição determina as suas funções: tem de mediar entre os acontecimentos internos e externos. Isso significa que tem de reconhecer e tornar-se familiarizado com os eventos e objetos no mundo exterior, isto é, percebê-los e julgar sobre a sua viabilidade ou não para satisfazer as necessidades do id. O papel do ego no reconhecimento e julgamento estende-se ainda a essas necessidades internas e às ordens e proibições das mesmas em relação a determinadas condições no mundo exterior. O ego é não só o oficial de ligação entre o id, o superego e o mundo exterior, mas também o comandante das operações a serem realizadas pela atividade motora.

Descarrega dolorosas tensões interiores e obtém gratificação ou mitiga a ansiedade por meios objetivos ou subjetivos, isto é, por ações com uma fonte externa de prazer ou imaginando (ou alucinando) a experiência gratificadora. Por vezes, concede livre trânsito às reivindicações do id, outras vezes impõe modificações nessas exigências, o que poderá resultar em sublimação ou inibição. Ao agir como intermediário entre os sistemas mentais e o mundo externo, desenvolve diversas funções e técnicas (mecanismos de defesa). Como os órgãos sensoriais e os acessos à motilidade estão em sua esfera operacional, controla os processos aferentes e eferentes.

Tôdas essas atividades do ego (que foram aqui enumeradas resumidamente) derivam de sua função primária de percepção. "... [o ego] desenvolve-se claramente a partir do seu núcleo, o sistema pré-consciente..."¹ "No ego, a percepção desempenha o papel que no id compete ao instinto."²

A parte superficial do id, na qual os estímulos externos incidem, aprende a percebê-los, isto é, a recebê-los ou a rejeitá-los. A percepção não é uma experiência passiva para o ego, mas envolve várias atividades interligadas. Com a atenção, que é necessária à percepção (uma parte da percepção), o ego cede

¹ Freud, *The Ego and the Id* (1923), pág. 27.

² *Loc. cit.*, pág. 30.

algo de si mesmo a que poderemos chamar interesse ou curiosidade pelos estímulos exteriores. O ego devassa o mundo exterior em busca de estímulos; como diz Freud, encontra-os a meio caminho. Está também ativo na operação de armazenar aquilo que observou e registrou no sistema da memória, e de utilizá-lo em novos atos perceptuais. Dessa maneira, o ego toma conhecimento do mundo exterior e familiariza-se cada vez mais com êle. Portanto, a percepção leva-nos ao conhecimento consciente e, com a continuação da prática, uma incrementa o outro e vice-versa. Embora não seja totalmente consciente, como se depreende de sua ligação com o id inconsciente, o ego converte-se na sede da consciência, do sentido de tempo e espaço, da razão e da lógica, e da tendência para o funcionamento sintético e coerente. Em todos esses aspectos, o ego difere do id, e essas diferenciações são o resultado, em última instância, de sua capacidade de percepção.

Até aqui, associamos a percepção à reação de estímulos. Isso parece muito natural — as próprias palavras que usamos mostram que propendemos para encarar os dois processos como algo estreitamente conjugado; têm a mesma raiz (cf. também a palavra alemã *wahrnehmen*, ou palavras como “compreender” e “apreender”, que descrevem um resultado da percepção).

Contudo, a percepção também está ligada à rejeição de estímulos, e o ego é não só o órgão para a recepção de estímulos, mas também funciona como uma barreira contra êles. Quer atue numa capacidade, quer em outra, é algo que depende do julgamento que formule sobre o estímulo que chega. Freud descreveu o processo de julgamento da seguinte maneira:

Originalmente, a propriedade sobre que é preciso decidir constará em saber se é bom ou mau, útil ou nocivo. Expressa na mais antiga linguagem, isto é, a dos impulsos instintivos orais, a alternativa formula-se assim: ‘Eu gostaria de comer aquilo, ou eu gostaria de o cuspir’; ou, avançando mais um estágio: ‘Eu gostaria de introduzir isso em mim ou manter aquilo fora de mim.’”³

Comentou êle o fato de que, quando o julgamento é assim reportado à sua origem, pode ser aceito como exemplo do de-

³ “Negation” (1925), pág. 183.

envolvimento de funções intelectuais, a partir da interação dos instintos primários.

Como parte superficial do id, o ego é dirigido pelos instintos, as necessidades do id, e o complexo processo de percepção serve ao propósito de mediação entre o id e o mundo exterior. É essencial que o ego admita a entrada, unicamente, àqueles estímulos que são adequados e barre a passagem aos que são perigosos e impróprios. Em ambas as partes da percepção se encontram ativas a introjeção e a projeção. Quando o ego recebe estímulos exteriores, absorve-os e torna-os parte de si mesmo, isto é, introjeta-os. Quando os barra, projeta-os, pois que a decisão sobre a sua nocividade é subsequente a uma introjeção de ensaio. A seleção, discriminação etc., baseiam-se na introjeção e projeção. (Só após um certo montante de experiência, num estágio razoavelmente avançado do desenvolvimento, pode o ego dispensar o seu método original de verificação pela admissão, primeiro, do estímulo.)

O ego não utiliza a projeção apenas para expulsar um estímulo externo indesejável, cuja admissão tenha, por assim dizer, sido um erro provado. Quando descarrega tensões interiores, projeta algo de si próprio. Assim, a projeção relaciona-se tanto com o que, originalmente, fazia parte do eu, como com o que era, originalmente, parte do mundo exterior. Além disso, conquanto a projeção do que é mau e inútil seja mais impressionante e tenha sido descoberta mais cedo no trabalho psicanalítico, observações mais recentes mostram-nos que o ego também projeta o que é bom e útil. De fato, poder-se-ia dizer que essa noção está implícita na afirmação de Freud de que o ego projeta — “arremessa fora tudo o que dentro d'ele origine dor”⁴ — porque as tensões internas sentidas como dores devem ser atribuídas, basicamente, à coexistência dos dois instintos opostos de vida e de morte, os impulsos de autopreservação e de prazer, por uma parte, e os perigosos impulsos destrutivos, por outra. O ego repelir os impulsos libidinais e provocar uma catexse objeto-libidinal constitui noção muito conhecida da Psicanálise. No

⁴ “Os objetos que se apresentam, na medida em que sejam fontes de prazer, são absorvidos pelo ego em si mesmo, ‘introjetados’ (de acordo com uma expressão criada por Ferenczi); ao passo que, por outro lado, o ego lança para fora de si, no mundo exterior, tudo o que dentro d'ele origine dor (ver, *infra*, o mecanismo de projeção.” “Instincts and Their Vicissitudes”, 1915, pág. 78.

ponto-de-vista aqui expresso, isso representa uma projeção do que é bom e útil, uma vez que os impulsos libidinais derivam da força vital. Ao enfrentar os estímulos externos a meio caminho, o ego fá-lo com as armas da agressão e da libido, embora as proporções de uma e outra variem segundo as ocasiões. De acordo com essa concepção, também a introjeção não se relaciona exclusivamente com o que faz parte do mundo exterior, pois a introjeção pode estar num plano secundário em relação à projeção. Um objeto pode-se tornar bom e desejável precisamente em consequência de uma anterior projeção do que era bom; e, quando em seu novo contato com tal objeto, o ego introjeta dele, recebe de volta o que era, em parte, originalmente seu, quer dizer "reintrojeta".⁵ A introjeção e a projeção atuam mutuamente de diversas maneiras.

A afirmação de que o ego se torna diferenciado do id através da percepção não significa apenas que desenvolve a capacidade de perceber e, por consequência, logra consciência e noção concreta da realidade. A percepção e suas operações componentes (atenção, tomar nota, guardar na memória, julgar etc.) estão ligadas à introjeção e projeção, e são esses processos de somar algo novo ao eu ou de lhe subtrair algo próprio que constituem parcela inestimável na modificação do id original em ego. É esse o ponto que quero sublinhar no presente estudo. Esses mecanismos de introjeção e projeção representam não só a parte essencial da função do ego, mas também são as raízes do ego, os instrumentos de sua própria formação. Avaliarmos o papel que a introjeção e projeção desempenham, no início do desenvolvimento, na função da percepção nos conduz ao entendimento de que a percepção não pode ser divorciada da relação objetual. Fica claro, portanto, por que a percepção é o "núcleo" do ego e por que essa função do organismo resulta na vasta mudança, no ser humano, de uma criatura impelida pelo instinto para um ser social dotado de controle e razão. Neste ponto, poderemos perfeitamente reconsiderar o desenvolvimento do ego de outro ângulo.

⁵ Esse processo — reintrojeção — é mais completamente descrito no capítulo VI. As relações objetais em que esse gênero de projeção e reintrojeção predomina são caracterizadas pela idealização compulsiva do objeto, combinada com uma dependência peculiar em relação ao mesmo, quando não, realmente, uma dependência escravizante, a qual confina com ela.

Em minha opinião, o uso da palavra "estímulo", que provém da Fisiologia, tende a obscurecer o problema. Objetivamente, os estímulos que incidem sobre o id e acionam a percepção e a formação do eu provém da natureza física (animada ou inanimada) e dos seres humanos, as pessoas que rodeiam a criança pequena. Mas, na experiência subjetiva, a qual, para começo de conversa, é sensação corporal, o mundo e os seus estímulos significam a mãe nutriz, pois é no contato com ela que a criança tem suas mais importantes sensações. (Durante muito tempo, a criança aceita as coisas "pessoalmente", considera os pais seres onipotentes e fá-los responsáveis por todas as suas experiências.) Os fenômenos que são, de fato, causados por eventos naturais e são percebidos pela criança pequena como sensações que se fundem ou que interferem nas suas necessidades instintivas são por ela atribuídos à mãe nutriz e interpretados em termos orais.

Assim, a percepção do mundo exterior, com todas as suas atividades implicadas na percepção, pode ser localizada nos primeiros contatos do bebê com outro ser humano e, dentro desses contatos, atribuída a suas experiências com o seio materno. Esse é a mais importante fonte externa de sensações, de satisfação ou insatisfação, de prazer ou dor. A primeira percepção de importância deve ser, essencialmente, a que deriva das sensações⁶ de receber pela boca, mamar, engolir, vomitar.

Além disso, como o desenvolvimento instintivo principia sob a primazia oral, as experiências orais imprimem seu cunho a todas as sensações e experiências, pelo que, no começo, todas as experiências incluem elementos orais: abocanhar, engolir e cuspir (introjetar e projetar) são ações que se repetem. Isso não nega a imensidade de impulsos e necessidades infantis; trata-se, meramente, de vê-las em proporção aos instintos orais dominantes, o que está de acordo com a concepção estabelecida de primazia oral. Nesse sentido, está justificado que se considere a sensação oral, na amamentação, como a primeira percepção.

Começando com a introjeção do seio materno, o bebê passa a introjetar todos os seus objetos. Como estes são entidades psicológicas, não surpreende que a introjeção e a projeção levem a uma interação das forças psicológicas com resultados dinâmicos:

⁶ Cf. Freud, "O ego é, primeiro e antes de mais, um ego corporal" (em *The Ego and the Id*, pág. 33).

o desenvolvimento do ego e do superego, a formação do caráter.⁷

Em certa medida, quer dizer, com bebês de poucos meses de idade, essas conclusões podem ser confirmadas pelo estudo do seu comportamento. O bebê acaba por conhecer o mundo exterior "introduzindo tudo na boca". Também dedica uma intensa atenção aos objetos que o cercam e familiariza-se com eles, passo a passo, pouco a pouco, fixando nêles o olhar, chupando, agarrando. Bôca, mãos, olhos e ouvidos recebem e absorvem o objeto de sua curiosidade. Quando o contrôlo muscular o permite, o bebê imita o objeto, representa por meio de seu próprio corpo o que "notou" na pessoa que lhe interessa, assim mostrando que a absorveu, que a "introjetou". Algumas escolas psicológicas postulam um instinto de imitação. No ponto-de-vista aqui apresentado, a imitação não é um instinto especial, mas parte do complexo processo de percepção e relação com o objeto.

Pode-se formular a pergunta: Quando tem início, exatamente, a diferenciação do ego, em relação ao id amorfo? Poderemos identificar o primeiro passo? É óbvio que o ego não nasce de repente como uma entidade sólidamente estabelecida. Desenvolve-se gradualmente, pela repetição da experiência, e de um modo desigual no que respeita às suas várias funções. Na analogia de Freud, a crosta não é igualmente sólida em tôdas as suas partes, ao mesmo tempo. A consciência, para citarmos uma das funções do ego, será oscilante e momentânea, no começo, e só gradualmente se torna permanente, em certos aspectos. Conquanto não possamos, talvez, determinar praticamente o princípio do ego (mas, com uma percepção apurada poderemos vir a ser capazes de o fazer), estamos em condições, porém, de ser claros a respeito dos nossos conceitos e, dentro do nosso quadro conceptual, podemos definir o começo do ego com as primeiras intuições de outra entidade psicológica.

Em virtude das suas necessidades e sua profunda impotência, guiado pelos seus instintos orais, o bebê volta-se para o mundo externo e estabelece contato com outro ser humano. Mama no seio materno. Esse simples processo pode ser definido

⁷ O problema da constituição e hereditariedade não é abordado nestas considerações. Situa-se fora do âmbito da presente seção, que se interessa unicamente pelo desenvolvimento do ego, partindo da experiência individual.

de muitas maneiras: como uma expressão direta de necessidades instintivas, que é uma atividade do id (visto que, por definição, o id é a sede dos instintos); ou, como, ainda por definição, é a parte superficial do id, isto é, o ego, que realiza os contatos com o mundo externo, podemos defini-lo como uma atividade do ego. Ora, isso não é um jogo de palavras: quando consideramos os processos primitivos, não podemos efetuar uma distinção nítida entre o id e o ego porque, em nosso entender, o ego é formado a partir das experiências com o mundo exterior. Os mais remotos contatos (introjeção e projeção) dão início a esse processo. A primeira mamada do bebê não é, pois, uma atividade do id nem uma atividade do ego: é as duas coisas, é uma atividade do ego incipiente.

Freud comparou o funcionamento da mente, o mais complicado órgão, com o funcionamento do mais simples organismo, a ameba. A vida é mantida através da admissão num organismo da matéria estranha, mas útil, e da descarga da sua própria, mas perniciosa, matéria. Admissão e descarga são os mais fundamentais processos de qualquer organismo vivo. A mente, que também faz parte de um organismo vivo, não constitui exceção a essa regra: realiza a adaptação e o progresso mediante o emprêgo, ao longo de toda a sua existência, dos processos fundamentais de introjeção e projeção. As experiências de introduzir alguma coisa no eu e de expelir alguma coisa do eu são eventos psíquicos de primeira grandeza. São os processos básicos não só para manter a vida (como no metabolismo físico), mas para todas as diferenciações e modificações em qualquer organismo que se considere. Essa admissão e expulsão consistem numa ativa interação do organismo e do mundo exterior; nesse padrão primordial assenta todo o intercurso entre sujeito e objeto, por mais complexo e sofisticado que tal intercurso pareça. (Acredito que, em última instância, poderemos encontrá-lo no fundo de todos os nossos complicados tratos mútuos.) Os padrões que a natureza emprega parecem ser poucos, mas ela é incansável em suas variações.

A ação combinada da introjeção e projeção explica a mudança de uma parte do id em ego; as perturbações nessa interação acarretam um malôgro no desenvolvimento. Uma criança que é "demasiado boa" absorve indiscriminadamente os seus objetos; permanece como uma concha que abriga todas as personi-

ficações e imitações e não evolui para a sua definição num "caráter". Falta-lhe "personalidade". Podemos comparar essa observação com uma proveniente do campo da psicoterapia. Na hipnose e técnicas similares, os sintomas desaparecem pela aceitação passiva e indistinta da sugestão pelo paciente, mas a sua personalidade mantém-se inalterada. A Psicanálise afeta a estrutura da personalidade e, assim, vai ao âmago dos sintomas, ao trabalhar com as resistências do paciente, isto é, a cooperação ativa e crítica do paciente envolve o uso combinado das funções básicas de introjeção e projeção.

O ponto-de-vista de que a introjeção e a projeção são os arquitetos da estrutura mental e que edificam o ego desde o início da vida não é universalmente sustentado entre todos os psicanalistas. Foram as pesquisas de Melanie Klein, principalmente, que produziram os dados que nos habilitam a avaliar essa função da introjeção e da projeção. Ferenczi introduziu o conceito de introjeção na Psicanálise; Freud, embora atribuisse a origem do julgamento, "no período mais remoto, isto é, na linguagem oral", à introjeção e projeção, reconheceu explicitamente a influência da introjeção na formação do caráter (isto é, o ego) somente depois do declínio do Complexo de Édipo. Como mostramos aqui, as conclusões de Melanie Klein sobre a formação do ego estão inteiramente de acordo com a obra de Freud, embora não se verifique atualmente uma aceitação geral desse fato. Quando examinarmos a formação do superego, ver-se-á que a obra de Melanie Klein levou também a importantes divergências de algumas opiniões formuladas por Freud.

A introjeção e a projeção ocorrem durante a vida toda, mas, tal como todos os outros processos, também estão sujeitas a evolução e desenvolvimento e são influenciadas pelas cada vez inais amplas funções do ego. Seu principal propósito, isto é, obter prazer e evitar a dor, permanece inalterado, mas o que constitui prazer ou dor muda de acordo com a progressão total da pessoa. Os mecanismos de introjeção e projeção têm início sob o domínio dos instintos orais, mas, a partir do propósito corporal primitivo e egocêntrico de captar ou ejetar ("comer ou cuspir"), desenvolve-se o dar-e-receber das relações maduras, a função superpessoal da procriação na sexualidade adulta, assim como o intercâmbio sublimado da criatividade concreta ou abstrata.

b) O Superego

A opinião de que a introjeção conduz à formação do super-ego é plenamente aceita no pensamento psicanalítico, ao passo que não é geralmente reconhecido que a introjeção desempenhe um papel idêntico na formação do ego.

Existem várias razões para isso. As investigações sobre o desenvolvimento do ego foram, de modo geral, mais tardias, enquanto os conflitos entre ego e superego (não-designado, no princípio, por esse nome) atraíram as atenções dos psicanalistas desde o princípio, devido à sua natureza conspícua. Além disso, os pacientes de Freud eram adultos e, portanto, apresentavam os conflitos de um ego desenvolvido. Embora Freud chegasse a reconstruir o desenvolvimento do ego mediante a descoberta do elemento de regressão na doença mental, não teve a oportunidade de observar os processos de crescimento de tão perto quanto a análise de crianças pequenas permite. Quando Melanie Klein descobriu o método apropriado para aproximar-se das crianças pequenas, por meio da sua Técnica de Brinquedo (*Play Technique*), as suas observações imprimiram um novo impulso às pesquisas sobre a formação do ego e colocaram os problemas do desenvolvimento do ego numa posição muito mais destacada da investigação psicanalítica.

Poder-se-á perguntar por que, uma vez que o efeito estrutural da introjeção fôra estabelecido no domínio da investigação do superego, as considerações teóricas, por si só, não levaram os psicanalistas a aplicarem ao ego o que fôra descoberto a respeito do superego. Mas a Psicanálise sempre foi uma ciência empírica e nunca se baseou em conclusões teóricas.

Ferenczi, quando introduziu o conceito de introjeção, preocupou-se em mostrar que a introjeção é o meio pelo qual se processa a ampliação dos interesses da criança. Em sua opinião, da qual os autores deste livro compartilham, todo o progresso mental é efetuado pela cada vez maior introjeção, por parte da criança, de tudo o que a cerca. Aproveitando esse conceito de Ferenczi, Freud avançou para novas descobertas e, em suas últimas obras, a introjeção converteu-se na chave para a compreensão da melancolia (1917), bem como da estrutura geral da mente (1923). Quando, em sua formulação final sobre uma instituição moral na mente, criou o termo "superego", disse ele: ⁸

⁸ *The Ego and the Id* (1923), pág. 47.

... e aqui temos essa natureza superior, nesse ego ideal ou superego, o representante da nossa relação com os nossos pais. Quando éramos crianças pequenas, conhecíamos essas naturezas superiores, nós as admirávamos e as temíamos; e mais tarde as *introduzimos em nós...* (O grifo é meu.)

Esse enunciado inequívoco, que é freqüentemente repetido e elaborado em seus últimos escritos, não deixou dúvida quanto à sua opinião sobre o papel decisivo que a introjeção desempenha na formação do superego e encontrou a mais completa confirmação no trabalho psicanalítico subsequente. Mas certas conclusões que decorrem da exposição de Freud sobre a formação do superego não foram, de modo geral, aduzidas.

Freud correlacionou a origem do superego com a dissolução do complexo de Édipo.⁹ Quando a criança (com maior ou menor êxito) ultrapassa e se emancipa do complexo de Édipo, estabelece os pais dentro dela, constrói a sua "natureza superior" em si mesma. A identificação com os pais, a aceitação de suas ordens e pedidos, ocupa o lugar dos desejos edípicos. Mas a identificação resultante da introjeção não é completa, visto que, em certos aspectos muito essenciais, a criança *não* deve ser como os pais.

Contudo, o superego não é meramente um depósito deixado pelas mais remotas escolhas objetais do id; também representa uma enérgica formação de reação contra essas opções. Sua relação com o ego não fica exausta pelo preceito: "Você *deve* ser tal e tal (como seu pai)"; também abrange a proibição: "Você *não deve* ser tal e tal (como seu pai); isto é, você não poderá fazer tudo o que ele faz; muitas coisas são prerrogativas dele..."¹⁰

A introjeção dos pais é um processo seletivo, estando excluídos certos aspectos dos pais. O ego "prova" os objetos do mundo externo, introjeta alguns de seus aspectos e projeta outros; e também segue esse padrão fundamental em relação aos pais no estágio de Édipo. Portanto, não é só a introjeção que leva à formação do superego. A projeção também tem aí sua

⁹ A esse respeito, o problema da dissolução do complexo de Édipo não é discutido.

¹⁰ *Loc. cit.*, págs. 44-5.

parte. Com efeito, o processo de formação do superego abortaria completamente se tal projeção não ocorresse. É em virtude da combinação desses dois mecanismos que a criança realiza uma identificação com os pais capaz de exercer pressão contra os desejos edípicos e de estabelecer a "enérgica formação de reação". A formação do superego também é um resultado estrutural da ação combinada da introjeção e projeção.

Segundo Freud, o superego é o "herdeiro" ou sucessor do complexo de Édipo. O complexo de Édipo representa a culminância do desenvolvimento sexual da criança; assinala o fim de seu primeiro avanço. O período de latência segue-se ao seu declínio, até que, com a puberdade, ocorre o segundo avanço no desenvolvimento sexual, resultando então no estabelecimento da sexualidade infantil. O encerramento do complexo de Édipo, o começo do período de latência e a formação do superego são processos interligados. Freud pensou que o superego, que se apresenta no lugar do complexo de Édipo, contribui para o declínio deste. Parece-nos uma proposição difícil. Se o superego é o sucessor do complexo de Édipo e deve sua origem à destruição deste último, parece difícil compreender como pode ajudar a provocar o seu declínio. Contudo, a solução desse problema pode ser encontrada se interpretarmos os fatores que conduzem a esse ponto por um caminho diferente.

Freud avança muitas razões para a dissolução do complexo de Édipo. Pode ser que termine porque o curso biologicamente predestinado da libido o ultrapassa e condena ao desaparecimento, como os dentes de leite estão condenados a cair. Pode ser que a persistente frustração dos seus desejos leve a criança a abandonar essa posição penosa. Essas duas explicações são complementares, combinando, de fato, um critério biológico e um psicológico. Este último, porém, suscita a questão de saber por meio de que mecanismo psicológico se renuncia a um objeto desejado e frustrador. O que é que habilita uma criança a abandonar os seus desejos edípicos, a renunciar aos pais como objetos de seus desejos apaixonados? A investigação de Freud em torno dos processos de melancolia forneceu a resposta. Descobriu ele que na melancolia, que é a reação patológica à experiência de perder um objeto amado (seja pela morte ou por uma mudança de sentimentos), o ego, embora abandone o objeto no mundo real, estabelece-o dentro de si; introjeta o objeto amado e perdido.

Como Freud menciona,¹¹ na data em que êle explicou a melancolia relacionando-a com o mecanismo de introjeção, não se sabia ainda até que ponto era freqüente e típico êsse processo de introjeção; êle descrevera a introjeção que ocorre na melancolia como "uma espécie de regressão ao mecanismo da fase oral".¹² Por outras palavras, a melancolia é, simplesmente, o exemplo mais severo do princípio que governa os processos psicológicos na situação em que se perde um objeto amado.

Tal perda é sentida pela criança no declínio do complexo de Édipo, quando tem de renunciar aos pais como objetos sexuais. O mecanismo da introjeção entra em ação, e resulta daí que o superego, formado pelos pais internalizados, substitui a anterior constelação edípica.

Qualquer processo mental deve ser encarado segundo, pelo menos, três aspectos. Almeja obter satisfação dos impulsos libidinais ou destrutivos e é, portanto, um derivativo dos ímpetos instintivos. Propõe-se evitar a dor e a ansiedade, e, nessa medida, é um mecanismo de defesa. Aumenta e exercita as funções mentais e, por conseguinte, reveste-se de um caráter evolucionário. Em qualquer dos casos, o significado relativo dessas três facetas pode variar. A introjeção dos pais, na dissolução do complexo de Édipo, serve predominantemente o duplo propósito de defesa (contra a dor da perda objetual) e de crescimento mental.

Mas, além disso, se a introjeção ocorre sempre que surge a situação de perda objetual, existem muitas ocasiões, anteriores à data de dissolução do complexo de Édipo, em que ocorre a introjeção de um objeto amado e perdido; com efeito, a observação psicanalítica de crianças pequenas, corroborada pelo estudo do seu comportamento, não permite dúvidas a tal respeito. Os primeiros anos da infância estão repletos do perigo de perda do objeto (subjetivamente sentida). A experiência subjetiva de perder a mãe ocorre repetidamente para a criança, uma vez que "logo que sente a falta da mãe, comporta-se como se nunca mais fôsse vê-la de novo".¹³

Freud situa a formação do superego no quinto ano de vida, aproximadamente, mas coloca a formação do ego muito mais

¹¹ *Loc. cit.*, pág. 35.

¹² "Mourning and Melancholia" (1917).

¹³ *Inhibition, Symptoms and Anxiety* (1926), pág. 167.

cedo (existindo já no segundo estágio oral, ou narcisista, isto é, no começo da infância). Nessa opinião de Freud, portanto, pareceria existir uma lacuna no desenvolvimento estrutural da mente infantil. Contudo, as abundantes referências, nos escritos de Freud, aos mais antigos fenômenos de introjeção e projeção contam-nos outra estória, cuja veracidade foi demonstrada pelas observações efetuadas, primeiro, por Melanie Klein, nas suas análises de crianças, e confirmada depois por numerosos analistas que trabalharam também com adultos. A conclusão (que está de acordo com o princípio da evolução gradual de todas as funções humanas) é que o superego, tal como foi descrito por Freud, é o *resultado final* de um longo processo que atravessa diferentes estágios, em estreita relação com as sucessivas fases do desenvolvimento instintivo e do ego.

Aqui está, portanto, a resposta à aparente contradição do enunciado de Freud, segundo o qual o superego surge das ruínas do complexo de Édipo e é, entretanto, um instrumento para a sua demolição. Com o declínio do complexo de Édipo, a formação do superego atinge um novo e sumamente importante nível, enquanto as anteriores introjeções (e projeções) fornecem suas bases.

Não há dúvida de que Freud deu a essas primitivas introjeções um certo papel na formação do superego, visto que aludiu à identificação da criança com os pais (o que é um resultado da introjeção) como algo que, "provavelmente, já estava presente há muito tempo". Depois de se ocupar da introjeção como uma defesa contra a perda de um objeto e de sublinhar que a criança sente essa perda, no declinar do complexo de Édipo, diz Freud: "... para compensar essa perda de objetos, as identificações com os pais, que, provavelmente, já estavam presentes há muito tempo, se tornam grandemente intensificadas..."¹⁴

Hoje, já não se pode pôr em dúvida o fato das primeiras identificações da criança com os pais, e são elas, mantemos nós, que constituem o superego tanto nas fases anteriores como no declínio do complexo de Édipo.

A introjeção e a projeção estão entre os mais antigos mecanismos mentais. Mas o mesmo mecanismo, usado em diferentes estágios de maturidade, terá diferentes efeitos. Os primeiros objetos introjetados diferem grandemente do superego,

¹⁴ *New Introductory Lectures* (1932), pág. 87.

mais recente; contudo, têm certas características em comum com êle. O clímax de um processo difere dos estágios precedentes, mas estes estão ligados entre si e com o clímax. Existe uma continuidade genética entre os medos persecutórios do bebê, gerados inicialmente pelos seus impulsos canibalísticos, a ansiedade da criança no período de latência, associada à reprovadora voz interna dos pais, e o sentimento de culpa, mortificação e remorso do adulto, que não conseguiu atuar de acôrdo com os seus ideais.

Os estágios primitivos do superego formam-se durante as fases em que a fantasia primitiva determina a relação da criança com os seus objetos; e, conseqüentemente, os seus conceitos sobre os pais são grosseiramente distorcidos. A introjeção começa no estágio de objeto parcial — com a introjeção do seio materno, a que o bebê atribui poderes extremos de bem e mal, de dar prazer e segurança ou causar dor e perseguição. Gradualmente, a órbita emocional e intelectual do bebê amplia-se. Esse desenvolvimento interatua com a mudança gradual das prioridades instintivas e reflete o resultado dos mecanismos de introjeção e projeção. As figuras internas correspondem, até certo ponto, aos seus objetos no mundo exterior, embora estejam longe de constituir retratos fiéis das pessoas reais no ambiente que cerca a criança. O bebê evolui do estágio de objeto parcial para o estágio dos objetos totais, isto é, de pessoas individuais, e o progresso na percepção também significa um movimento no sentido de conceitos mais realistas. Esse processo reflete-se no mundo de objetos internos da criança, os quais principiarão com "partes" extraordinariamente fantásticas (correspondentes às suas noções primitivas sobre os pais) e, de um modo gradual, aproximar-se-ão da semelhança cada vez maior com os pais reais, até aparecerem do modo descrito por Freud como o superego. Esse superego forma o ponto culminante de um sistema que se desenvolve *pari passu* e sob a mútua influência com o ego em evolução. É o superego do estágio genital; logo, representa um grande avanço sobre as introjeções mais antigas. É uma formação mais madura do que a dos fantásticos objetos internos dos períodos primitivos, mais integrada e estável, mais propícia a uma moralidade social realista.

As tensões entre ego e superego (objetos introjetados) variam em conteúdo com o estágio corrente de desenvolvimento. As proibições e ordens emitidas pelo superego correspondem aos

impulsos dominantes num determinado tempo; por exemplo, no "clássico" complexo de Édipo plenamente desenvolvido, as proibições são dirigidas contra os desejos apaixonados por um dos pais e a rivalidade selvagem contra o outro tal como foi descoberto por Freud; na fase anal, os impulsos sado-anais, na fase oral, os impulsos sado-orais, são proibidos pelo tipo corrente de superego. Pode-se recordar, a tal respeito, que Abraham chamou a nossa atenção para a inibição da voracidade no princípio da infância e que Ferenczi apresentou a noção de uma "moralidade do esfíncter".

Embora Freud revelasse que a introjeção ocorre no princípio da infância, isto é, muito antes do tempo que designou para o complexo de Édipo, e embora reconhecesse também os resultados estruturais desse mecanismo, foi muito concreto em atribuir o superego ao declínio do complexo de Édipo. Além disso, ele considerou que as mais recentes introjeções dos pais ou substitutos parentais afetam o caráter do ego, mas não o do superego. Portanto, o conceito de que a formação do ego e do superego começa no princípio da infância e evolui à maneira de uma interação diverge das opiniões de Freud e apresenta alguns problemas novos. Se, como nós sustentamos, os objetos introjetados durante toda a infância formam o ego e o superego da criança, teremos de encontrar o fator que determina o aparecimento da introjeção e da projeção. Quando é que um ato de introjeção contribui para a formação do ego, quando para a formação do superego? Eu sugeriria que esse fator discriminatório reside nos atributos daquele dos pais com que a criança estiver *predominantemente* preocupada no momento. A situação emocional em que a criança desempenha o ato de introjeção decide o seu resultado. A ação global dos afetos, dos impulsos instintivos e o conteúdo predominante da ansiedade têm de ser considerados. Por outras palavras, o que decide o desfecho de um ato de introjeção é o motivo dominante por parte da criança, quando introjeta o seu objeto. Se o seu principal interesse, no ato de introjeção, está concentrado na inteligência, habilidade, manipulação de coisas do pai (ou da mãe) — funções que pertencem à esfera intelectual e motora do ego — o objeto introjetado é principalmente absorvido pelo ego da criança.¹⁶ Se a

¹⁶ Isso não quer dizer que o ego nada mais compreenda senão funções intelectuais e motoras. Convém recordar que não estou analisando neste capítulo os sistemas do ego e superego em sua totalidade e estou

criança introjeta o seu objeto num conflito real entre amor e ódio, e está particularmente preocupada com os atributos éticos do seu objeto, então o objeto introjetado contribui para a formação do superego. A criança que introjeta a mãe enquanto ela estiver realizando determinada ação ou tarefa, digamos, dando banho à criança, aprenderá dessa maneira como lavar-se (ou lavar um objeto), isto é, uma aptidão. Isso constituiria um exemplo de introjeção que incentiva o desenvolvimento do ego.

Contudo, na fantasia inconsciente, o banho pode ter um significado moral, como o de restaurar um objeto danificado pela sujeira, e esse significado poderá ser, realmente, de uma significação predominante. Nesse caso, a introjeção da mãe enquanto lava a criança reforçaria substancialmente o sistema do superego. Assim, quando analisamos casos concretos de introjeção, chegamos à conclusão de que as formações do ego e do superego podem estar estreitamente ligadas entre si, e seremos advertidos contra uma demarcação demasiado rígida entre as duas. Neste ponto, estamos uma vez mais de acordo com o ponto-de-vista de Freud de que os três sistemas, conquanto desfrutem uma certa individualidade e independência, não são autárquicos e podem ainda fundir-se entre si. Embora diferenciada, a mente é só uma. O ego e o superego ainda são partes do id.

O mais amplo conceito de superego que decorre da obra de Melanie Klein também cobre melhor aqueles aspectos do sistema do superego em que prevalecem mais a proteção e o encorajamento do que o medo e a inibição. Se não nos confinarmos ao superego formado pela introjeção dos pais do complexo de Édipo plenamente desenvolvido, mas o encararmos como uma estrutura edificada ao longo da infância, começando com a introjeção da mãe nutriente (seio), compreenderemos aquelas condições tanto normais como patológicas, em que a relação ego-superego é, predominantemente, do tipo mãe-bebê, assim como aquelas em que o âmbito do ego é ampliado e suas atividades estimuladas. O superego tolerante (os objetos internos benignos) atua como um incentivo para o desenvolvimento do ego e habi-

interessada, unicamente, no problema da introjeção e projeção, em relação com aqueles sistemas. Também desejo sublinhar que a descrição da influência dos objetos introjetados sobre a formação do ego e do superego não esgota o tema das vicissitudes dos objetos introjetados. Estes são tratados sob vários aspectos no presente volume, por exemplo, na alínea c) "Mundo Interior e Mundo Exterior" da Parte 2 deste estudo: "Primeiras Relações com o Objeto".

lita êste a expandir-se, a progredir, não menos do que o superego ameaçador (o severo pai interno) proíbe as atividades do ego. Em muitos casos, a criança pequena atreve-se a realizar algo de nôvo porque os pais a encorajam a isso, e quando ela confia nêles sua autoconfiança também é maior. Essas experiências são igualmente internalizadas e formam um padrão para o superego. Além disso, na primeira de tais ocasiões, ocorre uma introjeção que tem como resultado a maior coragem da criança no tempo real. Quando o superego benigno acarreta uma expansão do ego, isso acontece porque, no mundo interno do indivíduo, a sua relação com os pais benevolentes foi preservada e continuada, isto é, o ego assimilou os seus objetos bons e cresce como resultado de tal assimilação.¹⁶

Essas partes do superego, seus componentes maternos e complacentes, não se harmonizam facilmente com o superego descrito por Freud. No seu conceito, a severidade do pai manifesta-se como o principal componente do superego — exceto (e essa é, talvez, a única exceção) no seu ensaio sobre "Humor", em que Freud descreve explicitamente a gentileza e o amparo do superego, declarando que essas características estão em total concordância com a sua origem nos pais.

Poder-se-á perguntar se, em virtude dessas diferenças, não seria mais sensato reservar o termo de Freud para o superego que êle próprio descreveu, isto é, para as introjeções dos pais no declínio do complexo de Édipo. Tal decisão, obviamente, só poderia ser tomada após uma investigação muito meticulosa — tanto mais difícil porquanto, como no ensaio que acabamos de mencionar, as descrições de Freud não são inequívocas. Além disso, a nossa experiência geral na pesquisa psicanalítica nos diz que a expansão dos nossos conhecimentos acarretou uma ampliação da nossa terminologia, sendo o mais famoso exemplo a ampliação do conceito de sexualidade que Freud introduziu logo no começo de seus trabalhos. A clareza é melhor servida se mantermos o mesmo nome para processos que são, inerentemente, da mesma natureza e estão, do ponto de vista do desenvolvimento, estreitamente relacionados — como é o caso das introjeções primitivas e das que ocorrem durante o declínio da fase edípica. Não obstante estas considerações, é por vêzes mais descritivo falar-se de "objetos internos", em vez de "superego".

¹⁶ Cf. Paula Heimann, "Sublimation and its Relation to Processes of Internalization".

PARTE 2

PRIMEIRAS RELAÇÕES COM O OBJETO

a) *O Conceito de Objetos Primitivos*

Nesta seção, o meu intuito é mostrar como a introjeção e a projeção afetam as relações da criança, primordialmente com a mãe e o pai.

O problema das relações objetais infantis tem sido frequentemente debatido entre os psicanalistas, mas não se obteve uma unanimidade de opiniões.¹⁷ As afirmações de Freud sobre o assunto não são inequívocas e prestam-se a diferentes interpretações. Em seus primeiros trabalhos, Freud estava quase exclusivamente interessado no aspecto libidinal das experiências infantis e descrevia as suas observações em termos dos movimentos da libido, em vez de preocupar-se com os sentimentos e fantasias da criança. Sublinhou o significado supremo das experiências libidinais infantis, no contato da criança com o seio materno, seu primeiro objeto, mas não aprofundou a análise de seu conteúdo, as emoções e fantasias envolvidas nessas primeiras experiências. Com efeito, a maior parte dos escritos de Freud, embora rica de sugestões em contrário, dá a entender que Freud não pensava que a criança formasse relações objetais em seus primeiros tempos de vida. Descreveu a identificação com um objeto como a forma de uma vinculação das mais antigas, mas diferenciou-a da relação objetal. Por outro lado, associou frequentemente a identificação com o estabelecimento de um objeto dentro do ego (introjeção).

¹⁷ Ferenczi e a escola húngara de psicanalistas reconheceram a existência de primitivas relações objetais infantis. Uma exposição representativa de suas opiniões encontra-se no *Int. J. Ps.-A.*, XXX, 1949, 4, número dedicado a Ferenczi, o qual contou com a elaboração do próprio Ferenczi, de Alice Balint, Michael Balint e Endre Pető. Cf. também a bibliografia relevante dada pelos autores. O ensaio de Michael Balint para esse número, "Early Developmental Stages of the Ego. Primary Object Love", propõe muitos argumentos contra a suposição de um estágio narcisista primário desprovido de objeto, o que está de pleno acôrdo com as opiniões apresentadas pelos autores do presente livro. Contudo, existem algumas diferenças de opinião entre Balint e estes autores, relativamente à avaliação da natureza dos impulsos destrutivos e ao papel da introjeção e projeção no início da infância.

O seguinte trecho dos seus *Encyclopaedia Articles* (1922) ilustra a sua concepção dos processos libidinais no princípio da infância (pág. 119):

No primeiro caso, o componente oral do instinto encontra satisfação "anaclíticamente", ligando-se à gratificação do desejo pela nutrição; e o seu objeto é o seio materno. Depois desliga-se, torna-se independente e, ao mesmo tempo, *auto-erótico*, isto é, encontra um objeto no próprio corpo da criança. Outros componentes instintivos também começam sendo auto-eróticos e só mais tarde se desviam para um objeto externo...

Assim Freud deu mais relêvo ao aspecto auto-erótico do que ao alo-erótico da vida primitiva infantil. A obra de Melanie Klein, por outro lado, ocupou-se extensamente das primitivas relações objetais; suas pesquisas e as de seus colaboradores revelam o auto-erotismo sob uma luz diferente.

De acôrdo com a teoria freudiana da libido, a vida sexual infantil começa com o auto-erotismo e o narcisismo (por esta ordem); nessas fases, a libido infantil é dirigida para o corpo da própria criança. A implicação dêsse ponto-de-vista parece ser que a criança não conhece nem deseja outro objeto libidinal que não seja ela própria. Na época em que a teoria da libido foi elaborada, os impulsos destrutivos foram considerados instintos componentes da libido e não representantes de um instinto primário. Assim, a dedicação libidinal a um objeto e a relação objetal eram, na época, sinônimos; e a teoria de que a criança não tem objeto para a sua libido é equivalente a uma negação de qualquer espécie de relação objetal infantil.

Antes de nos ocuparmos mais detalhadamente do auto-erotismo e narcisismo, convém enunciar brevemente os pontos-de-vista sobre as relações objetais, sustentadas pelos autores dêste livro.

Tôda capacidade ou função se desenvolve através de uma série de passos, embora os estágios individuais possam mostrar diferenças impressionantes. É neste ponto que, como Susan Isaacs¹⁸ assinalou, o princípio de continuidade genética serve

¹⁸ Cf. capítulo III, pág. 87.

de "instrumento de descoberta". Os progressos e transformações em qualquer capacidade estão destinados a causar repercussões na personalidade toda. Esses princípios são particularmente significativos se considerarmos as fases iniciais do desenvolvimento.

A capacidade de relação objetal também está sujeita ao processo de desenvolvimento e, nessa conformidade, a relação da criança com outra pessoa varia consideravelmente em diferentes estágios. Para começar, a sua atitude em relação aos seus objetos é inteiramente determinada por suas necessidades físicas, seus impulsos e fantasias. É predominantemente por intermédio de suas sensações que a criança tem experiência de seus objetos; e a experiência sensorial constitui a matriz tanto da fantasia inconsciente como da percepção consciente.¹⁹ Como as categorias elementares da experiência sensorial são agradáveis ou dolorosas, essas são também as características primárias da relação objetal infantil.

Envolve todo o longo percurso da progressão emocional e mental para que uma pessoa chegue às relações objetais maduras, em que o objeto é reconhecido como um indivíduo, propriamente dito, uma entidade cujo caráter é independente dos desejos e necessidades do sujeito. Muitas pessoas nunca chegam a realizar essa avaliação "objetiva" de outra pessoa, ou não a realizam em relações de elevada significação emocional; outras, ainda, perdem-na em estados de tensão emocional. O desenvolvimento de um sentido de realidade, nas relações pessoais, é interdependente e concorrente com o crescimento do ego, o qual, por seu turno, depende da maturação dos impulsos instintivos.

Não podemos esperar entender as primitivas relações objetais sem a mais completa apreciação do papel que a fantasia desempenha na vida mental. Além disso, temos de estar conscientes do princípio de continuidade genética e do fato de que, conquanto nós, por conveniência própria, sigamos em nossa investigação uma certa diretriz, num dado tempo, a vida mental é um todo, um padrão complexo, de que essas diretrizes

¹⁹ *Loc. cit.*, págs. 105-110. Cf. também Parte 1, acima: "A Relação com a Estrutura Mental", págs. 140-141.

formam parcelas coerentes e interatuantes, se bem que não sejam, em absoluto, inerentemente consistentes e harmoniosas.

A diferença essencial entre as relações objetais infantis e adultas é que, enquanto o adulto concebe o objeto como algo que existe independentemente d'ele próprio, para a criança isso *se refere sempre, de algum modo, a ela própria*.²⁰ Sòmente existe em virtude da sua função para a criança e apenas no mundo limitado por suas próprias experiências. Conquanto, na realidade, o bebê seja profundamente impotente e dependa, para a manutenção de sua vida, inteiramente da mãe ou de quem a substitua), na fantasia éle assume uma posição onipotente em relação aos seus objetos; estes pertencem-lhe, fazem parte d'ele, vivem apenas através d'ele e para éle — isto é, o bebê mantém a sua unicidade pré-natal com a mãe.

Como, no início da vida, os instintos orais dominam sòbre todos os outros impulsos instintivos (prioridade oral), o bebê aborda seus objetos, antes de mais, como algo para a sua bôca. Quer dizer, um objeto para o bebê é o que tem bom sabor e dá prazer à bôca e quando engole, sendo, pois, uma coisa boa, ou é o que tem um gôsto horrível, magoa a bôca e a garganta, não pode ser engolido ou não pode entrar na bôca (isto é, que o frustra²¹), sendo, portanto, um objeto mau. Se é bom, é engolido; se é mau, é cuspidio.²² A fantasia inconsciente é um processo dinâmico. O objeto oral não só é mantido na bôca,

²⁰ Eu citaria aqui as "idéias de referência" que ocorrem nos estados pré-psicóticos e psicóticos, isto é, em conexão com a regressão grave, a deterioração do sentido de realidade e as tendências paranóides.

²¹ Frustração e gratificação podem ser definidas em termos de separação e união. O mais simples padrão de gratificação é representado pela entidade "bôca faminta/seio nutriente", um padrão de experiência que não conduz a uma nítida diferenciação entre sujeito e objeto. Esse conceito de frustração como a experiência de separação do objeto que satisfaz as necessidades do sujeito está implícito em muitas apresentações do desenvolvimento humano. Na literatura psicanalítica a frustração básica reside no "trauma do nascimento", na mitologia bíblica está na expulsão do Paraíso. É claro que, considerado desse ponto-de-vista, a frustração é um fator de primeira grandeza para o desenvolvimento. A necessidade de ajustamento à separação acarreta o desenvolvimento de capacidades e do comportamento apropriados à realidade e independência.

²² Freud, "Instincts and Their Vicissitudes" (1915), pág. 78; também "Negation" (1925), pág. 183.

mas também engolido e incorporado, ou cuspidito e expelido, e os mecanismos de introjeção e projeção encontram-se ligados às sensações e fantasias experimentadas no contato com o objeto. Devido a esses mecanismos, o objeto do bebê poderá também ser definido com o que está dentro ou fora do seu próprio corpo, mas, ainda quando está fora, é mesmo assim uma parte dêle e refere-se a êle próprio, uma vez que "de fora" resulta de ter sido ejetado, "cuspidito"; assim, as fronteiras do corpo tornam-se indistintas. Isso poderá também ser descrito do modo inverso: visto que o objeto fora do corpo é "cuspidito" e ainda se relaciona com o corpo da criança, não existe uma distinção nítida entre o seu corpo e o que está fora.

Dois padrões principais resultam da operação da introjeção e projeção nas primitivas relações objetais, e a sua interação acarreta situações confusas e instáveis.

1) Os sentimentos da criança sobre os seus objetos gravitam, essencialmente, em torno deles serem "bons" ou "maus", estarem "dentro" ou "fora" (e estão estreitamente entrelaçados com as suas sensações).

2) Dentro da fusão entre eu e objeto, a criança tende a usurpar o "bom" do objeto, isto é, as qualidades agradáveis, e trata-as como se pertencessem ao eu, e para repudiar as qualidades dolorosas e "más" do objeto, tratando-as como pertencentes a êstes. Por outras palavras, há uma tendência para introjetar o que é agradável e separar, projetar, o que é doloroso. A conexão entre a projeção e o "mau" é de particular significado para a compreensão da ansiedade infantil.²³

As relações objetais infantis são fluidas e oscilam entre extremos. Há uma tendência para reações maciças. Os sentimentos são todos bons ou todos maus, e o mesmo ocorre com o objeto para a criança. Os tons intermédios estão ausentes. O que, de fato, é apenas um aspecto do objeto é tratado como a sua totalidade, num dado momento, e o aspecto selecionado corresponde ao impulso predominante da criança. O objeto é tratado como interior, "meu", e exterior, "não-me"; contudo, se

²³ Cf. capítulos V e VIII, assim como a Parte 1 do presente estudo; também, no capítulo III, o exemplo do menino que, ao ver a irmãzinha mamando no seio da mãe, apontou-o e disse: "Foi com isso que você me mordeu."

exterior, como respeitante ao eu e dêle dependendo. Mas, do mesmo modo como a fantasia inconsciente é, em geral, a precursora do pensamento lógico, também essa relação arbitrária e fantástica com os objetos é a base para as relações objetais realistas e maduras; constitui um tipo de relação objetial.

A capacidade de diferenciar, que tende a mitigar a intensidade das reações emocionais e que é um importante passo para um pensamento mais claro, desenvolve-se a partir dêsses alícerces primitivos, que durante muito tempo se mantêm dominantes. Estou inclinada a ver uma razão para o fenômeno universal de amnésia infantil no fato do pensamento-sentimento primitivo infantil ser tão confuso e a luz da consciência ser mantida apenas por momentos — partes do ego em desenvolvimento mergulham de nôvo no id.²⁴

Quando analisamos estados de grave depressão (que, como sabemos, envolvem a regressão à fase oral do desenvolvimento), podemos ver como as fantasias sobre o objeto introjetado compreendem, ainda, um elemento do “meu” e como são fluídos os sentimentos sobre o que é “eu” e o que é o objeto. A análise de tais estados fornece, com efeito, um quadro muito impressionante das oscilações entre o eu e os objetos, internos e externos. Temos de reconhecer a natureza dualista dessas primitivas relações objetais: o objeto é simultaneamente percebido e ignorado, aceito e negado. Esse processo dualista ocorre simultaneamente ou numa sequência tão rápida que é praticamente simultâneo. (O muito obscuro problema dos conceitos de tempo, no começo da vida, não pode ser aqui abordado.) Esse dualismo também pode ser descrito nos termos das limitações estabelecidas pelos fatores fisiológicos e psicológicos; em parte, a criança não reconhece ainda os objetos porque a sua capacidade de percepção evolui apenas gradualmente e, em parte, por motivos psicológicos, ela nega, por meios onipotentes e mágicos, aquilo que percebe.

*b) Auto-Erotismo, Narcisismo e Primitiva Relação
com Objetos*

O fato da criança obter prazer quando chupa o polegar ou alguma outra parte do seu corpo tem sido notado, claro, desde

²⁴ Cf. Parte 1, “A Relação com a Estrutura Mental”, acima.

tempos imemoriais; contudo, coube a Freud,²⁵ baseando-se nas conclusões de Lindner, reconhecer as suas implicações e associá-lo, sistematicamente, ao processo complexo de desenvolvimento sexual. A sua teoria da libido foi elaborada a partir da sua análise do comportamento infantil e, por algum tempo, os fenômenos do auto-erotismo estiveram no primeiro plano da teoria psicanalítica.

Novas observações com adultos que tinham perdido o interesse sexual por outras pessoas, quer completamente, em certas formas de esquizofrenia, quer temporariamente, na hipocondria neurótica e na doença orgânica, levaram Freud a concluir que o narcisismo é um componente regular do desenvolvimento sexual.²⁶ O narcisismo é o estado em que o ego dirige sua libido para si próprio. A diferença entre auto-erotismo e narcisismo, segundo Freud, é que, na primeira situação, ainda não existe um ego (que tem de ser ainda formado); os impulsos auto-eróticos são primordiais e antecedem a formação do ego. É evidente, porém, que, sendo a formação do ego um processo gradual, as duas fases acabarão por fundir-se uma na outra.

Na teoria freudiana da libido, portanto, o auto-erotismo e o narcisismo representam a mais primitiva forma assumida pela libido e precedem as fases libido-objetais. Com os novos progressos no trabalho psicanalítico, essa concepção teve de ser reconsiderada.

Quando analisava a sucção auto-erótica na criança, Freud observou que ela assenta numa experiência com um objeto, o seio materno, que deu a conhecer ao bebê um prazer que ele mais tarde reproduz auto-eroticamente. No começo, segundo Freud, a libido infantil está ligada a um objeto e amalgamada com a amamentação; mais tarde, destaca-se dessa função auto-preservativa e do objeto. Freud não abordou a questão de saber o que acontece na mente infantil quando o bebê abandona o objeto.

Em outros contextos, porém, Freud mostrou-nos o que sucede quando um objeto é abandonado; o objeto abandonado estabelece-se dentro do ego, introjetado. Sugeriu ele que tal in-

²⁵ *Three Essays on the Theory of Sexuality* (1905).

²⁶ "On Narcissism: an Introduction" (1914).

trojeção poderá ser a “condição única em que se pode renunciar a um objeto”,²⁷ e associou a introjeção à identificação, isto é, o processo pelo qual um “se torna como” outro ego. Também se referiu à incorporação oral-canibalística como um elemento desse tipo de identificação.

Freud não aplicou as suas descobertas sobre as vicissitudes do objeto perdido ao primeiro exemplo de tal experiência, isto é, o desenvolvimento da gratificação auto-erótica na criança. Nesse ponto, destacou o papel que a memória desempenha nela e afirmou que, na sua sucção auto-erótica, a criança recorda o seio materno. O trabalho de Melanie Klein ampliou a nossa compreensão do fenômeno de recordação infantil do seio materno, ao relacioná-lo com as fantasias da criança e com os efeitos da introjeção e projeção.

Quando um adulto recorre às recordações para consolar-se de uma realidade desagradável, está cômico de possuir essas experiências passadas *dentro dele próprio*. Quando o bebê, chupando o polegar, “recorda” os seus prazeres passados de mamar no seio materno, não tem consciência de recordar o passado, de reavivar uma recordação dentro de si próprio, mas sente-se em contato real com o seio desejado, embora, na realidade, chupe meramente o seu próprio dedo. As suas fantasias de incorporação do seio materno, que fazem parte de suas experiências e impulsos orais, levam-no a identificar o polegar com o seio incorporado. Pode gerar, independentemente, a sua própria gratificação, visto que, em sua fantasia, uma parcela de seu corpo representa o objeto que, na realidade, lhe falta. Em sua atividade auto-erótica, recorre ao seu bom seio internalizado, e o prazer orgânico está associado ao prazer proveniente de um objeto imaginado.

Se tomarmos em consideração esses fatores, não poderemos manter que as atividades auto-eróticas são desprovidas de um objeto. Embora a fonte externa de gratificação inexistia, há na fantasia um objeto interno gratificador, que possibilita dispensar ou abandonar o objeto externo.

Ao descrever os modos infantis de funcionamento mental, Freud sugeriu que, sob o domínio do princípio de prazer, “tudo

²⁷ “Mourning and Melancholia” (1917), *The Ego and the Id* (1923), *New Introductory Lectures* (1932) e em outros escritos.

o que fôr pensado (desejado), terá sido, simplesmente, imaginado numa forma alucinatória.”²⁸ Criou a expressão “gratificação alucinatória”. Recordar e alucinar estão relacionados, na medida em que ambas as condições utilizam uma situação anteriormente experimentada. De acôrdo com Freud, a alucinação é o resultado da catexe transferir-se inteiramente do sistema de memória para o sistema de percepção.²⁹ Por outras palavras, a reativação de uma situação recordada não é experimentada como tal na alucinação, mas como a *percepção* de algo que é, de fato, uma recordação. Parece provável que isso possa ocorrer, porque, originalmente, a percepção está acompanhada de fantasias de incorporação, e o objeto percebido é sentido, então, como se estivesse dentro dos limites do corpo. Na gratificação alucinatória, o bebê utiliza as suas fantasias de incorporação. Como êle possui o seio bom dentro dela, tem-no à sua disposição, pode onipotentemente manipulá-lo e negar a condição, o estado real de frustração e dor. O “bom” objeto interno reveste-se de uma tão poderosa realidade psíquica que, no momento, a necessidade do seio nutriente pode ser abafada, sobrepujada, negada com êxito e projetada fora, enquanto a parte sugada de seu corpo [o polegar, por exemplo] é identificada com o seio introjetado, o objeto desejado. A introjeção e a projeção explicam a independência do bebê em seu auto-erotismo.

Eu diria que, em geral, o fenômeno de alucinação perde muito de sua estranheza quando o apreciamos em conexão com a introjeção e a projeção. Uma pessoa que está alucinando regressou ao modo primitivo de percepção, que envolve introjeção, e ao usar muitos mecanismos primitivos (magia, onipotência e negação) evoca a imagem do objeto internalizado, projetando-a no mundo exterior. Em sua convicção consciente, o objeto existe, pois, na realidade tangível, e essa convicção poderá servir de defesa contra a frustração. O que é alucinado pode ser uma imagem visual, ou auditiva, ou uma sensação corporal, segundo os elementos da relação com o objeto interno que predominem na ocasião. O valor dessa defesa contra a frustração varia; uma alucinação pode ser uma gratificadora Fada Mor-

²⁸ “Formulations Regarding the Two Principles of Mental Functioning” (1911); ver também o capítulo IX.

²⁹ *The Ego and the Id* (1923).

gana de uma pessoa amada e perdida, ou um terrível perseguidor. (Há algum benefício mesmo no segundo caso, pois é mais fácil defender o eu de um inimigo externo do que de um interno.³⁰)

Repetindo: em nossa opinião, o auto-erotismo baseia-se em fantasias respeitantes a um "bom" seio internalizado e gratificador (mamilo, mãe) que é projetado numa parte do próprio corpo da criança e, portanto, representado por essa mesma parte. Esse processo como que é facilitado, em certa medida, pela qualidade erotogênica dos órgãos da criança e o caráter plástico da sua libido. Devido a essa plasticidade, uma espécie de prazer (chupar o dedo, por exemplo) pode substituir a outra (mamar) que falta, sendo o prazer da boca suplementado por agradáveis sensações no dedo, que representa o seio nutriente materno. Os mecanismos introjetivos e projetivos servem, aqui, como uma defesa contra a frustração e protegem a criança de ser dominada pela ira e agressividade. Portanto, está habilitada a voltar-se para o seio real e externo e aceitá-lo quando reaparecer. As fantasias sobre o objeto interno, por conseguinte, preparam o caminho de regresso ao objeto externo, ao passo que, inversamente, o objeto externo fornece a experiência a partir da qual o objeto interno é construído. Assim, o objeto interno funciona, dêse modo vital, como o núcleo para o crescimento e desenvolvimento de relações objetais. Essas considerações constituem uma reformulação da teoria original de auto-erotismo. Quando levamos em conta a oscilação da criança entre o seu objeto interno e externo (seio), não podemos continuar a encarar o auto-erotismo como uma "fase definitiva do desenvolvimento" que abrange um período determinado. Consideramos, antes, as atividades auto-eróticas como um modo de comportamento, coincidindo com as atividades alo-eróticas, ou como es-

³⁰ A título de exemplo: um paciente meu tinha a certeza de que, ao entrar no meu consultório, vira uma poça de sangue num canto, e evitou olhar nessa direção. Pensou que eu fôra assassinada pelo paciente que o precedera. No decurso da sessão analítica, revelou-se que êle próprio sentira uma raiva homicida e ciúme, enquanto estivera esperando sua vez. Ao projetar seus desejos homicidas no paciente anterior, o rival odiado, convencera-se de que êsse paciente me matara, e acabou por ver uma poça de sangue no meu gabinete. Este incidente envolve inúmeros fatores que não precisam ser discutidos aqui. Ilustra, porém, como a projeção de processos internos leva à alucinação.

tados transitórios dentro de um período que é rico em experiências como objetos; e isso não só porque o auto-erotismo está ligado a fantasias sobre um objeto interno, mas porque a relação real com o seio (e outros objetos) é de um caráter progressivo. A amamentação, em toda essa fase auto-erótica, é uma experiência objeto-libidinal da mais elevada ordem. Freud denominou-a o "protótipo inatingível de toda a satisfação sexual ulterior".³¹ Podemos também recordar que, normalmente, o comer nunca perde, na plena vida adulta, a sua compleição libidinal; e a teoria final dos instintos primários, de Freud, toma em total consideração esse fato, ao colocar os impulsos autopreservativos e sexuais juntos como veículos do instinto primário de vida.

Embora o bebê seja capaz de intensas gratificações auto-eróticas, experimenta e até reforça, ao mesmo tempo, os seus laços eróticos com os objetos externos. A oscilação entre comportamento auto-erótico e as experiências erótico-objetais constitui um daqueles processos interatuantes que caracterizam os primórdios da vida emocional.

Afirmei acima que, em nossa opinião, o auto-erotismo e o narcisismo não podem ser considerados tipos de comportamento profundamente diferenciados um do outro. Por outra parte, como se considera que o narcisismo ocorre algo tardiamente, ele coincide com um ego mais avançado; pelo que as duas condições diferem naqueles aspectos que se relacionam com o estágio de desenvolvimento do ego. Segue-se que, na fase narcisista, a percepção é mais avançada e o princípio de realidade mais ativo. Isso é especialmente significativo no tocante à realidade interior, por exemplo, a frustração oriunda de fontes *internas*. Os estímulos internos desagradáveis não podem ser tão facilmente negados e projetados no exterior como na fase antecedente. A capacidade de gratificação alucinatória é atenuada e a frustração mais sentida do que antes, quando o mecanismo de alucinação tinha um funcionamento mais fácil. Isso, creio eu, corrobora a impressão de que existe uma diferença entre auto-erotismo e narcisismo e explica a observação de que o estado narcisista contém um elemento mais forte de agressão do que o auto-erótico.

O fato de que, através do progresso na formação do ego, a percepção funciona melhor e a gratificação alucinatória é me-

³¹ *Introductory Lectures* (1915-16), pág. 264.

nos facilmente suscitada não pode deixar de influir na atitude da criança, face à experiência de frustração, e na distribuição das tendências libidinais e agressivas. Como a criança pequena está mais fortemente exposta à frustração (pelo abrandamento da alucinação defensiva), aumenta a hostilidade contra o objeto que se sente ser a causa de sua condição penosa; e quando se volta para o seu objeto interno age sob a pressão da hostilidade contra o objeto externo. Poder-se-ia dizer, a tal respeito, que a diferença entre a simples gratificação auto-erótica e o comportamento narcisista é que, no primeiro caso, o recurso ao bom seio interno é a emoção determinante e, no segundo caso, é o afastamento do mau seio externo. Isso condiz com certas observações; no primeiro caso, o retorno ao objeto externo ocorreria mais facilmente do que no segundo.³²

Esse ponto-de-vista explicaria também as dificuldades encontradas na análise de pacientes narcisistas. Freud aludiu ao limite que parecia ser imposto à influência analítica pelo comportamento narcisista.³³ A compreensão da interação entre objetos internos e externos, das complicadas atitudes emocionais de aversão e ansiedade em relação ao objeto externo e da precária relação com o interno, quando é predominantemente buscado em ódio contra o objeto externo, abre uma via de acesso às condições narcisistas.

O fato de que, no narcisismo, a relação com o objeto interno é precária se reveste de grande importância. Como acima sublinhamos, no narcisismo, o movimento para o seio interno é, predominantemente, um movimento de distanciamento do seio externo. Porém, como os mecanismos de recusa e separação são menos efetivos nesse estágio de um ego e de um sentido de realidade mais avançados, uma parte do ódio e medo suscitados pela frustração proveniente do objeto externo é transferida para o interno e necessita de processos compensatórios em referência ao mesmo — um reforço reativo da sua catexe libidinal.

Para ilustrar esses pontos-de-vista, podemos digredir para uma discussão do narcisismo na vida adulta, tal como é reve-

³² Exemplos de assinalada recusa, em bebês de menos de um ano, em aceitar a mãe, ao regressar de uma ausência, são frequentemente observados.

³³ "On Narcissism: an Introduction" (1914).

lado pela análise. Nos estados hipocondríacos, todo o interesse do paciente é consumido pela sua preocupação com uma parte determinada do seu corpo. Em casos pronunciados, o paciente é incapaz de ocupar o seu lugar no seio da família e de manter suas atividades correntes. O seu interesse no ambiente circundante e nas pessoas está subordinado ao dos processos em seu corpo, e os acontecimentos só contam na medida em que afetem o órgão ou órgãos que imaginou estarem doentes. A relação com essa parte do seu corpo é muito complicada. A intensa observação dedicada às várias sensações registradas em seu corpo atrai, para o analista, o forte elemento libidinal e o prazer sentido inconscientemente pelo paciente em relação ao seu estado, enquanto, na consciência, se registram dores, ansiedade e preocupações. Verifica-se uma semelhante atitude dupla com os seus médicos (e há sempre muitos médicos consultados), visto que são, ao mesmo tempo, alvo de desconfiança e de queixas por não ajudarem o paciente como deviam, e também procurados e tratados como autoridades. Assim, a relação com as pessoas no mundo externo e a crença na sua bondade não são inteiramente abandonadas; por outro lado, o paciente abandona os seus interesses e atividades rotineiras, em favor do interesse no próprio corpo e seus diversos sintomas. Persiste nessa preocupação e agarra-se tenazmente aos seus sintomas.

O comportamento do hipocondríaco adulto sugere um tipo de narcisismo em que o objeto interno, representado pela parte específica do seu corpo que tanto o preocupa, é preferido aos objetos externos e é, como tal, amado; mas, como se sente que esse objeto interno está lesionado e, portanto, não é gratificador, também é odiado e temido, pelo que, nessa ordem de idéias, requer também atenção e deve ser cuidadosamente vigiado — e com desconfiança — o tempo todo.

O sentimento consciente do paciente de que, em virtude da sua doença, não pode trabalhar nem preocupar-se com as outras pessoas, prova, na análise, estar servindo de cobertura para uma situação muito complexa; há uma aversão pelas pessoas mais próximas (pais ou substitutos parentais) que constitui uma causa potente para achar qualquer trabalho impossível e fazer exigências exageradas; essa hostilidade é reprimida e convertida naquelas sensações orgânicas que absorvem o interesse do paciente. Além disso, essas sensações orgânicas contam-nos uma história específica das fantasias do paciente, com referência aos ob-

jetos de sua hostilidade, quer dizer, as suas relações com as pessoas que são importantes para a sua vida são transferidas para o terreno dessas sensações corporais. A ausência de culpa consciente pela abstenção de trabalho (que é sentida, em última instância, como trabalho para êsses objetos) e por constituir um fardo para a sua família encontra explicação no fato da culpa também ser convertida e manifestar-se como sofrimento, ansiedade e depressão conscientes causados pelo órgão "doente". Observada por outro ângulo, a culpa de seus impulsos hostis inconscientes em relação aos objetos mais próximos, usualmente os membros de sua família, é apaziguada pelo sofrimento causado pelas várias sensações dolorosas provenientes do órgão "doente". Sabemos que a culpa inconsciente pode ser representada por uma necessidade de punição, e essa necessidade é preenchida, com efeito, pelo intenso sofrimento associado aos temores hipocondríacos. Assim, a absorção consciente de interesse por seu próprio corpo e a manifesta falta de interesses e preocupações correntes cobrem uma relação inconsciente, rica de conteúdo, com os seus objetos externos, que são convertidos em internos e representados pelo próprio corpo do paciente. Pode-se ainda ver, na análise, que a hostilidade inconsciente do paciente está ligada a frustrações atribuídas por êle aos seus objetos, e todo o sistema hipocondríaco parece ter emanado de tais frustrações, a que o paciente não pôde ajustar-se.

Esta descrição sumária refere-se a observações analíticas com pacientes adultos, e surge a questão de saber se essas observações poderão ser tomadas como verdadeiras réplicas do narcisismo infantil, ou se representarão uma elaboração secundária de um estado original. Se fôr o último caso, a questão será apurar quais as características que pertencem ao original e quais às fases ulteriores.

Quando analisamos outras formas de doença mental, por exemplo, a paranóia e o comportamento delirante, como o ciúme delirante, voltamos a encontrar êsse núcleo de uma interação entre a relação com as pessoas externas e reais, por um lado, e a relação com os objetos internos e fantasiados, por outro, sendo o material psíquico em tudo o mais diferente. Seria justificável considerar os elementos comuns em diferentes doenças mentais como derivados dos estágios primitivos, infantis, da vida mental, para os quais a regressão se verificou, e as

diferenças como determinadas pelos progressos variáveis feitos pelo ego em seu desenvolvimento.

Essa consideração é válida para tôdas as doenças mentais, que, como Freud acentuou, envolvem sempre regressão; mas a contribuição para a doença pela disfunção do ego avançado ainda não está suficientemente investigada. Contudo, é seguro supor que os princípios radicais da condição adulta são os mesmos da condição infantil e que as adições feitas pelos mais recentes estágios do ego dizem mais respeito às ramificações, às variações do padrão básico, aos usos dados ao conjunto de experiência corrente e às racionalizações.

Esta seqüência: frustração pelo objeto externo (seio materno), real ou imaginada e, mais freqüentemente, uma mistura de ambas; aversão, medo persecutório do objeto odiado e, portanto, perigoso; o afastamento dêle e a busca de prazer em fontes interiores do eu (órgãos corporais), constitui, na minha opinião, o núcleo dos estados hipocondríacos. Eu concluiria também que, na condição infantil, há um equivalente da dor e ansiedade relacionadas com o órgão na hipocondria adulta, isto é, que na condição infantil também há um certo grau de limitação da gratificação obtida. Isso, creio eu, leva a uma hipercatexe compensatória do órgão (objeto interno) com libido e a uma rejeição excessiva do objeto externo.

A bondade do objeto interno, que é tratado como "do eu" e representado por uma parte do corpo do sujeito, como que se alimenta do mau objeto externo. Por outras palavras, para manter o eu bom e o objeto internalizado (que se funde com o eu) benevolente e útil, o sujeito em condição narcisista odeia e rejeita o objeto no mundo externo. Assim, ódio e rejeição formam uma importante parte dessa defesa contra a frustração, que se baseia na técnica de cindir o amor e o ódio, com a correspondente cisão e desdobramento do objeto em bom/interno e mau/externo. A tenacidade com que o paciente hipocondríaco se aferra aos seus sintomas e continua consultando e rejeitando médico após médico revela-nos essa técnica de cisão e desdobramento, que no quadro complexo da vida adulta pode adquirir formas muito confusas.

A êsse respeito, desejo mencionar sucintamente outro estado patológico, na vida adulta, em que o paciente usa os mecanismos da cisão para garantir a sua convicção de que é bom,

enquanto a outra pessoa é má. Os aspectos delirantes dos estados paranóicos mostram claramente o papel desempenhado pela negação. Como se sabe, o ciúme delirante e o medo da perseguição baseiam-se na negação e projeção. Parece que, nesses estados, é sobretudo o sentimento de culpa que o paciente não consegue tolerar e contra o qual desencadeia as defesas de negação, cisão e projeção. Sem querermos tentar aqui abordar o muito intrincado problema da culpa,³⁴ desejo salientar a observação de que a intolerância, por uma pessoa, do sentimento de culpa significa, essencialmente, a sua intolerância em admitir, mesmo para ela própria, que existe algo mau em ela, isto é, que algo é mau *no próprio paciente* e não pode ser repudiado como um objeto estranho dentro dele. O resultado da técnica de projeção delusória é duplo: medo de perseguição pela pessoa escolhida para tal projeção e uma convicção da boa qualidade do que é sentido como eu. Poder-se-ia dizer que o indivíduo paga o tributo da perseguição a fim de gozar da complacência para consigo próprio.

Portanto, a hipótese é que, na condição narcisista, o objeto externo é odiado e rejeitado, pelo que a pessoa ama o objeto interno que se fundiu com o eu e nisso sente prazer. (N. C. 1.) O objeto externo e sua representação interna (obtida através da introjeção) ficam, portanto, nitidamente divididos. Contudo, a técnica de cindir o objeto em dois deriva de (e pressupõe) uma premissa fundamental: a de que, de algum modo, os dois são só um. A técnica apenas parcialmente tem êxito e o prazer no narcisismo é incompleto, muito mais do que no simples auto-erotismo gratificador de um desejo. (O fato de que, num ponto ou outro, a criança registra a insatisfação do seio interno fantasiado, é de importância vital, na medida em que a compele a recorrer de novo ao seio real no mundo externo.)

O auto-erotismo e o narcisismo são modos empregados pelo ego infantil para enfrentar a frustração (e de novo contraídos, regressivamente, em certos estados psicopatológicos na idade adulta). Essencialmente, empregam os mecanismos de introjeção e projeção por meio dos quais o ego infantil fica dotado de um bom objeto interior, no corpo da criança, representado por alguma parte do seu corpo. Ambos os estados envolvem fantasias originalmente experimentadas no contato com um objeto.

³⁴ Ver o capítulo VIII.

O objeto-fantasia a que a criança se relaciona, em qualquer momento dado, difere de acôrdo com os estágios do desenvolvimento do seu ego. Na fase mais primitiva, caracterizada pela simples realização de um desejo, as atividades auto-eróticas, o objeto é, virtualmente, um "objeto parcial", ao passo que, nas fases mais recentes, quando os estados narcisistas desempenham um maior papel, os objetos já são reconhecidos como pessoas (estágio do "objeto total").³⁵ A esse respeito, temos de considerar um fator econômico. Parece-nos plausível supor que a gratificação alucinatória pode ocorrer mais facilmente quando o seu objeto é uma parte, isto é, o seio materno, do que quando é uma pessoa; pois a memória subentendida na alucinação, se disser respeito ao seio materno, está vinculada à sensação global do contato boca/mamilo: o mamilo estava realmente "dentro" da criança, rodeado por seus lábios, gengivas e língua. Pode muito bem ser que, na fase mais primitiva, a da relação com o objeto parcial, esteja concentrada uma parte de libido, no objeto, maior do que na fase mais recente, ao passo que as sensações e emoções podem ocorrer numa forma menos concentrada se o objeto fôr sentido como pessoa.

c) *Mundo Interior e Mundo Exterior*

A introjeção põe em marcha processos que envolvem tôdas as esferas da vida psíquica e, também com freqüência, tem uma considerável influência sobre a vida física. Menos, talvez, do que qualquer outro mecanismo do desenvolvimento, é um evento consumado tão logo tenha ocorrido. Nasce um mundo interior. A criança pequena sente que existem objetos, partes de pessoas ou pessoas, dentro de seu corpo, que estão vivas e ativas, que a afetam e são por elas afetadas. Esse mundo interior de vida e acontecimentos é uma criação da fantasia inconsciente da criança, sua réplica particular do mundo e objetos que a cercam. Assim, faz parte de suas relações com o meio ambiente e ela não é menos afetada pela condição, atividades e sentimentos — imaginados, embora, por ela própria — dêsses objetos interiores criados pelo seu eu, do que pelas pessoas reais exteriores a ela. As sensações, sentimentos, estados de espírito e modos de com-

³⁵ Cf. Parte 1, acima, "A Relação com a Estrutura Mental".

portamento são largamente determinados por tais fantasias sobre pessoas dentro do corpo e eventos no mundo interior. Esses eventos refletem o mundo exterior de um modo fantásticamente elaborado e distorcido; contudo, podem fazer, ao mesmo tempo, que o mundo exterior pareça ser apenas um reflexo dos mesmos. Todos os sentimentos de que a criança é capaz são também experimentados em relação aos seus objetos internos; e todas as suas funções mentais, emocionais e intelectuais, suas relações com pessoas e coisas, são decisivamente influenciadas por esse sistema de fantasias. A criança pode sentir-se protegida ou perseguida, gratificada ou deprimida, pelos seus objetos internos, ou pode sentir-se sua benfeitora ou sua opressora.

Deve-se compreender que uma descrição desses processos psíquicos sumamente primitivos, dessas fantasias inconscientes, não pode ser mais do que uma aproximação. Num certo sentido, todas as nossas descrições são artificiais, pois temos de usar palavras para experiências que ocorrem num nível mais primitivo, antes de se ter atingido a verbalização (a qual envolve, provavelmente, uma modificação progressiva). Os mais primitivos processos psíquicos estão vinculados à sensação. A experiência original, da qual só podemos descrever o conteúdo usando palavras, realiza-se certamente na forma de sensação, e poder-se-ia dizer (para começar) que o bebê dispõe apenas de seu corpo para dar expressão aos seus processos mentais. O trabalho analítico revela esses conteúdos inconscientes como formações básicas na psique e, dentro da situação analítica, as palavras parecem ser um meio suficiente de entendimento. Contudo, quando essas fantasias são espontaneamente expressas fora da situação analítica em linguagem, isto é, pelos loucos ou pelos poetas, é evidente que as palavras são manipuladas como um material que detém qualidades sensuais. Num caso, observamos um processo de profunda regressão e deterioração; no outro, um processo de criatividade especial, mas ambos têm em comum essa qualidade sensual e material das respectivas linguagens.

As fantasias sobre o mundo interior são inseparáveis da relação infantil com o mundo exterior e as pessoas reais. Só uma limitação nos nossos meios de descrição faz parecer como que se existissem duas entidades distintas que se influenciam mutuamente, em vez de um todo, de uma experiência interatuante com múltiplas facetas.

É igualmente um recurso descritivo para distinguir os impulsos instintivos da fantasia inconsciente.³⁶ Devemos ter a noção de que estamos, meramente, seguindo outro aspecto da mesma experiência, quando abordamos agora a questão dos impulsos instintivos.

Freud sugeriu que a libido infantil é de caráter “polimórfico-perverso”, até que o estabelecimento da fase genital une as tendências divergentes e as subordina ao propósito genital.³⁷ O conhecimento ulterior a respeito da existência de uma fonte primária para os impulsos destrutivos ocasionou uma ampliação da teoria da libido e passou a influir na nossa compreensão das vicissitudes da fantasia. A fantasia infantil reflete a natureza imatura, “polimórfica”, libidinal e destrutiva dos impulsos instintivos infantis; as fantasias sobre objetos internalizados são incoordenadas, cheias de contradições e mudanças de um extremo a outro dos sentimentos, e altamente instáveis. As experiências com o mundo exterior, com as pessoas reais, são captadas e continuadas, em parte com grandes distorções, sob o domínio dos impulsos instintivos. De acordo com as modificações dos propósitos instintivos, as quais representam o desenvolvimento dos instintos e interatuam com a progressiva organização do ego, as fantasias infantis sobre os seus objetos internos também mudam. O processo pode ser descrito em termos de unificação, coesão e estabilidade; gradualmente, os “objetos internos” assumem um caráter abstrato. As fantasias sobre entidades vivas, dentro do eu, convertem-se em idéias e trabalho mental, com a formação de conceitos, um processo que começa nas crianças muito pequenas. No apogeu da maturidade, esse sistema de fantasias resolve-se na formação de um ego integrado e de um superego uniforme. Contudo, é uma observação diária, para o analista, que isso só se realiza em graus variáveis e pode ser novamente interrompido sob condições de tensão, tendo por resultado o reaparecimento das fantasias primitivas.³⁸

No auto-erotismo, a criança refugia-se predominantemente num “bom” seio interno quando o seio externo “real” lhe provoca frustração. Mas essa vitória da mente sobre o corpo, de uma fantasia agradável sobre uma realidade dolorosa, é efêmera;

³⁶ Cf. Susan Isaacs, capítulo III.

³⁷ *Three Essays on the Theory of Sexuality* (1905).

³⁸ Cf. o sistema de objetos internos maus-bons, os “demônios” e “o desígnio”, na análise de um pintor. (Paula Heimann, *loc. cit.*)

a realidade dolorosa logo se reafirma. Parece provável que, quando o prazer gratificador (ou alucinação) se acaba e o ego é compelido a perceber a dolorosa necessidade interior, principiam as fantasias aterradoras (ou alucinações). Por outras palavras, na experiência infantil, o seio internalizado passa de bom a mau, de amoroso a odioso, de agradável a perigoso; e a criança acode, em aflição, ao mundo exterior, buscando e pedindo aí um "bom" seio. Bom seio e mau seio, o seio gratificador e acessível — seja objetivamente ou apenas subjetivamente — ou frustrante, é essa, no estágio mais primitivo, tôda a sua preocupação e é nessa base que se formam as relações objetais.⁸⁹

Rápidas alterações de sentimentos e objetos bons para maus, ambos de uma ordem absoluta, parecem específicas da vida infantil primitiva; mas a transição de um mau seio interno para um bom seio externo pode não ser rápida. Os nossos conhecimentos sobre esses processos primitivos ainda são incompletos, mas parece que a nossa capacidade de aceitação de um objeto gratificador, após a frustração, depende em parte de uma combinação favorável de projeção e introjeção, isto é, o ego expelle o mau seio interno e incorpora o bom seio de fora. Uma operação regular e sem entraves desse tipo, por parte dos mecanismos introjetivos e projetivos no princípio da infância, o que pressupõe um ambiente afetoso e cooperante, pode estar na base da confiança de uma pessoa em que as más coisas desaparecem e as boas coisas chegam.

Esse padrão favorável, em que os sentimentos sobre um seio interno persecutório estimulam o desejo de o expulsar e incorporar um bom seio, promove o contato da criança com o mundo externo. Mas nem sempre prevalece. Existem condições em que a criança sente que seu corpo está repleto de maus objetos, poderosos demais para que ela possa fazer alguma coisa a respeito deles, e isso poderá inibir o mecanismo de projeção e, subsequentemente, interferir na introjeção. (Na medida em que a inibição da projeção representa um malôgro em converter a agressão de dentro para fora numa autodefesa, sugere, fundamentalmente, um fracasso do instinto vital em sua luta contra o instinto interno de morte.) O medo de que tudo o que está dentro é mau e perigoso poderá também levar ao desespero de

⁸⁹ Cf. a "seqüência" acima descrita, pág. 168.

que nada existe de bom em parte alguma, ou que, embora possa existir alguma coisa boa fora, não pode ser incorporada, pois transformar-se-ia em má assim que entrasse em contato com os maus e poderosos objetos e forças interiores. As fantasias desse tipo criam um círculo vicioso; a situação interior piora, porque não pode ser aliviada pela introjeção de um bom objeto, mas quanto mais piora, tanto mais a introjeção é inibida. É um estado de ansiedade e de aflição crescentes.

Outro tipo de perturbação na introjeção e projeção é causado pela incapacidade de projetar uma coisa boa, em preparação para introjetar a bondade derivada do objeto; tal projeção propiciaria a confiança no objeto.

Os processos desse gênero, as perturbações no uso dos mecanismos de introjeção e projeção, estão subjacentes nos sintomas neuróticos do princípio da infância: as fobias, as dificuldades alimentares, como a amamentação fraca e apática, a incapacidade para agarrar o mamilo, a rejeição do seio, as reações exageradas a obstáculos de pouca importância,⁴⁰ ou as perturbações no sono, as dificuldades com as funções excretórias etc.

Pode acontecer que tais perturbações se manifestem quase sem interrupção ou modificação, afetando toda a vida mental da criança. Um caso extremo dessa espécie foi descrito por Melanie Klein.⁴¹ Nessa criança, registrava-se uma excessiva inibição do desenvolvimento emocional e intelectual, que podia ser atribuída a graves distúrbios no funcionamento da introjeção e projeção. Manifestaram-se, primeiro, de um modo impressionante, na atitude do bebê em relação ao seio materno (e à comida); e persistiram nos seus contatos ulteriores com as pessoas, até o começo da análise, quando a criança já tinha quatro anos de idade.

Eu disse que, no começo, os objetos não existem independentemente para a criança, mas são sempre, de algum modo, referidos a ela própria. Inversamente, ela refere suas próprias experiências aos seus objetos, pelo que os processos no "em mim" são sentidos como se estivessem vinculados a objetos. Quando suas fantasias se concentram num objeto, o seio ma-

⁴⁰ Cf. M. P. Middlemore, *The Nursing Couple*. Ver, também, o capítulo VII.

⁴¹ "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego".

terno, a criança atribui qualquer sensação de dor à perseguição que lhe é movida por esse seio, isto é, sente-se mordida, ou envenenada por ele, ou atribui a ele a culpa de sua inanição; quando sente prazer e conforto, é alimentada e sollicitamente cuidada por ele. Essa atitude representa um exemplo primordial do pensamento animista que Freud descreveu como característico do homem primitivo e das crianças.⁴² Existe um importante elo entre o animismo, por uma parte, e a idealização ou perseguição, por outra; vemos os seus remanescentes, diàriamente, nas superstições e rituais obsessivos.

Sugiro que também poderíamos atribuir outras convicções primitivas às relações objetais infantis, por exemplo, a crença na onipotência dos sentimentos, pensamentos e desejos, assim como no princípio de talião. As fantasias sobre objetos que residem dentro do eu levam a uma equação entre os processos mentais interiores e as atividades exercidas no mundo exterior. Os objetos internos, os cidadãos do mundo interior, são sentidos como se estivessem a par e fôssem afetados pelos sentimentos, desejos e pensamentos do sujeito, tal como ocorre com as pessoas no mundo exterior, por meio das palavras e ações. Na experiência subjetiva, portanto, é verdade que os sentimentos são onipotentes, por exemplo, os impulsos hostis são um ataque ao objeto interno, esperando-se que por isso sejam punidos.⁴³ Essa punição por um objeto interno é uma espécie de retaliação que também decorre do caráter da relação objetal infantil, da fusão entre o eu e o objeto interno. Como a criança projeta os seus próprios impulsos em seus objetos (onde quer que os situe, internos ou externos), espera que esses objetos lhe façam o que ele lhes fez (ou imaginou que fez). O objeto interno, atacado e ferido pelo desejo agressivo, revida imediatamente ao ataque. Além disso, o medo de retaliação pelo objeto interno é transferido de nôvo (projetado) para o objeto externo, para as pessoas reais no mundo externo. Verificamos freqüentemente na análise que um paciente não pode abandonar uma atitude hostil, digamos, o impulso para dominar outros, porque está convencido de que no momento em que deixar de governar

⁴² *Totem and Taboo* (1912-1913), págs. 75 e segs.

⁴³ Talvez seja conveniente observar a força dessa convicção para se explicarem as misteriosas mortes registradas de selvagens que sentiram ter cometido um supremo crime e não se viram sujeitos à punição por qualquer agente externo.

sua família passará a ser seu escravo. Essa atitude — “Ou eu ou os outros temos de exercer o poder” — ignora a individualidade do objeto e denuncia o modo infantil de conceber os outros segundo a imagem do eu (projeção). Tal pessoa é incapaz de admitir que outra pessoa possa ser *outro* ser, diferente dela própria.

d) Introjeção e Projeção com Referência a Objetos Totais

Com o progresso nas funções do ego ⁴⁴ (percepção, memória, síntese etc.), que conduz ao tipo de relações com o “objeto total”, a vida emocional infantil se torna muito mais complexa. Na fase mais primitiva, em virtude da ineficiência de suas capacidades intelectuais e do emprêgo de defesas primitivas, como a magia, a negação, a onipotência e a cisão, ⁴⁵ a criança pequena concebe os seus objetos (ou partes de objeto) de um modo simples e uniforme: quando se sente gratificada, o seu objeto é bom e amado, quando se sente frustrada, o mesmo objeto é mau e odiado; não percebe que trata dois aspectos de um único objeto como se fôsem dois objetos diferentes e sem relação mútua. Em resultado do desenvolvimento, sempre que essa técnica de “não-associação” ou de cisão não é acessível à criança, esta se vê exposta ao conflito de ambivalência, de amor e ódio simultâneo, de atração e repulsa pelo mesmo objeto, e êsse conflito provoca certas situações de ansiedade.

Embora a criança ame o bom objeto parcial, o seu amor pela mãe, assim que a reconhece como uma pessoa, é mais profundo, mais rico e representa uma experiência mais valiosa; as perturbações nesses sentimentos de amor significam agora mais para a criança do que no estágio de amor primitivo pelo seio materno. Ao mesmo tempo, os medos anteriores de causar dano ao bom seio e de ser perseguida pelo mau seio convertem-se no muito mais complexo culpa/ansiedade de destruição e perda da mãe amada, dando origem ao estado crucial que Melanie Klein descobriu e descreveu como a *Posição Depressiva Infantil*. ⁴⁶

⁴⁴ Cf. a Parte 1, acima, “A Relação com a Estrutura Mental”.

⁴⁵ Cf. capítulo IX, “Introdução”.

⁴⁶ “A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States” (1935); “Mourning and its Relation to Manic-Depressive States” (1940).

Nesse ponto, a introjeção e projeção, que na fase anterior, nos estados auto-eróticos e narcisistas, constituíram a defesa predominante contra a frustração e a perda de objeto, acarretam graves ansiedades. Como a vida instintiva da criança ainda está sob a influência da primazia oral, as fantasias de incorporação e expulsão ainda são extraordinariamente fortes. A bôca, principal instrumento do amor primitivo, que tem o propósito de incorporar o objeto amado, também é o principal órgão de expressão dos impulsos agressivos hostis e de rejeição do objeto. Quando os mecanismos de cisão diminuem, as qualidades perigosas das atividades orais são sentidas simultaneamente com os desejos ditados pelo amor. Assim, surge o medo de destruir a mãe amada no próprio ato de expressar amor por ela, e o medo de perdê-la no próprio processo designado para garantir a sua posse. Essas ansiedades são multiplicadas pelo aspecto dualista do objeto amado, resultado também da maior coesão e integração do ego, uma vez que a mãe amada é gratificadora é agora, ao mesmo tempo, a pessoa perigosa e frustrante. Ceder ao desejo de incorporar o bom objeto está eivado do perigo de introduzir a sua maldade e, inversamente, a expulsão do mau objeto interno ameaça provocar a perda de sua bondade. (O beco sem saída a que esses sentimentos e fantasias conduzem pode ser claramente observado nas explosões de cólera, nas "birras" das crianças mais velhas, as quais, em virtude de sua simultânea ânsia de amor e incapacidade de aceitá-lo, poderão ser francamente inacessíveis a tôdas as tentativas que se façam para confortá-las. No trabalho analítico, certas crises de transferência repetem esse estado mental.) Em reação às ansiedades dessa espécie, a criança poderá ficar inibida no uso dos mecanismos de introjeção e projeção, e retardada em seu desenvolvimento (como foi descrito num trecho anterior do presente capítulo); ou poderá haver uma rápida alternância entre a introjeção e a projeção, uma frenética introdução e expulsão de objetos, resultando em instabilidade, humor caprichoso e incapacidade para desenvolver uma vinculação aos objetos.

Encaradas de outro ângulo, tais ansiedades podem conduzir ao abandono dos progressos realizados — os crescentes sentimentos dolorosos são demasiado intoleráveis — e ao regresso à fase anterior e mais primitiva (a posição esquizoparanóide).⁴⁷

⁴⁷ Cf. capítulo IX.

Neste ponto, deparamos com o problema do aspecto negativo da progressão, que será discutido no capítulo seguinte. Pode-se sublinhar que tal dualismo não se confina aos mecanismos de introjeção e projeção.

É verdade, de modo geral, que um processo mental que atenua os conflitos e ansiedades de uma certa espécie excita outros, pelo que só se consoma uma liberdade relativa da ansiedade, uma relativa paz de espírito. Assim é a vida mental; não há pausa em tempo algum, especialmente durante o período de crescimento e desenvolvimento. A serenidade, uma prerrogativa dos velhos e sábios, está freqüentemente combinada com uma parada na progressão. A própria satisfação de um impulso, muitas vezes considerada a melhor defesa contra a tensão, só temporariamente conhece algum êxito; fracassa, freqüentemente, de um modo total, e constitui em si mesma uma fonte dos mais intensos conflitos.

e) A Origem do Complexo de Édipo

O progresso nas funções do ego, que resulta na capacidade de reconhecer pessoas individuais, amplia decisivamente o mundo infantil. Quando a criança passa a integrar as múltiplas impressões, anteriormente isoladas e dissociadas, em sua maior parte, no conceito de uma pessoa, ela se encontra, de fato, com *duas* pessoas — mãe e pai — e essa nova situação abrange as suas inter-relações. O terreno de suas experiências emocionais não só aumentou quantitativamente, mas também mudou em qualidade, na medida em que ingressa no tipo triangular de relação objetal, a qual, como sabemos, possui sempre uma significação especial.

Esse primeiro conjunto triangular representa a origem do complexo de Édipo. Difere do desenvolvido — agora denominado, com freqüência, “clássico” — complexo de Édipo em todos aqueles aspectos que são determinados pelo caráter primitivo do estado mental da criança nesse estágio.

Conquanto, com o reconhecimento de pessoas, mais vias de gratificação estejam acessíveis à criança; conquanto o pai desempenhe um papel cada vez maior na vida da criança e represente um objeto de amor, interesse e prazer, a criança tem agora de enfrentar, porém, todos os estímulos, excitações e conflitos inerentes a uma relação entre três pessoas.

O nôvo e importantíssimo fator, que representa um problema de primeira grandeza para a criança, reside nas inter-relações parentais. Ela adivinha que existem intimidades físicas entre os pais e, até êsse ponto, está reconhecendo uma realidade; mas concebe essas intimidades segundo os termos de seus próprios impulsos, por outras palavras, as suas noções são determinadas pela projeção e, por isso, são uma grosseira distorção da realidade. Os pais fazem um ao outro o que a criança gostaria de fazer.

Nesse estágio primitivo, no começo do complexo de Édipo, os impulsos instintivos da criança são "polimórficamente perversos". A agitação oral, uretral, anal e genital coexistem e formam um padrão caótico, justaposto e entrecruzado, um estado de reivindicações rivais, inerentemente frustrantes e frustradas pelo mundo exterior. Os anseios libidinais misturam-se com os destrutivos, e as tendências hostis são ainda mais estimuladas em virtude da frustração e ciúme. Impotência e onipotência, o predomínio da fantasia sobre a realidade, acarretam a confusão entre impulsos e objetos. O que é desejado ou temido é tratado como um acontecimento real, e a ansiedade e frustração são sentidas como perseguição pelos objetos.

No pensamento/sentimento infantil, as excitações instintivas significam muitas atividades específicas. Assim, os impulsos orais conjugam-se com fantasias de chupar, espremer, morder, dilacerar, cortar, esvaziar e exaurir, engolir, devorar e incorporar o objeto; os anseios uretral-anais dizem respeito a queimar, inundar, afogar, expelir ou explodir, sentar-se sobre e dominar o objeto. Devido às equações inconscientes entre os vários órgãos e funções, suas diferenças não podem ser obliteradas; cada órgão pode ser sentido como um meio de aquisição do objeto desejado e de atacá-lo com ódio. A finalidade de espremer e retalhar situa-se, particularmente, na boca, uretra e ânus, de maneira indistinta, e o objeto pode ser aniquilado tanto pelo processo de comê-lo ⁴⁸ como de evacuá-lo. O impulso para envenenar e macular o objeto ocupa como que uma posição intermédia entre os impulsos orais e uretral-anais. A êsses propósitos pré-genitais sobrepõem-se aqueles que têm sua origem nos estímulos ge-

⁴⁸ Uma das primeiras descobertas de Freud, que o levaram a conclusões mais importantes, diz respeito à existência de impulsos canibalescos no início do desenvolvimento.

nitais, pelo que, no seu comêço, os impulsos verdadeiramente genitais de penetrar ou receber, associados ao desejo de criar e possuir filhos, têm de lutar contra a influência das fantasias pré-genitais, com a falta de uma fronteira estável entre o libidinal e o destrutivo, dando origem a intensos temores.

Essa espantosa condição dos impulsos instintivos e fantasias da própria criança representa o material, os recursos de que ela se vale, quando ocupada com as relações entre os pais. O resultado é ela formar noções de algo extraordinariamente perigoso e aterrador; a "cena primordial" (Freud) tem suas raízes nas fantasias infantis que atuam no início do complexo de Édipo.

Outro aspecto da muitíssima complexa situação do complexo de Édipo, no início da infância, é devido às fantasias de incorporação. Embora os impulsos instintivos de tôdas as fontes corporais operem de um modo concorrente, como acima se descreveu, os propósitos e mecanismos orais predominam, a princípio, numa constelação *primus inter pares* (primazia oral). Isso quer dizer que as fantasias de incorporação prevalecem na relação da criança com os pais. Estes são internalizados, não só como indivíduos, mas também em seus aspectos como casal, a "figura parental combinada",⁴⁹ cujas perigosas atividades têm lugar dentro do eu e do corpo da criança. Tôdas as ansiedades sobre perseguição interna, que na fase anterior se relacionavam com os objetos parciais, são agora suscitadas e intensificadas em relação aos pais combinados.

A incorporação também participa das fantasias infantis sobre a intimidade parental, pelo que a criança acredita que eles se incorporam mutuamente. É como se estas fôsem, precisamente, as que explicam a intolerância da criança sobre a união parental, na medida em que a interpretação canibalesca da cena primordial conduz ao medo pela morte dos pais, o que significaria a sua própria morte. A seguir a êsse medo supremo, há muitas outras fantasias libidinais e aterradoras, das quais bastará mencionar uma no presente contexto. Resulta do desejo infantil pelo pênis do pai.

Como é que a criança chega à noção do pênis paterno pode ser ainda considerado como uma questão em aberto. Têm de

⁴⁹ Melanie Klein, *Psycho-Analysis of Children* (1932).

ser levados em conta fatores filogenéticos e ontogenéticos, entre estes últimos se situando as próprias excitações genitais da criança. Talvez baste afirmar aqui que os desejos e fantasias em torno do pênis paterno ocorrem nas crianças de ambos os sexos e que, no começo, o pênis é colocado em plano de igualdade com o seio materno; com efeito, os anseios predominantes são de um caráter oral: chupar, comer e incorporar.

Atribuindo seus próprios impulsos aos pais (projeção), a criança imagina que, em sua união sexual, a mãe incorpora o pênis do pai e trá-lo oculto no corpo (e que o pai faz o mesmo com o seio materno).⁵⁰ Essa mãe com um pênis interno desempenha um papel formidável nas fantasias da criança. Ela parece possuir tudo o que a criança deseja, dá-lhe muitíssimo pouco e é a rival no que diz respeito ao pai. O ressentimento é intensificado se estiver realmente em curso o desmame. Frustração, inveja e raiva dão origem a impulsos violentos, como o de penetrar à força no corpo da mãe e roubar-lhe o que ela aí detém.

Nessa mãe com o pênis interno e escondido, reconhecemos uma precursora da "mulher fálica", uma figura feminina com órgãos genitais masculinos. De acordo com Freud, essa imagem ocorre durante a "fase fálica" do desenvolvimento infantil e representa, essencialmente, uma defesa contra o medo de castração. Os trabalhos de Melanie Klein atribuíram a origem da mulher fálica à mãe, no início do complexo de Édipo, quando, em concordância com a primazia dos impulsos instintivos orais, as fantasias de incorporação predominam e conduzem à noção de um pênis interno que a mãe conserva dentro de seu próprio corpo.

Conquanto o menino, em suas sensações genitais, experimente impulsos penetrativos masculinos em relação à mãe (complexo direto de Édipo), ele também a sente como rival, no tocante aos seus anseios receptivos femininos, dirigidos tanto para o pai como para a mãe com o pênis do pai. Assim, a sua "posição feminina"⁵¹ derivada dos impulsos incorporativos orais

⁵⁰ Uma completa descrição do complexo de Édipo, no período primitivo da criança, teria de abordar muitos mais sentimentos e fantasias em ação nesse período, por exemplo, os respeitantes aos órgãos genitais maternos e os que derivam das sensações e imagens excretórias da criança. A apresentação acima acompanha apenas certos aspectos de um processo extremamente complexo.

⁵¹ Melanie Klein, *Psycho-Analysis of Children*.

conflita com o desenvolvimento da sua masculinidade; o complexo de Édipo invertido é uma parcela importante do caótico estado polimórfico, no início do conflito nuclear.

A identificação com o primeiro objeto de amor, a mãe, resultante da introjeção, intensifica os componentes heterossexuais da menina e os homossexuais do menino na bissexualidade inata.

Muitos dos desejos infantis são inerentemente irrealizáveis. As imperfeições e deficiência do seu meio ambiente, causadoras de frustração, acrescentam-se as causas gerais de frustração que decorrem da insaciabilidade infantil de gratificação libidinal, a par dos componentes destrutivos de sua agitação instintiva. Existem, pois, muitas fontes para o ódio contra os pais e tal ódio é focalizado, particularmente, na união parental. O ódio determina o caráter em que o objeto é percebido. As mais remotas noções sobre a intimidade física dos pais abundam de elementos detestáveis e destrutivos, alguns dos quais alcançam a consciência em períodos ulteriores. O conceito de relações sexuais como violação, em que a mulher é vítima da violência masculina, ou de um ato mutuamente repugnante e destrutivo; a noção de mulher-vampiro que suga o seu parceiro até a morte; os monstros do folclore e da mitologia, que são parte macho e parte fêmea, ou metade humanos, metade animais, são alguns exemplos que testemunham o horror provocado pelas mais profundas e remotas fantasias sobre a união entre os pais.

Gradualmente, desenvolve-se a capacidade da criança para as percepções realistas e, concorrentemente, ela progride no sentido do estabelecimento de uma zona genital. Esse processo implica a superação dos propósitos e anseios pré-genitais, um esclarecimento de muitos conceitos, por exemplo, o reconhecimento das diferenças entre as várias partes e funções do corpo, e o domínio sobre os impulsos destrutivos. Do padrão caótico dos anseios instintivos do primitivo complexo infantil de Édipo resulta a cristalização da escolha heterossexual de objeto, por parte da criança, e o desejo de relações genitais amorosas, incluindo o desejo de dar ou receber um filho (que já não é equacionado com alimento ou fezes) do pai do sexo oposto, ao passo que o ódio contra o pai-rival do mesmo sexo fica limitado à esfera genital.

Nesse processo de crescimento, unificação e esclarecimento que se estende pelos primeiros anos da infância, a introjeção e a projeção fazem importantes contribuições, no sentido de se modi-

ficarem os mundos interior e exterior e de se atenuarem a perseguição e sua contraparte, a idealização. A criança perde cada vez mais sua impotência e onipotência, e os pais as características de deuses ou monstros. Isso ocorre simultaneamente com uma transformação nas fantasias infantis sobre os pais internos. Acaba sentindo-os cada vez menos como objetos físicos dentro de seu próprio corpo e cada vez mais como idéias e princípios para a orientarem e advertirem em seus tratos com o mundo. Assim, das noções primitivas sobre partes e pessoas incorporadas, nasce, gradualmente, o sistema do superego.

NOTA DE CAPITULO

N. C. 1 (pág. 169):

O termo "narcisismo" se deriva do mito grego de Narciso, que se apaixonou por sua própria imagem ao vê-la refletida numa fonte. Contudo, esse incidente deve ser considerado dentro do contexto geral da estória. O mito (do qual muitas variações foram transmitidas) é descrito essencialmente da seguinte maneira: Uma ninfa (depois imortalizada como Eco, um ponto sutil, pois combina a recompensa com o castigo, visto que fôra demasiado faladora) apaixonou-se por Narciso, mas este repeliu-a. Ela implorou a Afrodite que a vingasse, e a deusa respondeu ao pedido fazendo Narciso confundir o reflexo de sua própria imagem na água com o de uma náiade. O jovem apaixonou-se violentamente pela bela criatura que viu na água e tentou colhê-la em seus braços para a beijar. A frustração que experimentou em suas estéréis tentativas para aproximar-se de sua amada era refletida no rosto que via. Narciso interpretou erroneamente esse fato, deduzindo que sua bem-amada ninfa estava em perigo, o que despertou nele o desejo de a socorrer e salvar. Sofria não só a dor de desejos eróticos irrealizados, mas também o desespero de ser incapaz de eliminar o sofrimento do objeto amado. No final, definiu e morreu. Foi transformado na flor que tem seu nome.

De acordo com este mito, os gregos não acreditavam no amor ego-cêntrico como condição primária e atribuíam esse estado ao caráter complexo do amor pelo objeto. É esse fato, com efeito, que Narciso tenha experimentado todas as emoções pertinentes ao amor por um objeto, desde o amor erótico à preocupação pelo objeto sofrendo e ao impulso para socorrer e restabelecer sua felicidade, o que constitui sua punição por ter causado a Eco a dor do amor não-correspondido. Conquanto, objetivamente, Narciso ame a si próprio (sua própria imagem refletida na água), subjetivamente ele ama outra pessoa. Em consequência de sua culpa por ter rejeitado Eco, terá de lamentar o fado de um objeto inacessível (perdido) e sucumbir a uma depressão suicida.

Embora não tente realizar uma completa análise desse mito, acrescentarei uma observação relativa ao pormenor de Narciso olhar para a água e contemplar seu reflexo, que ele trata como um objeto. Um sig-

nificado mais profundo dêsse pormenor vem a lume se aplicarmos a conhecida regra de interpretação por inferência do oposto ao que se descreve. Narciso olha para o mundo externo, a água, mas o significado inconsciente sugerido é o oposto: olha para dentro de si mesmo. Esse elemento descreveria, então, a fantasia inconsciente de um objeto (amado) residindo dentro do sujeito, e isso é a base da identificação do sujeito com o objeto, que no conteúdo manifesto do mito é representado pelo reflexo do sujeito no espelho da água e erroneamente tido como um objeto. Que Narciso fôsse, ele próprio, filho de uma náiade acrescenta uma significação mais pungente à sua experiência.

Parece digno de nota o fato do conceito grego de narcisismo se aproximar tanto das descobertas de Melanie Klein, a que ela chegou empiricamente, ao acompanhar sem uma teoria preconcebida as fantasias apresentadas por crianças em suas análises.

V

REGRESSÃO

PAULA HEIMANN e SUSAN ISAACS

PARTE 1

INTRODUÇÃO

A PALAVRA *regressão* foi usada por Freud e outros autores em várias acepções.

Na acepção que discutiremos aqui, Freud a empregou para designar o movimento de retrocesso da libido, que volta a percorrer até um certo ponto, agora em sentido inverso, o seu anterior caminho de desenvolvimento — um processo que ocorre, de forma característica, em certos tipos de doença mental. Esse conceito de *regressão da libido* está intimamente associado às suas conclusões sobre o curso de desenvolvimento da libido e seus “pontos de fixação”, conclusões essas que são complementares da noção de regressão e foram formuladas paralelamente à mesma.

Como sabemos, Freud descobriu que o instinto sexual, tal como o adulto o enfrenta, é um complexo agrupamento de impulsos e sensações componentes, envolvendo várias membranas e órgãos do corpo e com uma complicada história de evolução desde os primeiros dias de vida. O trabalho psicanalítico revelou que esses impulsos e sensações estão vinculados a sentimentos e fantasias específicos, e que esse conceito de “psicossexualidade” é comprovadamente indispensável para se compreender a vida sexual dos seres humanos. A sexualidade atravessa várias fases (oral, anal e genital), em cada uma das quais uma das principais zonas erógenas constitui o alvo predominante da libido. As primeiras fases não se extinguem completamente;

tornam-se mais ou menos subordinadas dos objetivos ulteriores. Na pessoa normal, a vida libidinal como um todo é finalmente integrada, sob a primazia do órgão genital, seus desejos e satisfações.

Esse desenvolvimento da libido está biologicamente determinado, em sua ordem e caráter essencial, e promana de fontes orgânicas. Não depende inerentemente das circunstâncias ou experiências. Contudo, em tôdas e em cada uma das fases de sua história, é profundamente sensível aos eventos psíquicos e reage às influências internas e externas, tanto quantitativas como qualitativas.

Esses fatores internos ou externos podem sustar o movimento de progressão de uma parte da libido, em qualquer ponto do desenvolvimento, ao qual essa parte passa então a estar vinculada, em maior ou menor grau. Sob certas condições, a libido é suscetível de refluir para os estágios anteriores do desenvolvimento e para os aludidos "pontos de fixação", que exercem uma ação de freio no progresso da libido.

Freud define a fixação como "uma ligação particularmente estreita entre o instinto e o seu objeto". (O objeto pode ser um objeto externo ou parte do corpo do próprio sujeito.) Disse ele que tal fixação "ocorre freqüentemente nos estágios iniciais do desenvolvimento do instinto e assim põe termo à sua mobilidade através da vigorosa resistência que opõe à separação".¹

As fixações não só dificultam o desenvolvimento sexual propriamente dito, ao impedirem o avanço normal da libido de uma zona erógena para outra e dos objetos primitivos para os mais recentes; também *podem* limitar a capacidade do sujeito para realizar a sublimação, visto que esta depende da renúncia, em certo grau, da renúncia aos objetos e modos de satisfação instintiva primária e sua substituição por objetos e formas derivadas (simbólicas) de atividade. A fixação pode acarretar também a inibição do desenvolvimento do ego, renunciando o ego àquelas funções que estão vinculadas, de um modo excessivamente íntimo, às fixações primitivas.

Tôda doença mental envolve um certo grau e uma certa forma de regressão da libido aos pontos de fixação mais primi-

¹ "Instincts and Their Vicissitudes" (1915), pág. 65.

tivos. A regressão é um fenômeno da máxima importância na etiologia da neurose, psicose e involução do caráter. Na histeria, a libido regressa com vista aos seus objetos, buscando de novo os seus primitivos amôres incestuosos, enquanto sua finalidade permanece (principalmente) genital. Na neurose obsessiva (e certas formas de deterioração do caráter), "a regressão da libido a um estágio antecedente da organização sado-anal é o fator mais notório e o que determina a forma assumida pelos sintomas".²

Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, Freud refere-se também ao efeito da regressão da libido sobre o superego na neurose obsessiva: "Com o objetivo de efetuar a destruição do complexo de Édipo, verifica-se também uma degradação regressiva da libido, o superego torna-se excepcionalmente severo e cruel, e o ego, em obediência ao superego, produz fortes formações de reação, sob a forma de culpabilidade, compaixão, lamentação e esmerada limpeza..." (pág. 64).

Assim, essas mudanças regressivas não envolvem somente a vida sexual; influem nas sublimações, nas emoções e em toda a personalidade do sujeito. Todo o equilíbrio e complexa interação dos vários mecanismos em atividade na vida mental são alterados quando ocorre a regressão. Isso é evidente na neurose obsessiva e na psicose, mas também é válido para a histeria, se bem que de maneira menos dramática.

As observações de Freud sobre esses fatos na vida mental adulta foram confirmadas por analistas que trabalharam diretamente com crianças muito pequenas. Todo e qualquer analista redescobre a verdade dessas observações freudianas em cada um dos pacientes, e muitos autores ampliaram os pormenores do nosso conhecimento. As contribuições de Abraham nesse domínio foram notáveis e serão debatidas mais adiante. O estudo pioneiro de Ernest Jones sobre o efeito da fixação anal no caráter influenciou em todas as opiniões posteriores na matéria. O espaço não nos permitirá mencionar as valiosas adições feitas aos nossos conhecimentos por muitos outros analistas.

O conceito clássico sobre as causas da regressão sublinhava o bloqueio da libido, o qual poderia originar-se (de acordo com esse conceito) de fatores externos (frustração) ou inter-

² *Introductory Lectures on Psycho-Analysis* (1916-17), pág. 288.

nos (fixação, inibição no desenvolvimento, acréscimos biológicos de libido na puberdade e na menopausa). Ambos os grupos de influências dão origem a um incremento libidinal que não pode ser satisfeito nem descarregado, com as conseqüentes perturbações de equilíbrio dentro da psique e de intolerável tensão. O fator quantitativo é considerado de grande importância.

Essas primeiras formulações sobre as causas da regressão precisam ser agora reconsideradas à luz do próprio trabalho de Freud sobre o instinto de morte, assim como da maior soma de conhecimentos sobre o desenvolvimento mental dos primeiros anos de vida que foi obtida através da análise de crianças pequenas. As teorias de Freud foram estruturadas na base do material obtido, principalmente, na análise de adultos, suplementadas por um breve estudo de uma criança de cinco anos e algumas observações de bebês e crianças muito pequenas. A obra de Melanie Klein, em suas observações muito mais extensas e análises mais profundas de crianças pequenas, ampliou consideravelmente os fatos já conhecidos sobre a regressão, elucidando muitas de suas interligações. O resultado dessas observações mais completas está em conformidade com as mudanças em nossas opiniões sobre as causas da regressão, tal como é requerido pelas últimas obras do próprio Freud.

PARTE 2

DADOS DE BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS

Trabalhando diretamente com crianças muito pequenas, quer em análise, quer observando-as com olho analítico, tem-se oportunidade de estudar as experiências infantis em suas primeiras fases de desenvolvimento libidinal, *na época em que ocorre a fixação*, e de ver-se assim a relação entre os desejos libidinais e os impulsos de agressão, a ansiedade provocada por diversos impulsos, em várias circunstâncias, e as primeiras defesas contra a ansiedade, assim como os processos de controle do impulso. As relações da criança com os seus objetos, em situações particulares de sentimento e impulso, e as expressões variadas de suas fantasias sobre esses objetos, a par dos primeiros processos de formação de símbolos e de deslocamento, as primeiras sublimações e fixações, podem ser diretamente observados. Além disso, a colocação de todos esses processos em seu respectivo contexto de sentimento pode ser notado, à medida

que as diversas emoções infantis — amor, ódio, medo, cólera e culpa, alegria e pena — vão surgindo em várias situações. Tais estudos contemporâneos das próprias mudanças de sentimento, impulso e fantasia acarretam valiosas confirmações aos conceitos sobre fixações a que se chega quando se trabalha retrospectivamente a partir das recordações da vida adulta ou da adolescência. Também geram uma perspectiva mais justa quanto à ênfase relativa que deve ser dada aos diferentes elementos na situação e um melhor sentido da complexa interação de fatores.

A título de breve ilustração, poderemos examinar um exemplo de um brinquedo infantil. Uma menina de dezesseis meses realiza freqüentemente seu jogo favorito com os pais. Ela apanha pedacinhos imaginários de um biombo castanho em couro lavrado existente na sala de jantar, atravessa a sala transportando êsses pretensos pedaços de comida entre o indicador e o polegar e vai metê-los na boca do pai e da mãe, alternadamente. Ela escolhe o biombo castanho, com pequenas protuberâncias arredondadas, entre todos os outros objetos de diversa cor e formato existentes na sala de jantar, para representar a “comida” que deseja dar aos pais. Segundo as linhas analíticas mais conhecidas, estamos justificados em concluir que êsses pedacinhos castanhos representam fezes e podemos, assim, associar êsse jogo de alimentar os pais com fezes simbólicas com uma experiência anterior da criança. Muitas vezes, anteriormente (entre os doze e dezesseis meses), a criança lambuzara-se com suas próprias fezes, quando estava em sua caminha, de manhã cedo, e metera-as na boca. Fôra repreendida e censurada pelos pais ao fazer isso. Agora, em seu jogo, ela está convertendo numa brincadeira agradável uma situação de ansiedade e culpa. A experiência de lambuzar e comer as fezes ainda está ativa em sua mente: sua libido está fixada. As censuras dos pais ainda lhe causam aflição. Quando está com eles, teme que se zanguem e a repreendam de novo — como se prova pelo seu desassossego, quando os pais não fazem o jogo com ela. Contudo, não só a recordação de suas reprimendas a perturba, mas também a ansiedade resultante dos impulsos agressivos expressos no enlambuzamento original, que (acredita ela) lhe pode ter causado dano e ter convertido os pais em inimigos.³

³ Em *Civilization and its Discontents* (1929), pág. 116, Freud expressou o seu acôrdo com o ponto-de-vista de Melanie Klein de que,

Agora, em sua brincadeira, como se pode ver pelas maneiras da criança, ela obtém grande prazer e satisfação libidinal de várias maneiras — manusear de novo as fezes, de forma simbólica, ganhar os sorrisos dos pais, desempenhar o papel da mãe que alimenta — e assim supera a ansiedade e culpa que vincula a sua libido aos atos originais de lambuzar-se e comer as fezes. Ela está fazendo um esforço para sublimar seus impulsos sado-anais. A criança manifesta seus desejos de reparação no gesto solícito de “alimentar” os pais; mas ao alimentá-los com “fezes” também os faz compartilhar de sua culpa e tenta provar que comer fezes não é coisa que envenene e destrua.

Reunindo as ocasiões em que a criança realmente comeu e se lambuzou com as fezes e aquelas em que realizou sua frequente e agradável brincadeira, que em breve se seguiu aos atos concretos anteriores, podemos ver que a própria brincadeira pode ser considerada o nascimento de uma sublimação; e que, ao mesmo tempo, expressa uma fixação. E podemos ver como o prazer libidinal na fixação é usado para superar os sentimentos de ansiedade e culpa. (Até que ponto essa fixação poderá vir a ser intensa e definida — o que também será afetado, sem dúvida, por experiências ulteriores — não se pode afirmar sem se conhecer mais sobre a história da evolução posterior da criança.)

Os atos originais de lambuzar-se e comer fezes também eram, provavelmente, um caso de superação dos impulsos agressivos e da ansiedade pelo prazer libidinal. Ocorreram quando a criança estava sôzinha na cama, de manhã cedo, como quase sempre acontece com essas manipulações das fezes. Assim procedendo, a criança foi capaz de conter-se de gritar e perturbar os pais — tal como o menino de dezoito meses descrito por Freud foi capaz de deixar a mãe sair sem protestos, graças ao seu repetido jogo com o carretel de linha. Parece provável que, dessa maneira, a menina tenha controlado o seu medo de morrer de fome e o pavor de perder os pais, assim como os gritos agressivos contra eles, com toda a ansiedade que provocam.⁴

como diz Freud, “a severidade original do superego não representa — ou não representa tanto — a severidade que foi experimentada ou prevista, por parte do objeto, mas expressa, sobretudo, a agressividade da própria criança em relação ao mesmo objeto”.

⁴ Cf. Searl, “The Psychology of Screaming” (1933).

Formularemos agora, sucintamente, certas conclusões gerais sobre as causas da fixação e regressão a que fomos levados pelo estudo mais pormenorizado de bebês e crianças pequenas, conclusões essas que preenchem as lacunas nos pontos-de-vista anteriores e corrigem sua perspectiva.

Fatores Causadores na Fixação e Regressão

A história da libido desde há muito é considerada um aspecto central do desenvolvimento. Como vimos, tem de ser posta em relação com todos os outros fenômenos mentais em cada estágio. Suas fases sucessivas afetam não só os mecanismos característicos do período, mas também as outras fontes de energia instintiva e tôdas as espécies de atividade emocional e intelectual; com efeito, modelam a totalidade da vida mental em cada fase.

a) A qualidade e intensidade de *sentimentos* são profundamente afetadas pelo estágio de desenvolvimento libidinal; e, por sua vez, as emoções ajudam a determinar as fixações e o prosseguimento da evolução da libido. Salientaríamos que os sentimentos e as vicissitudes dos sentimentos são sempre dados essenciais para a compreensão de qualquer fase do desenvolvimento libidinal ou do desenvolvimento como um todo. Em especial, aprendemos que o desenvolvimento da libido não pode ser entendido sem referência aos *sentimentos de ansiedade*, às situações e impulsos que dão origem à ansiedade.

b) A influência da *ansiedade* sobre o desenvolvimento libidinal é altamente complexa, variando com a interação da constituição física da criança e das suas circunstâncias ambientes, em cada crise de sua vida; mas, de um modo ou de outro, é sempre um fator potente.

Quando é provocada com excessiva intensidade (por uma situação qualquer), a ansiedade contribui para a fixação da libido nesse ponto e pode sustar a continuação do desenvolvimento. Uma fixação, portanto, tem de ser entendida, em parte, como uma *defesa contra a ansiedade*. É uma observação conhecida que o prazer libidinal — quer seja oral, anal ou genital — pode ser usado como uma dessas defesas; por exemplo, tem sido notado muitas vezes que as crianças podem masturbar-se na escola, sob a pressão de um medo ou ansiedade.

Por outra parte, se a ansiedade é provocada em circunstâncias mais favoráveis, mas não de um modo esmagador, serve para aumentar o desejo e atua como um incentivo do desenvolvimento libidinal. Em muitos dos casos estudados por Melanie Klein, ela apresentou provas que corroboram essas conclusões e averiguou o papel da ansiedade no desenvolvimento sexual de homens e mulheres. Demonstrou Melanie Klein que as ansiedades específicas não só contribuem em ambos os sexos para as fixações e regressões, mas desempenham, além disso, um papel essencial na estimulação da libido para que avance das posições pré-genitais para a genital. Em nossa opinião, o desenvolvimento libidinal normal e a fixação não podem ser compreendidos sem que se tomem esses fatos na devida consideração.⁵

c) Portanto, a ansiedade influencia o desenvolvimento libidinal. Contudo, a ansiedade resulta da *agressão*. É suscitada pelos componentes agressivos nos estágios pré-genitais do desenvolvimento. Os impulsos destrutivos da criança nas fases oral e anal (descobertos por Freud, descritos mais completamente por Abraham e, mais tarde, por Melanie Klein) são os que, através da ansiedade que suscitam, aparecem como causas primárias da fixação da libido. Esses componentes destrutivos dos impulsos pré-genitais têm de ser superados e neutralizados pela libido, a qual, na medida em que estiver assim ocupada, não pode mover-se livremente no sentido de objetivos mais avançados e da primazia genital. A soma de libido que tem de ser retida nos níveis oral e anal, a fim de enfrentar esses elementos agressivos (de acordo com a intensidade destes, quer seja devída a uma força inata ou a circunstâncias adversas), equivale a outro tanto que não fica acessível ao desenvolvimento no rumo da genitalidade. Isso torna a finalidade genital muito mais precária e a regressão um acontecimento muito mais provável se ainda mais ansiedade fôr suscitada no nível genital, tendo por consequência um novo aumento de agressão e ódio.

Como Freud nos mostrou, é a frustração que dá início à regressão. Mas, em nosso entender, isso acontece não só pelo simples "bloqueio" da libido, mas também porque o ódio e a

⁵ Em seu estudo "Early Female Sexuality" (1935), Ernest Jones também demonstrou a influência da ansiedade para ajudar a determinar as fixações e o desenvolvimento normal.

agressão foram suscitados, com a conseqüente ansiedade. A recente evocação de ódio e agressão reativa o dificilmente superado sadismo pré-genital, e, este, por seu turno, rechaça a libido para suas formas primitivas, a fim de neutralizar uma vez mais as forças destrutivas em atividade na mente. Freud classificou a regressão como uma defesa. (Voltaremos a abordar este assunto mais adiante.)

d) O modo como os impulsos e sentimentos atuam para induzir a fixação e a regressão não pode ser entendido sem apreciarmos o papel desempenhado pelas *fantasias*. Como é que os instintos libidinais e agressivos operam *na mente*? Através da fantasia inconsciente, que é o seu representante psíquico — como foi argumentado no capítulo III. Freud deixou estabelecido que os sintomas histéricos promanam de reminiscências⁶ e, durante algum tempo, acreditou que tais reminiscências estivessem relacionadas com experiências sexuais traumáticas na infância. Em suas primeiras teorias sobre a etiologia da psicose, a sedução sexual por um adulto, experimentada passivamente pela criança, era um fator específico da histeria; enquanto um papel ativo nas experiências sexuais, por parte da criança, era patognomônico para a neurose obsessiva.⁷ Como se sabe, através de suas próprias e impressionantes descrições,⁸ Freud não pôde manter esses pontos-de-vista quando novos trabalhos o convenceram de que as reminiscências da paciente histérica, a reprodução de cenas de sedução na infância, não se baseavam em experiências reais, mas em fantasias. De fato, foi essa descoberta, cristalizada no conceito freudiano de *realidade psíquica*, distinta da realidade externa ou material, que constituiu um ponto decisivo nos novos rumos da teoria psicanalítica.

⁶ "On the Psychological Mechanism of Hysterical Phenomena" (1893); "The origin of Psycho-Analysis" (1909), Primeira Lição. E em "Negation", falou sobre "a linguagem dos mais antigos, isto é, dos impulsos instintivos orais..." (o grifo é nosso). Todo o ensaio sobre "Negation" mostra que, em sua opinião, a fantasia é não só uma expressão mental do instinto, mas também o vínculo entre um instinto e os mecanismos psíquicos especificamente relacionados com esse instinto.

⁷ "Heredity and the Aetiology of the Neuroses" (1896); "The Aetiology of Hysteria" (1896).

⁸ "My Views on the Part Played by Sexuality in the Aetiology of the Neuroses" (1905); "Hysterical Phantasies and Their Relation to Bisexuality" (1908); "An Autobiographical Study" (1935).

São as *fantasias* de perda e destruição, provenientes do sadismo dos níveis pré-genitais, que provocam e agitam a ansiedade — fantasias de destruição do objeto desejado devorando-o, expelindo-o, envenenando-o, queimando-o etc., com o temor conseqüente de perda total da fonte da vida e do amor, do “bom” objeto, assim como o medo de retaliação, perseguição e ameaças ao próprio corpo do sujeito por parte do objeto “mau”, destruído e perigoso.

Todos sabemos que as fobias, os terrôres noturnos e as perturbações de sono ocorrem logo nos primeiros tempos de vida e que, durante a amamentação, alguns bebês dão mostras de perturbações neuróticas da alimentação, as quais são freqüentes no período de desmame e logo após este. Obviamente, as teorias etiológicas sobre tais perturbações, quando ocorrem já no final da infância e durante a vida adulta, só podem ser consideradas complexas ou adequadas quando também abranjam êsses mais remotos sintomas.⁹ Em nossa opinião, essas primitivas fobias constituem uma tentativa para enfrentar, mediante a projeção dos perigos internos no mundo externo, as ansiedades que promanam, primordialmente, das fantasias canibalescas que caracterizam o estágio sado-oral, fantasias essas que o próprio Freud descobriu, embora não as relacionasse com as fobias mais antigas.

O significado das fobias animais foi examinado por Melanie Klein em *The Psycho-Analysis of Children*, págs. 219 e seguintes. Em sua opinião, são um modo de defesa que envolve a projeção contra as ansiedades relacionadas com fantasias canibalescas e fornecem um meio para modificar os temores da criança tanto do seu superego ameaçador como do seu id perigoso. “A primeira reação é destacar essas duas instituições, projetando-as no mundo exterior e assimilando o superego ao objeto real. A segunda reação é-nos familiar como o deslocamento para um animal do medo causado pelo pai real... Encarada sob este prisma, uma fobia animal seria muito mais do que uma distorção da idéia de ser castrado pelo pai, converti-

⁹ Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), Freud disse que as primitivas fobias infantis “não foram até agora explicadas” (pág. 105), e acrescentou que “não está esclarecido, em absoluto, quais são as suas relações com as incontestáveis neuroses que aparecem num período posterior da infância”.

da no medo de ser mordido por um cavalo ou devorado por um lobo. Subentendido nesse temor estaria não só o medo de ser castrado, mas um medo ainda mais antigo de ser devorado pelo superego, pelo que a fobia, na realidade, seria uma modificação da ansiedade pertencente aos estágios primitivos.”

Melanie Klein passa então a examinar os dois casos freudianos: o do “Pequeno Hans” e o do “Lobisomem”.¹⁰ O “Pequeno Hans” superara suas ansiedades primitivas com considerável êxito. O objeto de sua fobia — um cavalo — não era um aterrador representante de seu pai, em comparação com o lobo no caso do lobisomem. O fato do pai poder ser representado por um cavalo significava que o medo da figura paterna não era extremo; além disso, o menino era realmente capaz de brincar de cavalos com o seu pai, o que confirma que a ansiedade persistente na forma da fobia não era esmagadora. No lobisomem, as ansiedades primitivas eram muito mais intensas e mantinham-se sem modificação. Melanie Klein aceita o ponto-de-vista de que o aspecto passivo feminino que, como Freud descreveu, estava “fortemente acentuado”, a terna atitude passiva, encobria um pavor irresistível do pai. Ela acentua que os dados de Freud mostram que todo o desenvolvimento do paciente era anormal e governado pelo medo do pai-lobo. A neurose obsessiva que o paciente mostrava ter contraído cedo e estar em rápido desenvolvimento era a prova de distúrbios muito sérios. E a história ulterior desse paciente — tal como foi descrita por Ruth Mack Brunswick — confirmou a hipótese de Melanie Klein sobre a natureza e o grau das primitivas ansiedades canibalescas, subjacentes na fobia do lobo.

Essas ansiedades primárias são, simultaneamente, a origem de sintomas paranóides e da ênfase homossexual na paranóia. “Contra um perigoso pai devorador dessa espécie, eles [esses meninos] não podiam empenhar-se na luta que resultaria, naturalmente, de uma atitude edípica direta e, portanto, tinham de abandonar sua posição heterossexual” (pág. 224). As ansiedades oral e anal primárias são os principais fatores na fixação homossexual e, por conseguinte, as principais fontes da tendência para regressar aos mecanismos paranóides.

¹⁰ “A Phobia in a Five-year-old Boy” (1909); “The History of an Infantile Neurosis” (1918).

A ansiedade estimulada pelas fantasias canibalescas é o fator mais potente nas fixações orais. Verificamos igualmente nos adultos que essas fantasias atuam poderosamente por trás de várias formas de fixação oral e anal: perversões, toxicomania etc. O medo do objeto interno destruído (devorado e, portanto, interior) só pode ser aliviado pelo contínuo prazer oral, pela absorção constante de mais coisas boas, a fim de neutralizar as coisas más que já se encontram dentro, e dessa maneira provar também que as fontes externas das coisas boas não foram destruídas ou irremediavelmente perdidas. É essa necessidade insaciável que vincula a libido às formas oral e anal.

Sabemos que tais fixações da fase oral, com tôdas as suas fantasias e ansiedades, acarretam profundas perturbações da função genital.¹¹ Contudo, isso está longe de constituir tôda a estória. As fantasias primitivas de maneira nenhuma desempenham um papel totalmente retardador e fixador no desenvolvimento libidinal. Salientamos acima que, quando não é excessivamente intensa, a ansiedade age como um incentivo do desenvolvimento libidinal. (Contudo, isso depende não só do grau de ansiedade, mas também da natureza específica das fantasias envolvidas — as quais, por seu turno, são influenciadas tanto pelas experiências reais como pelos impulsos primários.)

Está amplamente reconhecido, hoje em dia, que os estágios primitivos têm contribuições definidas e positivas a fazer para o estabelecimento da fase genital. Por exemplo, em certos aspectos, uma genitalidade bem sucedida nos homens e nas mulheres depende, realmente, de impulsos, sentimentos e fantasias específicos pertencentes à fase oral. Quando a vida genital é satisfatória no homem, as fantasias genitais específicas incluem um elemento oral, por exemplo, a fantasia do pênis como um órgão dádivo e nutriente, identificado com o seio feminino, ao passo que os órgãos genitais femininos são considerados seguros e atraentes porque os ternos impulsos da sugação ou amamentação a eles são atribuídos. Dessa maneira, as contribuições da fase oral fortalecem e revigoram os impulsos genitais, não interferindo na mobilidade da libido. Do mesmo modo, os impulsos e fantasias genitais da mulher herdaram suas anteriores ex-

¹¹ Entre muitos outros estudos, destaque-se o artigo de M. Brierley, "Some Problems of Integration in Women" (1932).

periências felizes do seio. O prazer feminino em conter ou encerrar o pênis em seu corpo, sua liberdade do medo de o absorver, destruir e castrar seu companheiro de relações sexuais decorrem em parte das recordações inconscientes de ter gostado, acarinhado e desfrutado em segurança o mamilo, na amamentação ativa. Essas recordações também habilitam a mulher a sentir que o próprio pênis é um objeto bom e não ameaçador.¹²

Estes são, evidentemente, apenas alguns aspectos selecionados das relações altamente complicadas entre a sexualidade pré-genital e a genital, mas podem servir para ilustrar o nosso ponto-de-vista, nomeadamente no que diz respeito àquelas contribuições positivas da fase oral para a função genital, não bastando dizer que existe um deslocamento de certos elementos da fase oral para a genital. Isso é verdade, mas é uma afirmação incompleta. As fantasias e ânsias orais mantiveram-se *ininterruptamente* ativas no inconsciente, exercendo uma influência favorável e promovendo a genitalidade. A libido oral manteve-se suficientemente labial para ser transferida para a fase genital e aí ser satisfeita.

Essa transferência ocorre — e isso é um ponto da maior importância, no que se refere à teoria de desenvolvimento e regressão libidinais — em parte porque os primeiros impulsos genitais aparecem quando o estágio oral ainda está ativo. Existe realmente muito maior sobreposição entre os vários estágios do desenvolvimento libidinal do que anteriormente se julgava. A fase genital, propriamente dita, não está presente nos primeiros dias de vida; mas as *tendências* genitais certamente começam a fazer sua aparição quando a criança se encontra ainda na fase oral. Por exemplo, é um fato observável que as ereções ocorrem, de vez em quando, durante o período de amamentação; e não consideramos adequada nem convincente a explicação de “reflexos”.

A fase genital completamente integrada, com a primazia dos órgãos genitais, está vinculada ao pleno desenvolvimento do complexo de Édipo, mas ambos têm seus começos rudimenta-

¹² A esse respeito, dever-se-ia ler “Early Female Sexuality”, de Ernest Jones. Cf. também o conceito de anímixia, de Ferenczi, em *Thalassa — Psicanálise das Origens da Vida Sexual* (Ed. Civilização Brasileira, Col. BUP, 1967).

res na fase oral.¹³ As diferenças entre o erotismo genital do começo e do período ulterior correspondem às diferenças entre os estágios anterior e posterior em todos os domínios do desenvolvimento mental. A diferença fundamental é que na fase inicial a libido oral tem a primazia¹⁴ e o erotismo genital é esporádico e subordinado, ao passo que na posterior e completa fase genital os anseios e prazeres das outras zonas erotogênicas estão subordinados à primazia genital e integrados a seu serviço. Essa primazia acarreta consigo grandes mudanças no equilíbrio dos instintos libidinais e agressivos, assim como diferenças qualitativas em suas finalidades específicas. Além disso, verificam-se também profundas mudanças nas relações objetais a que esses anseios e finalidades estão associados.

Não só há uma sobreposição entre as várias fases do desenvolvimento libidinal, mas também um movimento de vaivém entre as várias fases dentro daqueles períodos em que se pode dizer que uma ou outra fase é predominante.

c) A contribuição da fase oral para uma genitalidade bem sucedida não pode, entretanto, ser completamente entendida sem referência às *fantasias de incorporação e ao mecanismo de introjeção*. Como se viu no capítulo IV sobre "Introjeção e Projeção", as primitivas satisfações orais levam à incorporação do seio "bom", assim como as boas relações com a mãe externa. Esse bom objeto interno (mamilo, seio, mãe) ajuda a criança a encontrar um bom objeto externo, uma vez mais, na fase genital, e a sentir que os seus impulsos em relação a êle a agasalham, alimentam e lhe dão vida.

¹³ Em vários trechos, particularmente nas *Introductory Letters* (1915) e nos *Three Essays on the Theory of Sexuality* (1905), Freud adverte-nos contra o exagero das diferenças entre a criança e o adulto.

¹⁴ Estudos experimentais por investigadores não-analíticos demonstraram que, durante os primeiros dez dias de vida, a sensibilidade da pele está subordinada à atividade oral. O reflexo de chupar pode ser provocado por toques suaves na pele do rosto e por outros estímulos. "A estimulação dos lábios de um bebê recém-nascido segue-se uma reação de sucção em mais de 90% dos bebês de uma certa idade, mas a estimulação do rosto, olhos, temperatura, paladar, olfato etc. também produz essa reação. Quer dizer, chupar é uma reação específica à estimulação dos lábios, mas também é uma reação a muitos outros estímulos" (*The Behavior of the Newborn Infant*, por Karl Chapman Pratt, pág. 210). Esses fatos experimentais confirmam a teoria freudiana da primazia primordial da libido oral.

Além disso, os desejos de reparação estão ligados a essas fantasias. A genitalidade pode ser mantida quando os desejos reparadores estão em condições de operar com segurança. A genitalidade desmorona e a regressão manifesta-se quando as tendências reparadoras são perturbadas (frequentemente pela frustração e concomitantes sentimentos de ódio e agressão), uma vez que se sente, então, que os órgãos genitais provaram ser destrutivos e perigosos.

Isso põe em ação não só o medo de magoar e danificar o objeto externo e amado, mas também o pavor do "mau" objeto interno ou superego. Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (que citamos há pouco), Freud referiu-se ao superego implacável e severo do neurótico obsessivo. E expressa a sua noção da íntima relação entre o nível atingido de regressão e a espécie de superego quando escreve: "... o superego, tendo sua origem no id, não pode dissociar-se da regressão e da defusão dos instintos que aí teve lugar" (pág. 66). Deveríamos completar essa noção acrescentando que o ódio e agressão suscitados pela frustração que dá início ao processo regressivo acarretam imediatamente o medo do superego, o objeto interno carregado de ódio e vingança; e isso, por sua vez, estimula a necessidade de odiar e lutar de novo, recorrendo a todas as armas do sadismo pré-genital.

Outro progresso importante na compreensão da regressão, conquistado principalmente através do trabalho de Melanie Klein com crianças pequenas, em conjunto com o estudo mais minucioso dos estados psicóticos, largamente estimulado por tal trabalho, é que a fixação e outros estados patológicos podem ser proveitosamente abordados tanto de um ângulo de *progressão* como de regressão.

No seu estudo sobre a paranóia, Freud sugeriu que os sintomas paranóicos não devem ser unicamente encarados como regressivos, mas também no seu aspecto repositivo. *A formação de delírio que tomamos como um produto patológico é, na realidade, uma tentativa de recuperação*, um processo de reconstrução.¹⁵ Descreve Freud como Schreber, o sujeito desse estudo, retirou catexe libidinal das pessoas em seu meio circundante e do mundo externo, em geral, todas as coisas tendo passado

¹⁵ "An Autobiographical Account of a Case of Paranoia" (1911), pág. 457.

a ser-lhe indiferentes e irrelevantes. Isso foi racionalizado como uma catástrofe mundial: "O fim do mundo é a projeção dessa catástrofe interna; pois o seu mundo subjetivo chegou ao fim, visto que ele lhe extraiu todo o amor" (págs. 456-7). Construí-lo-á de novo "para que possa uma vez mais viver nele", por obra de seus delírios. "... o homem recuperou uma relação, freqüentemente muito intensa, com as pessoas e coisas do mundo, embora essa relação possa agora ser hostil, quando antes era de simpatia e afeto". Os sintomas da doença apenas são um sinal do processo de recuperação que, então, "se impõe tão ruidosamente à nossa atenção".

Mais adiante, no mesmo ensaio, Freud fala-nos das "alucinações agitadas da *dementia praecox* como sendo uma luta entre a regressão e uma tentativa de restabelecimento" (pág. 463).

Vários investigadores levaram mais longe essas sugestões de Freud a respeito dos elementos progressivos e restitutivos nos estados e sintomas patológicos; em particular, Melanie Klein mostrou-nos como, em estágios sucessivos do desenvolvimento, a criança enfrenta de modos diferentes as suas primitivas situações de ansiedade. Diz ela: "Façamos um resumo do que foi dito sobre a evolução de fobias. Durante a amamentação, as primitivas situações de ansiedade encontram expressão em certas fobias. No começo do estágio anal, com suas fobias animais, os objetos ainda são de uma natureza profundamente aterradora. Em fins do estágio anal, e ainda mais no estágio genital, êsses objetos de ansiedade são grandemente modificados." E prossegue:

"O processo de modificação de uma fobia está ligado, creio eu, àqueles mecanismos em que se baseiam as neuroses obsessivas e que começam a estar ativos no fim do estágio anal. Parece-me que a neurose obsessiva é uma tentativa para curar as condições psicóticas que nela estão subentendidas e que, na neurose infantil, já se encontram em atividade os mecanismos obsessivos e os mecanismos pertencentes a um estágio anterior do desenvolvimento" (*The Psycho-Analysis of Children*, pág. 226).

Também no capítulo XII do mesmo livro, Melanie Klein discute outros métodos de cura tentados pelo ego para superar as primitivas ansiedades infantis de conteúdo psicótico, e mostra-nos como cada uma das fixações e sintomas patológicos suscetíveis de aparecerem em sucessivos estágios do desenvolvimento revestem-se de uma função simultaneamente retrospecti-

va, amarrando a ansiedade e assim tornando possíveis novos progressos. Terapêuticamente, os sintomas obsessivos perdem com frequência seu ascendente sobre o paciente quando as subjacentes ansiedades paranóides são resolvidas, assim tornando a técnica obsessiva menos necessária ao equilíbrio psíquico.

Através do estudo de crianças pequenas, poderíamos afirmar que essas tendências opostas, progressão e regressão, se encontram ativas o tempo todo na vida mental. Existe um constante vaivém entre ambas durante todo o período de desenvolvimento e em todos os momentos de tensão mental. Qualquer ponto de estabilidade relativa é, na realidade, um compromisso entre as duas tendências, dependendo das fantasias específicas que estejam em atividade. Do mesmo modo, há um movimento constante da mente entre os vários mecanismos existentes para eliminação da ansiedade e domínio do instinto (divisão, introjeção, projeção, deslocamento, distribuição, regressão, isolamento, defusão etc.). Finalmente, alcança-se um certo compromisso entre esses vários mecanismos, o qual é aceitável para o ego e produz uma certa medida de controle da ansiedade; e também entre os movimentos de vaivém da libido, concomitantemente com aqueles componentes destrutivos com que a libido está sempre mais ou menos fundida: um compromisso ótimo para cada personalidade individual.

Alguns desses pontos serão agora considerados em maior detalhe, especialmente com referência à obra mais recente de Freud.

PARTE 3

CONSIDERAÇÕES EM TÔRNO DAS CONCLUSÕES DE FREUD A RESPEITO DOS INSTINTOS DE VIDA E DE MORTE

Regressão, Fixação e os Instintos Destrutivos

Os fenômenos de progressão e regressão fornecem ainda mais provas sobre a dualidade que está subentendida na vida humana. Em última instância, foram atribuídos aos instintos de vida e de morte. Como se salientou no capítulo IV, a investigação psicanalítica esteve, no início, quase exclusivamente ocupada com as manifestações do instinto de vida e da libido. O estudo da regressão concentrou-se, durante muitos anos, quase in-

teiramente, no seu aspecto libidinal. Foi Abraham quem, em especial, realizou um estudo sistemático do papel desempenhado pelos instintos destrutivos. Demonstrou que eles também têm um desenvolvimento, como se manifesta nas sucessivas mudanças de seus objetivos. Baseado na teoria freudiana das três principais fases libidinais, Abraham examinou os fenômenos de agressão em certas doenças mentais e chegou à conclusão de que os impulsos destrutivos sofrem uma mudança de desígnio não menor que a dos impulsos libidinais, em sua relação com os objetos.

Freud achou que o primeiro desígnio destrutivo emerge durante a primazia da zona oral: o canibalismo. Abraham¹⁰ subdividiu a fase oral em dois estágios: o de sucção e o de mordedura. Salientou a força dos impulsos destrutivos durante o início da dentição, mas sustentou que o primeiro estágio oral estava isento de impulsos agressivos. (Nisso não estamos de acordo, pois afirmamos haver provas da existência de alguns desígnios destrutivos já durante o estágio de amamentação. O próprio Abraham, quando discutiu o caráter oral, atribuiu um elemento de crueldade ao estágio de sucção, o que torna as pessoas que regressaram a esse estágio "algo como vampiros para as outras pessoas".) Ele descreveu o devorar com os dentes (morder) como o primeiro desígnio destrutivo, seguindo-se-lhe, no primeiro estágio anal, o objetivo de destruir pela expulsão. Durante o segundo estágio anal tem lugar uma importante modificação dos instintos destrutivos, convertendo-se o seu objetivo no controle pela retenção. Embora haja ainda uma forte catexe agressiva do objeto, manifesta-se agora uma atenuação dos impulsos destrutivos no desejo de conservar esse objeto. É evitada a total destruição das primeiras fases, na condição de estar sujeito a controle. No estágio final do desenvolvimento instintivo, a fase genital, a libido toma conta do terreno e — segundo Abraham — verifica-se o pleno amor objetual sem ambivalência (pós-ambivalência). A teoria freudiana de um instinto primário de destruição foi publicada em 1920 (*Beyond the Pleasure Principle*) e estava, portanto, ao alcance de Abraham, que a devia conhecer quando escreveu em 1924 o seu "Development of the Libido". Não associou suas próprias descobertas à teoria do instinto de morte, embora nos pareça que estão em concordância com ela.

10 "A Short Study of the Development of the Libido" (1924).

Reunindo o que aprendemos com Freud, Abraham e com o trabalho de Melanie Klein com crianças, a respeito dos objetivos instintivos dos estágios pré-genitais, podemos agora discernir pormenorizadamente o modo como esses desígnios libidinais e destrutivos se exprimem conjuntamente nos impulsos corporais. O desejo libidinal de sugar (mamar) é acompanhado pelo desígnio destrutivo de vomitar, cuspir, esvaziar, exaurir. O prazer libidinal de morder é experimentado ao mesmo tempo que o impulso destrutivo de devorar. Ao prazer de expelir corresponde o desígnio destrutivo de aniquilar, enquanto o prazer da retenção coincide com o impulso para controlar e dominar. Essas considerações têm grande importância para o exame do papel que os derivativos do instinto de morte desempenham na regressão. Enquanto alguns analistas pensam na regressão, predominantemente, em termos de libido, vemos mudanças *concorrentes* também nos impulsos destrutivos, isto é, o seu retôrno a desígnios mais antigos, ou arcaicos. Sustentamos ser essa *recorrência dos primitivos desígnios destrutivos o principal fator causal na eclosão das doenças mentais*.

Uma précondição da regressão é a formação de pontos de fixação. Na base das conclusões de Abraham descritas acima e das extensas pesquisas de Melanie Klein, consideramos que um ponto de fixação tem não só uma carga libidinal, mas também uma carga destrutiva. Ambas voltam a atuar quando, na regressão, a vida instintiva e emocional de uma fase anterior volta a ser dominante.

Nessa situação, experimenta-se uma violenta ansiedade que deriva de muitas fontes: *a)* a frustração do presente, que dá início à regressão. É ponto aceito que a frustração estimula os sentimentos de ódio e ansiedade. *b)* As ansiedades específicas (os tipos de ansiedade paranóide, depressivo e do superego) que são revividas em virtude do retôrno aos primitivos impulsos (pontos de fixação). Diz Freud: ¹⁷

Todos os estágios de desenvolvimento têm suas próprias condições particulares de ansiedade; quer dizer, uma situação de perigo apropriada a cada um deles... À medida que o desenvolvimento se processa, as antigas condições geradoras de ansiedade deviam desvanecer-se, visto

¹⁷ *New Introductory Lectures* (1932), pág. 116.

que as situações de perigo que lhes correspondem perderam sua força, graças ao fortalecimento do ego. Mas isso só acontece num grau muito incompleto.

Já mencionamos a referência de Freud à extrema severidade do superego nas condições regressivas. c) O horror com que o ego reage ao fato de ter pela frente os impulsos e fantasias de uma fase de que já estava afastado. Ao descrever o efeito da regressão, durante a puberdade, na neurose obsessiva, escreve Freud: "O ego recuará com espanto diante dos impulsos de crueldade e violência que penetram na consciência, oriundos do id. . ." ¹⁸

Em nossa opinião, portanto, os fatos que acabamos de resumir, que incluem o desmoronamento das sublimações e as modificações a que os instintos destrutivos foram submetidos no curso do desenvolvimento, têm de ser observados em ação conjunta com as vicissitudes da libido.

Há outro ponto em que as nossas conclusões divergem do conceito de regressão de Freud, na medida em que se baseava ainda nas mais antigas formas adotadas por sua teoria. Freud realçou o bloqueio da libido como causa da regressão e da doença neurótica. Em virtude da frustração que torna impossível a descarga e satisfação da libido, esta fica bloqueada, o que precipita o início da regressão. "A libido insatisfeita e bloqueada poderá agora abrir o caminho para a regressão. . ." ¹⁹

Mas se aceitarmos a teoria freudiana dos instintos de vida e de morte, formulada em *Beyond the Pleasure Principle*, deixamos de estar justificados em destacar a libido quando consideramos os estados repressivo e psicopatológico. Levanta-se agora a questão de saber se a regressão não será o desfecho do fracasso da libido em dominar os impulsos destrutivos e a ansiedade suscitados pela frustração. Acreditamos que assim é: que a condição patológica da libido bloqueada só ocorre quando a libido — apesar de seu incremento ou, pelo menos, de seu aparente incremento — se mostra comprovadamente incapaz de enfrentar os impulsos destrutivos que são suscitados pelos mesmos fatores que causam o bloqueio da libido, ou seja, a frustração.

¹⁸ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), pág. 68.

¹⁹ "Types of Neurotic Nosogenesis" (1912), pág. 119.

A título de exemplo, podemos considerar sucintamente o problema da menopausa.

Sabemos que muitas mulheres não conseguem enfrentar com êxito os conflitos da menopausa e contraem doenças de vários graus de persistência e gravidade. Essa tendência para a perturbação mental no período da menopausa suscita muitos problemas teóricos. Sabemos que ocorrem importantes transformações fisiológicas, por exemplo, no equilíbrio hormonal, mas ainda temos de considerar os processos psicológicos associados a esse fator físico.

Aqui, como sempre sucede, em nosso esforço para compreender o conflito neurótico ou, o que vem a dar no mesmo, o desenvolvimento mental e a personalidade normais, preocupamos a entidade corpo-mente. O agente motor de tôda a vida mental são os instintos, aquêles processos dinâmicos fronteiriços que se relacionam tanto com o corpo como com a mente. É muito possível que as secreções internas das nossas glândulas estejam muito perto de constituir o veículo material dos nossos instintos. Certamente são uma parte vital daqueles processos físicos que subentendem e dão origem aos fenômenos instintivos. Sabemos que as alterações no equilíbrio endócrino afetam o humor, os impulsos e fantasias. Também sabemos que as coisas podem atuar do modo inverso, que o conflito emocional pode perturbar o equilíbrio endócrino e que o tratamento estritamente psicológico, a solução do conflito emocional pela Psicanálise, pode atuar favoravelmente sobre o equilíbrio dos hormônios.

Assim, o nosso problema reside em compreender o modo como uma mulher enfrenta as mudanças de estimulação do desequilíbrio hormonal. Como é que ela enfrenta essas alterações nos estímulos internos e as reações concretas de seu marido ou de outras pessoas às alterações no aspecto e na personalidade dela, suscetíveis de ocorrer durante esse período? Quais são os fatores psicológicos que ajudam uma mulher a superar essas dificuldades — que, até certo ponto, certamente ocorrerão — e quais os fatores que levam outra mulher a cair vitimada pelas mesmas dificuldades? Não podemos duvidar que o grau e o modo como cada mulher enfrenta os problemas da menopausa dependem, em parte, de sua história psicológica; por exemplo, a medida em que ela superou o seu complexo de Édipo e suas fantasias de castração, e o modo como se houve com suas ansieda-

des mais remotas, assim como a extensão e a estabilidade de suas sublimações.

Muitas mulheres regressam, no ponto do conflito menopausal, porque o declínio de produtividade sexual as priva não só da gratificação instintiva direta, mas também de um fator tranquilizador de primeira grandeza. Não é só entre as católicas devotas que encontramos o sentimento de que as relações sexuais são uma coisa má e pecaminosa que só pode ser redimida ou reabilitada pela procriação. Essa atitude perante a sexualidade, proveniente do complexo de Édipo e das primitivas ansiedades, existe, como se sabe, no inconsciente de muitas mulheres que se supõem isentas de escrúpulos religiosos ou éticos a respeito da sexualidade. Uma vez que esse fator de redenção desaparece, uma culpa irremissível poderá inundar a mente feminina. O conhecimento de que já não poderá ter filhos daí em diante abrirá talvez a porta a graves ansiedades, particularmente as que se concentram na idéia de entranhas destruídas e estéreis, pelas quais, na fantasia inconsciente, se torna responsável uma mãe perseguidora. Não produzir uma criança viva é sentido como sinônimo de conter nas entranhas corpos mortos (uma fantasia que se deriva, em última instância, dos impulsos canibalescos e destrutivos da vida instintiva primitiva). Esses sentimentos provocam o medo da morte própria. No rastro dessas ansiedades é estimulada a inveja do pênis, tornando-se de nôvo a posse do pênis tão desejada e necessitada porque o privilégio de gerar filhos chegou a seu termo. A culpa em relação ao marido, em parte devida ao seu impulso para o castrar, em parte porque o privou agora de paternidade, também participa no complicado quadro. Além disso, o marido, de quem ela já não mais recebe um filho, assume o papel do pai que nunca satisfaz o seu desejo de um filho e, assim, as fantasias incestuosas são revividas — as que fazem das relações sexuais o crime primário. Na consciência, essas ansiedades e conflitos podem manifestar-se sob o disfarce de uma pessoa perseguida pelo medo de ficar repelente e velha. As mulheres na menopausa desenvolvem, com frequência, uma procura muito maior de relações sexuais, de gratificação e êxito sexuais, de afeição e amor. Estão na chamada "idade perigosa". A investigação analítica de tais casos torna evidente que os desejos libidinais são grandemente incrementados por meio da ansiedade e culpa.

Em mulheres mais normais, as ansiedades a respeito de entranhas estéreis são enfrentadas e superadas de diversas manei-

ras; por exemplo, através de sublimações e da tranquilidade fornecida por boas relações sociais e sexuais.

Muitos outros fatores participam igualmente no problema da menopausa, mas estes nos bastam aqui, uma vez que estamos interessados em expor o nosso critério para abordar o problema da libido bloqueada e não em investigar a psicologia da menopausa, propriamente dita.

As atuais análises dos colapsos menopausais são, por vezes, como um manual didático de Psicologia, mostrando com a maior clareza como a regressão reviveu os conflitos não-resolvidos de cada um dos estágios do desenvolvimento, incluindo os mais remotos. Fica-se com a impressão de que a menopausa representa a fatura de todos os débitos psicológicos em que anteriormente se incorreu — débitos que não preocuparam enquanto a prosperidade biológica parecia assegurada.

Na situação em que o ego é defrontado pela tarefa de dominar a libido bloqueada, tem igualmente de enfrentar a de dominar os impulsos destrutivos e as ansiedades. Essas considerações derivam de observações clínicas. Em nossa opinião, sua base teórica deve encontrar-se na teoria de Freud sobre a fusão dos dois instintos opostos, por exemplo, quando diz: "... o fato daquilo em que estamos interessados muito dificilmente pode chamar-se impulsos instintivos puros, mas misturas dos dois grupos de instintos, em várias proporções..."²⁰

Resumindo as nossas conclusões sobre este assunto: no ponto de fixação, não só a libido está imobilizada, mas os impulsos destrutivos e ansiedades específicos desse período do desenvolvimento, que formam a base dos conflitos não-resolvidos, também permanecem potencialmente ativos e ameaçam interferir no estabelecimento firme da fase genital. A manutenção dos modos de comportamento e fantasias do período instintivo pré-genital não é, por si só, um fator patológico. Referimo-nos acima ao seu significado como pontos de apoio no caminho do controle da ansiedade. Os desígnios libidinais e agressivos pré-genitais podem contribuir para os órgãos genitais, colorindo e enriquecendo as atividades genitais, desde que sejam capazes de se subordinar à primazia genital. Isso, porém, depende do equilí-

²⁰ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), pág. 82.

brio entre os impulsos destrutivos e a libido, o que determinará o tipo de fantasia que acompanha a atividade genital.

O colapso da fase genital envolve simultaneamente a libido, os instintos destrutivos e as realizações do ego. Como se sabe muito bem, a deterioração do caráter e o enfraquecimento das sublimações fazem parte do processo regressivo.

Outro elemento na regressão é que pode haver interferências nos *designios reparadores*. Como já se acentuou, damos grande importância ao papel que a reparação e a sublimação desempenham na manutenção da saúde mental. Os processos instintivos das fases pré-genitais dão origem a ansiedades específicas. O ego, formado por introjeção e projeção, está exposto a vários perigos por causa do medo de perda ou destruição de seus objetos. Sua recuperação é um anseio urgentíssimo, dando ímpeto à sublimação. Essas realizações do ego, além das gratificações que propiciam, também são, portanto, fatores primordiais na luta contra a ansiedade e a culpa.²¹ Um certo grau e qualidade de culpa e ansiedade estimulam a reparação e encorajam, assim, a sublimação. Contudo, um excesso dessas emoções tem um efeito paralisante sobre as sublimações. Enquanto o indivíduo sentir que os seus impulsos destrutivos são mantidos em cheque ou que os danos causados por ele estão sendo reparados, poderá manter o nível genital, visto que poderá tolerar, nesse caso, a frustração real, e a sua libido está em condições de ser reorientada para outros objetos. E enquanto a sublimação puder ser mantida, enquanto se buscarem gratificações provenientes de outros objetos, isso ajuda, por sua vez, a suportar a frustração. Aqui temos um ciclo benigno. Mas se a reparação e a sublimação entrarem em colapso, as defesas do ego são literalmente derrubadas, as gratificações da libido em seus designios perdem-se, o vigor dos impulsos destrutivos é intensificado e as situações de ansiedade pré-genital são revividas. O desespero e os temores de perseguição tornam insuportável a frustração real, em parte porque esta foi aumentada por esses processos. Temos, nesse caso, um círculo vicioso que envolve tanto o reaparecimento dos impulsos arcaicos e suas ansiedades concomitantes como o colapso da sublimação e reparação — um círculo que reflete a influência mútua da fixação e da regressão.

²¹ Em seu estudo "Fear, Guilt and Hate" (1929), Ernest Jones fez um amplo estudo da interação dessas emoções.

Regressão e Inibição

A regressão pode resultar na formação de sintomas ou na inibição — ou em ambas as coisas. Freud sustentou que a função ego de um órgão passa a estar inibida se o significado sexual dessa função, a qualidade erógena desse órgão, se tornar excessivo. Escreveu ele:

Assim que escrever, o que acarreta fazer que uma substância líquida flua para um pedaço de papel branco, assume o significado de copulação, ou assim que caminhar se converte num substituto simbólico para calcar sob os pés o corpo da mãe terra, tanto escrever como caminhar cessam, porque representam a realização de um ato sexual proibido. O ego renuncia a essas funções, que estão dentro de sua esfera, a fim de não ser obrigado a tomar novas medidas de repressão — a fim de evitar ter de entrar em conflito com o id.²²

A luz da teoria da fusão entre a libido e os impulsos agressivos, os processos de inibição entram novamente em discussão. Não nos propomos debater completamente esse problema, mas desejamos mostrar em linhas gerais o nosso critério para o abordarmos. Os dois exemplos mencionados na transcrição acima (escrever assumindo o significado de copulação e caminhar o de espezinhar o corpo da mãe) não se situam no mesmo nível. O segundo contém, obviamente, uma considerável dose de crueldade, e aventuramo-nos a pensar que é precisamente isso, a fantasia de violência, derivada de uma mistura adicional de agressividade destrutiva, que causa a ansiedade e a culpa, impondo — pela intervenção do superego — uma inibição dessa atividade. Se em suas fantasias o sujeito sente que está calcando aos pés o corpo da mãe, acaba por ter medo de a destruir, e são as suas ansiedades depressivas e persecutórias que provocam a inibição de caminhar. Do mesmo modo, escrever será inibido se os seus significados sado-anal e sado-uretral predominarem sobre as fantasias reparadoras e genitais; e, por essa razão, mobilizam os mecanismos defensivos a serviço do ego.

²² *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), págs. 16-17.

Regressão e Defusão

Passando agora ao aspecto metapsicológico da regressão, deparamos com um grande número de problemas que não podem ser considerados definitivamente solucionados, embora Freud apresentasse algumas hipóteses essenciais. Ele colocou os problemas de fusão e defusão em foco e associou a regressão com a defusão, considerando-as dois aspectos diferentes do mesmo e altamente complexo fenômeno.

Fazendo uma generalização rápida, poderíamos conjecturar que a essência de uma regressão de libido, por exemplo, do nível genital para o anal-sadístico, reside numa defusão dos instintos, tal como, inversamente, o avanço de uma fase anterior para a fase genital definitiva estaria condicionado a um acesso de componentes eróticos.²³

E ainda:

Quanto à explicação metapsicológica da regressão, estou inclinado a atribuí-la a uma "defusão do instinto", a um destacamento dos componentes eróticos que, no início do estágio genital, se tinha combinado com a catexe destrutiva pertencente à fase sádica.²⁴

Essas afirmações poderiam ser aceitas como implicando que a fusão dos instintos é desfeita quando ocorre a regressão e que não existe fusão nos estágios pré-genitais, os quais são reocupados no refluxo dos instintos. Contudo, essa implicação dificilmente poderia ser corrigida. Freud enfatizou repetidamente que os dois instintos opostos sempre ocorrem num estado de fusão, e as observações analíticas diretas corroboram inteiramente essa opinião. Cítaremos dois trechos de Freud:

Em resultado de considerações teóricas, apoiadas pela Biologia, supomos a existência de um instinto de morte... Essa hipótese não projeta luz alguma sobre o modo como essas duas classes de instintos se fundem, mesclam e misturam mutuamente, mas que isso ocorre regu-

²³ *The Ego and the Id* (1923), págs. 57-8.

²⁴ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), págs. 63.

larmente e de um modo muito extenso é um pressuposto indispensável para a nossa concepção.²⁵

E:

... aquilo que nos preocupa dificilmente poderá considerar-se impulsos instintivos puros, mas misturas dos dois grupos de instintos em várias proporções...²⁶

Êsses trechos excluem claramente a idéia de inexistência de fusão nos estágios pré-genitais. Parece, antes, que Freud não previa um destacamento completo, mas apenas parcial, dos componentes eróticos. Êsse destacamento parcial seria suficiente para provocar a regressão e o fortalecimento dos impulsos destrutivos, embora exista ainda uma fusão dos instintos no nível inferior para onde a regressão caminha. Êsse pondo-de-vista estaria de acôrdo com a afirmação de Freud sôbre as várias proporções numa mistura onipresente dos dois instintos, assim como a sua diferenciação das fases pré-genital e genital, no tocante à proporção dos dois instintos. O ponto saliente nos processos descritos como defusão reside, em nossa opinião, num fortalecimento efetivo do componente destrutivo, quer seja isso devido a um fator quantitativo, quer a um constelativo.

Pode ser útil enunciar uma vez mais, de maneira sucinta, as nossas opiniões sôbre a interação da regressão e da fixação. Conhecemos a opinião de Freud, segundo a qual a regressão se torna possível em virtude da formação de pontos de fixação. Na jornada para a sexualidade genital, atravessamos vários pontos, estações, por assim dizer, no percurso coberto pelo desenvolvimento; e como uma parte da libido — em conjunto com uma parte dos impulsos agressivos, em nosso entender — é deixada nessas “estações”, poderemos retornar a elas, regressar. Vale a pena recordar que essa jornada é um processo *interno* e que as estações se encontram dentro de nós. Os impulsos “deixados para trás” estão realmente dentro de nós — tal como as nossas recordações; e aqueles, como se sabe, nunca se perdem na psique, uma vez que tenham sido experimentados, embora possa parecer o contrário. Assim, conquanto estejamos mantendo a nossa libido no nível genital, os “pontos” anteriores continuam inin-

²⁵ *The Ego and the Id* (1923), pág. 56.

²⁶ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), pág. 84.

terrivelmente ativos *no inconsciente*. O modo e o grau em que os impulsos e fantasias pré-genitais influenciam nossas vidas dependem, em parte, da força da libido. No exemplo dos conflitos da menopausa, a situação não é simplesmente a de existir uma regressão ao estágio sado-anal. Sob a pressão dos muitos conflitos envolvidos na perda da capacidade de procriação, todos os impulsos e fantasias anteriores podem ser reativados. Isso gera uma árdua tarefa de ajustamento psíquico para todas as mulheres; contudo, elas poderão sair adiante, sem que ocorra definitivamente uma regressão. Esse processo de combater as atividades recentemente estimuladas dos elementos pré-genitais é uma condição temporária e fluida, a qual não pode ser considerada, em si mesma, uma regressão. A existência da luta e a necessidade de um reajustamento constituem uma prova das potencialidades dinâmicas dos pontos de fixação.

Isso ajuda-nos a resolver uma dificuldade, mas ainda temos outras pela frente. O problema da quantidade de libido e de instintos destrutivos, por exemplo, tem de ser considerado. O montante absoluto de energia instintiva manter-se-á o mesmo durante a vida toda? A energia de um instinto, digamos, da libido, aumentará, e a do outro diminuirá? Essas mudanças quantitativas serão as responsáveis pela ordem prescrita das fases instintivas? Ou o montante total de ambos os instintos permanece inalterado e teremos de explicar as mudanças na primazia das fases, meramente, pela sucessiva catexa de uma zona para outra?

Algumas observações inclinam-se para a hipótese de mudanças quantitativas no decurso da vida. Ao que parece, Freud se inclinava para essa opinião, quando escreveu:

Em resultado de atingir um certo período na vida e de acordo com os processos biológicos regulares, a quantidade de libido na economia mental aumentou para um montante que basta por si só para perturbar o equilíbrio da saúde e estabelecer as condições para a neurose. Como se sabe, essas intensificações algo súbitas na libido estão regularmente associadas com a puberdade e a menopausa, com a chegada das mulheres a uma certa idade; além disso, em muitas pessoas podem manifestar-se em periodicidades ainda não-reconhecidas.²⁷

²⁷ "Types of Neurotic Nosogenesis" (1912), pág. 118.

Por outra parte, há considerações favoráveis a outro ponto-de-vista, também expresso por Freud: o de que a satisfação libidinal é máxima na amamentação e nunca mais atingida de novo, e que os primeiros e mais primordiais impulsos da criança "têm uma intensidade própria e superior a tudo o que ocorre posteriormente".²⁸ Essas impressões não sugerem a existência de uma fraca vida instintiva, no começo, a qual vai ficando cada vez mais forte no decurso do desenvolvimento. Seria ainda possível que ocorressem, entretanto, incrementos periódicos como, por exemplo, quando é atingida a capacidade de procriação. Essa opinião poderá ter de ser confrontada com uma série de outras considerações: por exemplo, ingenuidade contra sofisticação, por uma parte, e a contribuição das experiências mais antigas para as mais recentes, por outra parte, como já se discutiu. A intensidade peculiar de impulsos ingênuos e primitivos está implícita no auge da experiência libidinal madura e adulta, isto é, o orgasmo genital.

Isso são especulações a que somos tentados pelo caráter "indefinido" dos instintos. No fim de contas, Freud chama aos instintos "sêres mitológicos, soberbos em sua indefinição" (*New Introductory Lectures*, pág. 124). Poderíamos recordar que os instintos pertencem à região fronteira entre o soma e a psique, e que o nosso domínio é o da psique, recorrendo ao fisiologista para que nos forneça os dados complementares. Poderemos especular sobre os instintos, mas as nossas convicções se derivam da observação psicológica, da investigação do comportamento, sentimentos, emoções e fantasias. Talvez não sejam quantidades absolutas de energia instintiva, mas características ou traços específicos, inerentes ao órgão, que têm o poder de decidir o desfecho mais adequado do conflito entre os instintos fundidos; e talvez a função do órgão imprima seu caráter ao estágio instintivo alcançado. Em virtude de sua função superpessoal de procriação, os órgãos genitais estariam melhor dotados para servir aos propósitos do instinto de vida, pelo que, pela sua atividade, surge uma condição que equivale a um "acesso de componentes eróticos". Mas não podemos considerar unicamente a função biológica do órgão que tem a primazia. As *fantasias* associadas aos

²⁸ "Female Sexuality" (1913), pág. 297. Cf. também *Introductory Lectures* (1916-17), pág. 264: "A satisfação no seio materno é o protótipo de todas as satisfações ulteriores."

vários órgãos e suas funções decidem a questão psicologicamente. As primeiras zonas de experiência instintiva estão carregadas de fantasias de uma ordem preponderantemente agressiva. Ao avançarem para a primazia genital, os primitivos impulsos destrutivos são modificados e elaborados, tornando-se mais benignas as fantasias destrutivas. Essas fantasias, associadas com a procriação, são de um tipo natural e inevitavelmente criador e reparador.

Freud estava inclinado para o ponto-de-vista de que fatores quantitativos decidem a progressão e a regressão, mas também estava convencido do significado do "modo como as duas classes de instintos se fundem, mesclam e misturam mutuamente". Tentamos mostrar como os elementos orais podem enriquecer as experiências genitais, na medida em que o pênis, além de suas funções genitais propriamente ditas, também pode, em fantasia, assumir funções de alimentação e conforto. Contudo, alguns dos elementos pré-genitais não são adequados para participar da genitalidade.

É provável que uma das funções da libido seja a de sujeitar os instintos destrutivos, dar escoamento aos impulsos destrutivos, a fim de sobre eles exercer controle. A libido teria maior êxito no estágio genital, utilizando os impulsos destrutivos para seus próprios fins e dessa maneira atingido uma posição predominante na fusão. Que existe uma fusão dos instintos, mesmo na fase genital, está claramente demonstrado, quanto a nós, pela análise da impotência e da frigidez, em que o medo de agressão leva à inibição do ato sexual. Como se sabe, um certo grau e modo de elementos agressivos ou, em termos mais específicos, uma certa contribuição dos derivativos do instinto destrutivo, são indispensáveis ao funcionamento da genitalidade. Mas o ego só pode consentir que os impulsos destrutivos participem no ato genital se o domínio da libido estiver garantido; quer dizer, se uma profunda modificação de seus desígnios, sob a influência da libido, já tiver sido alcançada.

Em resumo: não se pode duvidar de que existe uma fusão dos instintos opostos em cada estágio do desenvolvimento. Contudo, o caráter dessa fusão varia com os estágios, mas ainda não estamos em situação de dizer, precisamente, em que consiste esse caráter. A hipótese mais segura parece ser a de que não é apenas determinado por fatores quantitativos. Como se sugere no capítulo X, o predomínio do instinto de vida não pode ser en-

tendido exclusivamente em termos quantitativos. A inter-relação dos instintos, a maneira como se “mesclam e misturam”, é, pelo menos, tão importante e poderá ser, afinal de contas, a essência da questão.

A defusão significaria, nesse caso, uma fragmentação dessa mistura particular, a derrubada do domínio da libido nessa forma, e não apenas um destacamento dos componentes libidinais ou uma diminuição de sua quantidade.

Contudo, se êsse destacamento ocorre, teremos de encontrar uma explicação para o montante de libido destacada. Sabemos que Freud sustentou que a libido destacada dos objetos é transferida para a libido do ego e aumenta o narcisismo primário. Se aplicarmos essa conclusão à defusão na regressão, teremos assim de estabelecer as relações mútuas entre narcisismo e regressão. Como se acentuou no capítulo IV sobre “Introjeção e Projeção”, o narcisismo, em nossa opinião, está vinculado à relação do sujeito com os seus objetos internos. Assim, a regressão envolveria o sistema de fantasias e sentimentos em torno do objeto interno. Não podemos, entretanto, abordar êsse importante problema dentro da estrutura do presente capítulo. (Chamamos a atenção, acima, para o papel do superego na regressão.)

Os fenômenos compreendidos na regressão, em nosso entender, são, pois, altamente complexos e fluidos, envolvendo uma variação de equilíbrio — e perda de equilíbrio — em todos os aspectos da vida mental. Como sugerimos, o refluxo de libido e instintos destrutivos exige o seu estudo dentro do contexto da experiência emocional e da vida de fantasia.

VI

ALGUMAS CONCLUSÕES TEÓRICAS SÔBRE A VIDA EMOCIONAL DO BEBÊ¹

MELANIE KLEIN

O meu estudo da mente do bebê tornou-me cada vez mais cônica da espantosa complexidade dos processos que operam, em grande parte simultaneamente, nos primitivos estágios do desenvolvimento. Ao escrever este capítulo procurei, portanto, elucidar apenas alguns aspectos da vida emocional da criança durante o seu primeiro ano de vida, e selecionei aqueles que dão ênfase particular às ansiedades, defesas e relações objetais.

*Os Primeiros Três ou Quatro Meses de Vida (A Posição Esquizoparanóide)*²

I

No começo da vida pós-natal, o bebê experimenta a ansiedade proveniente de fontes internas e externas. Há muitos anos que sustento a opinião de que a atividade interna do instinto de morte dá origem ao medo de aniquilamento e de que é essa a

¹ Recebi valiosa assistência, nas minhas contribuições para o presente volume, da minha amiga Lola Brook, que reviu cuidadosamente os meus manuscritos e fez uma série de proveitosas sugestões, tanto a respeito das minhas formulações como da disposição do material. Estou-lhe muito grata por seu infatigável interesse em meu trabalho.

² No capítulo IX, "Notas Sobre Alguns Mecanismos Esquizóides", que se ocupa mais pormenorizadamente deste assunto, menciono que adotei o termo "esquizóide" de Fairbairn, em aditamento à minha própria expressão "posição paranóide".

causa primária da ansiedade persecutória. A primeira fonte externa de ansiedade pode encontrar-se na experiência do nascimento. Essa experiência que, segundo Freud, fornece o padrão para todas as situações posteriores de ansiedade, está votada a exercer influência sobre as primeiras relações do bebê com o mundo externo.³ Ao que parece, a dor e o desconforto que ele sofreu, assim como a perda do estado intra-uterino, são pelo bebê sentidos como uma agressão por forças hostis, isto é, como uma perseguição.⁴ Portanto, a ansiedade persecutória participa desde o início em sua relação com os objetos, na medida em que o bebê está exposto a privações.

A hipótese de que as primeiras experiências resultantes da amamentação do bebê e da presença da mãe iniciam uma relação objectal com ela é um dos conceitos básicos enunciados neste livro.⁵ Essa relação é, no princípio, uma relação com um objeto parcial, pois os impulsos oral-libidinais e oral-destrutivos, desde o começo da vida, estão dirigidos, em particular, para o seio materno. Supomos que há sempre uma interação, embora em várias proporções, dos impulsos libidinais e agressivos, correspondendo à fusão dos instintos de vida e de morte. Poderia conceber-se que, nos períodos de liberdade ou ausência de fome e tensão, registra-se um equilíbrio ótimo entre os impulsos libidinais e agressivos. Esse equilíbrio é perturbado sempre que, devido a privações provenientes de fontes internas ou externas, os impulsos agressivos são reforçados. Sugiro que tal alteração no equilíbrio entre libido e agressão dá origem à emoção chamada avidez, que é predominantemente de natureza oral. Qualquer aumento de avidez fortalece os sentimentos de frustração e, por sua vez, a frustração reforça os impulsos agressivos. Naquelas crianças em que o componente agressivo inato é forte, a ansiedade persecutória, a frustração e a avidez são facilmente provocadas, e isso contribui para a dificuldade do bebê em tolerar a privação e em lidar com a ansiedade. Nessa conformidade, o

³ Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), pág. 109, Freud afirma que "existe muito maior continuidade entre a vida intra-uterina e os primeiros tempos da infância do que a impressionante cesura do ato de nascimento nos permite crer".

⁴ Sugiro que a luta entre os instintos de vida e de morte já participa da dolorosa experiência do nascimento e aumenta a ansiedade persecutória por ela provocada. Cf. capítulo VIII.

⁵ Cf. capítulos III, IV e VII.

vigor dos impulsos destrutivos, em sua interação com os impulsos libidinais, forneceria a base constitucional para a intensidade da avidez. Contudo, embora em alguns casos a ansiedade persecutória possa aumentar a avidez em outros (como sugeri em *The Psycho-Analysis of Children*) poderá converter-se na causa das primeiras inibições alimentares.

As repetidas experiências de gratificação e frustração constituem poderosos estímulos para os impulsos libidinais e destrutivos, para o amor e o ódio. Em consequência, o seio materno, tanto quanto é gratificador, também é amado e sentido como "bom"; na medida em que fôr uma fonte de frustração, será odiado e sentido como "mau". Essa poderosa antítese entre seio bom e seio mau é devida principalmente à falta de integração do ego, assim como aos processos de divisão dentro do ego e em relação ao objeto. Contudo, existem bases para acreditar que mesmo durante os primeiros três ou quatro meses de vida o bom e o mau objeto não se distinguem completamente um do outro na mente da criança. O seio da mãe, tanto em seu bom como em seu mau aspecto, também parece fundir-se, para o bebê, com a presença física materna; e a relação com ela, como pessoa, é assim construída gradualmente desde o estágio primitivo.

Além das experiências de gratificação e frustração derivadas de fatores externos, uma série de processos endopsíquicos — primordialmente, a introjeção e a projeção — contribui para a relação dupla com o primeiro objeto. O bebê projeta os seus impulsos de amor e os atribui ao seio gratificador (bom), assim como projeta os seus impulsos destrutivos e os atribui ao seio frustrador (mau). Simultaneamente, pela introjeção, um bom seio e um mau seio são estabelecidos dentro dêle.⁶ Assim, a imagem do objeto, externo e internalizado, é destorcida na mente infantil pelas suas fantasias, que estão vinculadas à projeção de seus impulsos no objeto. O seio bom — externo e interno — converte-se no protótipo de todos os objetos prestimosos e gratificadores; o seio mau é o protótipo de todos os objetos per-

⁶ Esses primeiros objetos introjetados formam o núcleo do superego. Em minha opinião, o superego inicia-se com os primeiros processos de introjeção e ganha forma através das figuras boas e más que são internalizadas em amor e ódio nos vários estágios do desenvolvimento, sendo gradualmente assimiladas e integradas pelo ego. Cf. capítulo IV.

secutórios internos e externos. Os vários fatores que participam no sentimento infantil de ser gratificado, tais como o alívio da fome, o prazer de mamar, a ausência de desconforto e tensão, isto é, de privações, e a experiência de ser amado — tudo isso são atributos do bom seio. Inversamente, tôdas as frustrações e desconforto são atribuídos ao mau seio (perseguidor):

Descrevei primeiro as ramificações da relação do bebê com o mau seio. Se considerarmos o quadro que existe na mente do bebê — tal como podemos observá-lo retrospectivamente nas análises de crianças e adultos — verificaremos que o seio odiado adquiriu as qualidades oral-destrutivas dos próprios impulsos infantis, quando o bebê se encontra em estado de frustração e ódio. Em suas fantasias destrutivas, êle morde e despedaça o seio, devora-o, aniquila-o; e sente que o seio o atacará da mesma maneira. Quando os impulsos sado-uretrais e sado-anais ganham vigor, o bebê, em sua mente, ataca o seio com urina venenosa e fezes explosivas; e, por conseguinte, espera também que o seio contra-ataque e explosivamente. Os pormenores de suas fantasias sadistas determinam o conteúdo do seu medo de perseguidores internos e externos, em primeiro lugar, do seio retaliador (mau).⁷

Como as agressões fantasiadas ao objeto são, fundamentalmente, influenciadas pela avidez, o medo da avidez do objeto, devido à projeção, é um elemento essencial na ansiedade persecutória: o mau seio devorá-lo-á com a mesma avidez com que o bebê deseja devorá-lo.

Contudo, mesmo durante o estágio primitivo, a ansiedade persecutória é compensada, até certo ponto, pela relação do bebê com o seio bom. Indiquei acima que, embora os seus sentimentos se concentrem nas relações alimentares com a mãe, representada pelo seu seio, outros aspectos maternos já participam também nas relações primitivas com ela; pois um bebê de muito pouca idade já reage ao sorriso, às mãos, à voz da mãe, ao ela tê-lo em seus braços e cuidar de suas necessidades. A gratifi-

⁷ A ansiedade respeitante aos ataques pelos objetos internalizados — em primeiro lugar, objetos parciais — é, em minha opinião, a base da hipocondria. Aventurei essa hipótese em meu livro *The Psycho-Analysis of Children*, págs. 204, 350, 362, e também aí expus a minha opinião de que as primitivas ansiedades infantis são de natureza psicótica e a base para as psicoses ulteriores.

cação e amor que a criança experimenta em tôdas essas situações ajudam a neutralizar a ansiedade persecutória, mesmo os sentimentos de perda e perseguição suscitados pela experiência do nascimento. A vizinhança física do bebê e da mãe durante a amamentação — essencialmente a relação da criança com o bom seio — ajuda repetidamente o primeiro a superar a nostalgia do seu anterior e perdido estado, alivia a ansiedade persecutória e aumenta a sua confiança no bom objeto. (N. C. 1.)

II

É característico das emoções do bebê que sejam de uma natureza extrema e poderosa. O objeto frustrador (mau) é sentido como um perseguidor terrível, o bom seio tende a converter-se no seio "ideal" que satisfaria o desejo ávido de gratificação ilimitada, imediata e duradoura. Assim, surgem os sentimentos relativos a um seio perfeito e inexaurível, sempre acessível, sempre gratificador. Outro fator que facilita a idealização do bom seio é o vigor do medo persecutório do bebê, que cria a necessidade de ser protegido dos perseguidores e, por conseguinte, ajuda a incrementar o poder de um objeto totalmente gratificador. O seio idealizado forma o corolário do seio perseguidor; e, na medida em que a idealização se deriva da necessidade de ser protegido contra os objetos perseguidores, é um método de defesa contra a ansiedade.

O caso da gratificação alucinatória talvez nos ajude a compreender o modo como se processa a idealização. Nesse estado, a frustração e ansiedade derivadas de diversas fontes são repelidas, o perdido objeto externo é recuperado e o sentimento de ter um seio ideal interior (de o possuir) é reativado. Podemos também supor que o bebê alucina o estado pré-natal pelo qual sente nostalgia. Como o seio alucinado é inexaurível, a avidez está momentaneamente saciada. (Mas, mais cedo ou mais tarde, o sentimento de fome atira de novo a criança para o mundo externo e, então, a frustração é mais uma vez sentida, com tôdas as emoções a que dá origem.) Na alucinação realizadora de desejos entra em ação uma série de mecanismos e defesas fundamentais. Um deles é o controle onipotente do objeto interno e externo, pois o ego assume completa posse do seio externo e interno. Além disso, na alucinação, o seio perseguidor mantém-se

totalmente afastado do seio ideal, e a experiência de ser frustrado da experiência de ser gratificado. Parece que tal cisão, que corresponde a uma divisão do objeto e dos sentimentos em relação ao mesmo, está ligada ao processo de negação. Em sua forma extrema, a negação — tal como verificamos na gratificação alucinatória — equivale a um aniquilamento de qualquer objeto ou situação frustradores e está vinculada, portanto, ao forte sentimento de onipotência que se estabelece nos estágios iniciais de vida. A situação de ser frustrado, o objeto que a causa, os maus sentimentos a que a frustração dá origem (assim como as partes divididas do ego), tudo é sentido como se tivesse saído da existência, tivesse sido aniquilado; e, dessa maneira, a gratificação e o alívio da ansiedade persecutória são obtidos. O aniquilamento do objeto persecutório e da situação persecutória encontra-se vinculado ao contrôlo onipotente do objeto em sua mais extrema forma. Eu sugeriria que, em certa medida, esses processos também atuam na idealização.

Parece que o ego primitivo também emprega o mecanismo do aniquilamento de um aspecto cindido do objeto e da situação em outros estados, além das alucinações de realização dos desejos. Por exemplo, nas alucinações de perseguição, o aspecto *terrífico* do objeto e situação parece predominar a tal ponto que se sente ter sido inteiramente destruído o aspecto bom — um processo que não poderei estudar aqui. Parece que a medida em que o ego mantém os dois aspectos separados varia consideravelmente em diferentes estados e disso pode depender se o aspecto que é negado é ou não sentido como se tivesse deixado completamente de existir.

A ansiedade persecutória influi essencialmente nesses processos. Podemos supor que, quando a ansiedade persecutória é menos forte, a divisão é menos profunda, e o ego é capaz, portanto, de integrar-se e sintetizar, em certa medida, os sentimentos para com o objeto. Pode muito bem ser que qualquer passo dessa natureza, no sentido da integração, só possa concretizar-se se, nesse momento, o amor em relação ao objeto predominar sobre os impulsos destrutivos (em última instância, o instinto de vida sobre o instinto de morte). A tendência do ego para integrar-se pode, portanto, assim penso eu, ser considerada uma expressão do instinto de vida.

A síntese entre os sentimentos de amor e os impulsos destrutivos para com um mesmo objeto — o seio — dá origem à

ansiedade depressiva, culpa e o desejo urgente de proceder à reparação do amado e danificado objeto, o bom seio. Isso implica que a ambivalência é, por vezes, experimentada em relação a um objeto parcial — o seio materno.⁸ Durante os primeiros meses de vida, êsses estados de integração são efêmeros. Nesse estágio, a capacidade do ego para realizar a integração ainda é, naturalmente, muito limitada e para isso contribui a força da ansiedade persecutória e dos processos de divisão que se encontram no auge. Parece que, à medida que o desenvolvimento se processa, as experiências de síntese e, em consequência, de ansiedade depressiva se tornam mais freqüentes e duram mais; tudo isso faz parte do aumento da integração. Com o progresso na integração e a síntese das emoções contrastantes para com o objeto, torna-se possível mitigar os impulsos destrutivos da libido.⁹ Isso, porém, acarreta uma *diminuição real* de ansiedade, o que constitui uma condição fundamental para o desenvolvimento normal.

Como sugeri, há grandes variações na força, freqüência e duração dos processos de divisão (não só entre indivíduos, mas também no mesmo bebê em diferentes ocasiões). Faz parte da complexidade da vida emocional primitiva que uma multidão de processos opere em rápidas alterações ou até, segundo parece, simultaneamente. Por exemplo, é de crer que, conjuntamente com a divisão do seio em dois aspectos, amado e odiado (bom e mau seio), existe uma divisão de natureza diferente que dá origem ao sentimento de que o ego, assim como o seu objeto, está fragmentado, feito em pedaços; êsses processos são subjacentes aos estados de desintegração.¹⁰ Tais estados, como sublinhei acima, alternam com outros em que se verificou uma certa integração do ego e uma crescente síntese do objeto.

Os primeiros métodos de divisão influenciam fundamentalmente o modo como, num estágio mais avançado, a repressão se

⁸ Em seu estudo "A Contribution to the Genesis of Manic-Depressive States", sugeri que a ambivalência é experimentada, primeiro, na relação com o objeto completo, durante a posição depressiva. De acordo com a modificação do meu ponto-de-vista a respeito do início da ansiedade depressiva (cf. capítulo VIII), considero agora que a ambivalência também já é experimentada em relação a objetos parciais.

⁹ Essa forma de interação da libido e da agressão corresponderia a um estado particular de fusão entre os dois instintos.

¹⁰ Cf. capítulo IX.

efetua e isso, por sua vez, determina o grau de interação do consciente e do inconsciente. Por outras palavras, a medida em que as várias partes da mente permanecem "porosas" em suas relações mútuas é amplamente determinada pela força ou fraqueza dos primitivos mecanismos esquizóides.¹¹ Os fatores externos desempenham um papel vital desde o começo; pois temos razão para supor que todo e qualquer estímulo ao medo persecutório reforça os mecanismos esquizóides, isto é, a tendência do ego para dividir-se e dividir o objeto; enquanto toda a boa experiência fortalece a confiança no bom objeto e facilita a integração do ego e a síntese do objeto.

III

Algumas das conclusões de Freud implicam que o ego se desenvolve mediante a introjeção de objetos. No tocante à fase primitiva, o seio bom, introjetado em situações de gratificação e felicidade, torna-se, em minha opinião, uma parte vital do ego e fortalece a sua capacidade de integração. Pois esse bom seio interno — formando também o aspecto prestimoso e benigno do superego primitivo — reforça a capacidade de amor do bebê e a confiança em seus objetos, intensifica o estímulo para a introjeção de bons objetos e situações, sendo, portanto, uma fonte essencial de reiterada confiança contra a ansiedade; converte-se no representante interno do instinto de vida. Contudo, o bom objeto só pode preencher essas funções se for sentido que se encontra num estado incólume, o que implica que foi internalizado, predominantemente, com sentimentos de gratificação e de amor. Tais sentimentos pressupõem que a gratificação atra-

¹¹ Verifico que, com os pacientes de um tipo esquizóide, a força de seus mecanismos esquizóides infantis explica, em última instância, a dificuldade em ganhar acesso ao inconsciente. Em tais pacientes, o progresso no sentido da síntese é dificultado pelo fato de que, sob a pressão da ansiedade, se tornam repetidamente incapazes de manter os vínculos, que foram fortalecidos no decorrer da análise, entre as diferentes partes do eu. Nos pacientes de um tipo depressivo, a divisão entre o consciente e o inconsciente é menos pronunciada e, portanto, tais pacientes são muito mais capazes de percepção íntima. Em minha opinião, superaram com maior êxito seus mecanismos esquizóides no começo da infância.

vés da amamentação esteve relativamente isenta de perturbações por parte de fatores externos ou internos. A principal fonte de perturbação interna reside nos excessivos impulsos agressivos, os quais aumentam a avidez e diminuem a capacidade de suportar a frustração. Por outras palavras, quando, na fusão dos dois instintos, o instinto de vida predomina sobre o instinto de morte — e, correspondentemente, a libido sobre a agressão — o bom seio pode ser mais seguramente estabelecido na mente infantil.

Contudo, os desejos sado-orais do bebê, que estão ativos desde o começo da vida e são facilmente incentivados pela frustração oriunda de fontes externas ou internas, dão origem, inevitável e repetidamente, a um sentimento de que o seio materno está dentro dela, destruído e em pedaços, em resultado de suas agressões vorazes ao mesmo. Esses dois aspectos da introdução existem lado a lado.

O predomínio dos sentimentos de frustração ou de gratificação nas relações do bebê com o seio é, sem dúvida, largamente influenciado, num sentido ou em outro, pelas circunstâncias externas, mas também restam poucas dúvidas de que os fatores constitucionais, influenciando desde o princípio o robustecimento do ego, têm de ser levados na devida conta. Fiz antes a sugestão de que a capacidade do ego para suportar a ansiedade e a tensão, e, portanto, numa certa medida, para tolerar a frustração, é um fator constitucional.¹² Essa maior capacidade inata para suportar a ansiedade parece depender, basicamente, da prevalência da libido sobre os impulsos agressivos, quer dizer, do papel que o instinto de vida desempenha, desde o princípio, na fusão dos dois instintos.

A minha hipótese de que a libido oral, expressa na função de amamentação, habilita o bebê a introjetar o seio (e o mamilo) como um objeto relativamente intato não contradiz a suposição de que os impulsos destrutivos são poderosíssimos nos estágios iniciais. Os fatores que influem na fusão e defusão dos dois instintos ainda são obscuros, mas poucas razões temos para duvidar de que, na relação com o primeiro objeto — o seio — o

¹² Cf. *Psycho-Analysis of Children*, capítulo 3, pág. 83, nota.

ego está em condições, por vêzes, de manter a libido separada da agressão, por meio de uma cisão.¹³

Reverterei agora ao papel que a projeção desempenha nas vicissitudes da ansiedade persecutória. Descrevi algures¹⁴ como os impulsos sado-orais para devorar e esvaziar o seio materno tornaram-se elaboradas fantasias de devorar e expelir o corpo da mãe. Os ataques derivados de tôdas as outras fontes de sadismo cedo ficam vinculados a êsses ataques orais, e desenvolvem-se duas linhas principais de fantasias sadistas. Uma forma — principalmente oral-sadística e associada à avidez, à voracidade — é esvaziar o corpo da mãe de tudo o que nêle há de bom e desejável. A outra forma de ataque fantasiado — predominantemente anal — é encher o corpo da mãe com as substâncias más e as partes do eu que foram destacadas e projetadas nela. Isso é principalmente representado por excrementos, que passam a significar um meio de danificar, destruir ou controlar o objeto atacado. Ou o eu inteiro — sentido como o eu “mau” — penetra no corpo da mãe e assume o seu contrôle. Nessas várias fantasias, o ego apodera-se, mediante a projeção, de um objeto externo — primeiro que tudo a mãe — e o converte num prolongamento do eu. O objeto passa a ser, em certa medida, um representante do ego; e êsses processos são, em minha opinião, a base para a identificação por projeção, ou “identificação projetiva”.¹⁵ A identificação por projeção e a identificação por introjeção parecem ser processos complementares. É possível que os processos subentendidos na identificação projetiva já estejam ativos na relação primitiva com o seio. A sucção “à moda de vampiro”, o esvaziamento do seio, convertem-se na fantasia in-

¹³ Está implícito no meu argumento (tal como aqui é apresentado e em escritos anteriores) que não concordo com o conceito de Abraham de um estágio pré-ambivalente, na medida em que isso implica que os impulsos destrutivos (sado-orais) surgem, pela primeira vez, com o início da dentição. Temos de recordar, porém, que Abraham também sublinhou a existência de um sadismo inerente à sucção “como a de um vampiro”. Não há dúvida de que o início da dentição e os processos fisiológicos que afetam as gengivas constituem um forte estímulo para os impulsos canibalescos e concomitantes fantasias; mas a agressão faz parte das mais primitivas relações do bebê com o seio, embora não se expresse, usualmente, na mordedura nesse estágio.

¹⁴ Cf. *Psycho-Analysis of Children*, pág. 185.

¹⁵ Cf. capítulo IX.

fantil num abrir caminho para o seio e daí para o corpo materno. Nessa conformidade, a identificação projetiva iniciar-se-ia simultaneamente com a voraz introjeção sado-oral do seio. Essa hipótese está de acordo com a opinião frequentemente expressa pela autora de que a introjeção e a projeção interatuam desde o princípio da vida. A introjeção de um objeto persecutório é, como vimos, determinada em grande parte pela projeção dos impulsos destrutivos sobre o objeto. O impulso para projetar (expelir) o que é mau se vê acrescido do medo dos perseguidores internos. Quando a projeção é dominada pelo medo persecutório, o objeto em que o eu mau foi projetado se converte no perseguidor por excelência, visto que foi dotado com todas as más qualidades do sujeito. A reintrojeção desse objeto reforça de maneira aguda o medo de perseguidores internos e externos. (O instinto de morte ou, melhor, os perigos que estão ligados a ele foram novamente incorporados.) Há, portanto, uma interação constante do medo persecutório que relaciona os mundos interno e externo, uma interação em que os processos envolvidos na identificação projetiva desempenham um papel vital.

A projeção de sentimentos de amor — subjacente no processo de associação da libido ao objeto — é, como eu sugeri, uma pré-condição para encontrar um bom objeto. A introjeção de um bom objeto estimula a projeção de bons sentimentos e isso, por sua vez, fortalece, pela reintrojeção, o sentimento de posse de um bom objeto interno. A projeção do eu mau no objeto e no mundo externo corresponde a projeção de boas partes do eu, ou de todo o eu bom. A reintrojeção do bom objeto e do bom eu reduz a ansiedade persecutória. Assim, a relação com o mundo interno e externo melhora simultaneamente, e o ego ganha em vigor e em integração.

O progresso na integração que, como sugeri numa seção anterior, depende dos impulsos amorosos que predominam temporariamente sobre os impulsos destrutivos leva a estados transitórios em que o ego sintetiza os sentimentos de amor e os impulsos destrutivos em relação a um objeto (primeiro, o seio materno). Esse processo sintético dá ainda início a importantes passos no desenvolvimento (que podem muito bem ocorrer simultaneamente): as dolorosas emoções da ansiedade depressiva e da culpa emergem; a agressão é mitigada pela libido; em consequência, a ansiedade persecutória diminui; a ansiedade respei-

tante ao destino do objeto interno e externo em perigo leva a uma identificação mais robusta com êle; portanto, o ego esforça-se por fazer uma reparação e também inibe os impulsos considerados perigosos para o objeto amado.¹⁸

Com a crescente integração do ego, as experiências de ansiedade aumentam em frequência e duração. Simultaneamente, à medida que o alcance da percepção se eleva, o conceito da mãe como pessoa inteira e única desenvolve-se na mente da criança, a partir de uma relação com partes do seu corpo e com vários aspectos de sua personalidade (tais como o seu aroma, contato, voz, sorriso, o som de seus passos etc.). A ansiedade depressiva e a culpa concentram-se gradualmente na mãe como pessoa e aumentam de intensidade; a posição depressiva sobe ao primeiro plano.

IV

Descrevi até agora alguns aspectos da vida mental durante os primeiros três ou quatro meses. (Não se deve esquecer, porém, que só é possível dar um cálculo aproximado da duração dos estágios de desenvolvimento, pois existem grandes variações individuais.) Na descrição desse estágio, tal como o apresentei, certas características se destacam. A posição esquizoparánoide é dominante. A interação dos processos de introjeção e projeção — reintrojeção e reprojeção — determina o desenvolvimento do ego. A relação com o seio amado e odiado — bom e mau — é a primeira relação objetal da criança. Os impulsos destrutivos e a ansiedade persecutória estão no auge. O desejo de gratificação ilimitada, assim como a ansiedade persecutória,

¹⁸ Abraham refere-se à inibição instintiva que aparece primeiro "... no estágio de narcisismo, com um desígnio sexual canibalesco" ("A Short Study of the Development of the Libido", pág. 496). Como a inibição dos impulsos agressivos e da voracidade tende a envolver também os desejos libidinais, a ansiedade depressiva converte-se na causa daquelas dificuldades em aceitar alimentos que ocorrem nos bebês de poucos meses de idade e que aumentam no período de desmame. Relativamente às primitivas dificuldades alimentares, que ocorrem com alguns bebês a partir dos primeiros dias de vida, são causadas, em minha opinião, pela ansiedade persecutória. (Cf. *Psycho-Analysis of Children*, págs. 219-20.)

contribuem para a criança sentir que existe tanto um seio ideal como um seio perigoso e devorador, os quais são mantidos à parte na mente infantil. Os dois aspectos do seio materno são introjetados e formam o núcleo do superego. Divisão, onipotência, idealização, negação e contrôle dos objetos internos e externos são dominantes nesse estágio. Esses primeiros métodos de defesa são de uma natureza extrema, em concordância com a intensidade das primitivas emoções e a capacidade limitada do ego para suportar uma ansiedade aguda. Se bem que, de certo modo, essas defesas impeçam o curso da integração, por outro lado são essenciais ao desenvolvimento total do ego, visto que aliviam repetidamente as ansiedades do bebê. Essa segurança relativa e temporária é conseguida, predominantemente, pelo fato do objeto persecutório ser mantido afastado do bom objeto. A presença na mente do bom objeto (ideal) habilita o ego a manter, por vêzes, fortes sentimentos de amor e gratificação. O bom objeto também dispensa proteção contra o objeto perseguidor, porque o sentimento é de que o primeiro substituiu o segundo (como se exemplifica pela alucinação da realização de desejos). Esses processos estão subentendidos, penso eu, no fato observável de que os bebês alternam tão rapidamente entre os estados de completa gratificação e de grande aflição. Nesse estágio inicial, a capacidade do ego para lidar com a ansiedade permitindo que as emoções contrastantes em relação à mãe e, portanto, os dois aspectos dela, se conjuguem, ainda é muito limitada. Isso implica que uma mitigação do medo do mau objeto, graças à confiança no bom, e a ansiedade depressiva, somente se manifestam em experiências fugazes. A partir dos processos alternativos de desintegração e integração, desenvolve-se gradualmente um ego mais integrado, com uma capacidade crescente de enfrentar a ansiedade persecutória. A relação do bebê com partes do corpo da mãe, focalizando o seio, transforma-se gradualmente numa relação com ela como pessoa.

Esses processos, presentes no início da vida, podem ser considerados de acôrdo com as seguintes formulações:

a) Um ego que tem alguns rudimentos de integração e coesão e progride cada vez mais nessa direção. Desempenha também, desde o começo da vida pós-natal, algumas funções fundamentais; assim, usa os processos de divisão e de inibição dos desejos instintivos como defesas contra a ansiedade persecutória, que é sentida pelo ego desde o nascimento.

b) Relações objetais, que são modeladas pela libido e agressão, pelo amor e o ódio, e impregnadas, por uma parte, de ansiedade persecutória e, por outra parte, pelo seu corolário, a reafirmação onipotente e tranqüilizadora que deriva da idealização do objeto.

c) Introjeção e projeção, vinculadas à vida de fantasia do bebê e a tôdas as suas emoções; conseqüentemente, objetos internalizados de boa e má natureza, que dão início ao desenvolvimento do superego.

A medida que o ego vai ficando cada vez mais apto a suportar a ansiedade, os métodos de defesa sofrem uma correspondente alteração. Para isso contribui um crescente sentido de realidade, a mais vasta gama de gratificações, interesses e relações objetais. Os impulsos destrutivos e a ansiedade persecutória decrescem de poder; a ansiedade depressiva ganha em vigor e atinge o clímax durante o período que descreverei na seção seguinte.

A Posição Depressiva Infantil

I

Durante o segundo trimestre do primeiro ano, certas mudanças no desenvolvimento intelectual e emocional do bebê tornam-se acentuadas. A sua relação com o mundo externo, tanto pessoas como coisas, ganha maior diferenciação. Alarga-se o âmbito de suas gratificações e interesses, e aumenta o poder de expressar suas emoções e comunicar com as pessoas. Essas mudanças observáveis são uma prova do gradual desenvolvimento do ego. Integração, consciência, capacidades intelectuais, a relação com o mundo externo e outras funções do ego desenvolvem-se com firmeza. Ao mesmo tempo, a organização sexual da criança também está progredindo; as tendências uretral, anal e genital aumentam de vigor, embora os impulsos e desejos orais ainda predominem. Verifica-se, portanto, uma confluência de diferentes fontes de libido e agressão, que dá novo colorido à vida emocional infantil e coloca em destaque uma série de novas situações de ansiedade; o âmbito de fantasias é ampliado, e elas tornam-se mais elaboradas e diferenciadas. Corresponden-

temente, registram-se importantes mudanças na natureza das defesas.

Todos êsses desenvolvimentos estão refletidos na relação do bebê com a mãe (e, em certa medida, com o pai e outras pessoas). A relação com a mãe como pessoa, que se desenvolveu gradualmente enquanto o seio ainda figurava como o principal objeto, torna-se agora mais completamente estabelecida e a identificação com ela ganha em vigor quando a criança pode perceber e introjetar a mãe como uma pessoa (ou, por outras palavras, como um "objeto completo").

Embora uma certa medida de integração seja uma precondição para a capacidade do ego introjetar a mãe e o pai como pessoas totais, os novos progressos no rumo da integração e da síntese são iniciados quando a posição depressiva sobe ao primeiro plano. Os vários aspectos — amados e odiados, bons e maus — dos objetos aproximam-se de uma união completa e dentro de pouco constituem pessoas totais. Os processos de síntese operam em tôda a extensão das relações objetais internas e externas. Compreendem os aspectos contrastantes dos objetos internalizados (início do superego), por uma parte, e dos objetos externos, por outra; mas o ego também é impellido a diminuir a discrepância entre o mundo externo e interno ou, melhor, a discrepância entre as figuras internas e externas. Em conjunto com êsses processos sintéticos registram-se novos passos na integração do ego, o que resulta numa coerência maior entre as partes destacadas do ego. Todos êsses processos de integração e síntese fazem que o conflito entre amor e ódio atinja sua plena força. A conseqüente ansiedade depressiva e os sentimentos de culpa alteram-se não só em quantidade, mas também em qualidade. A ambivalência é agora experimentada, de modo predominante, em relação a um objeto completo. Amor e ódio estão muito mais unidos, e o seio "bom" e "mau", a mãe "boa" e "má", já não podem manter-se tão separados quanto no estágio anterior. Embora diminua a força dos impulsos destrutivos, êsses impulsos são sentidos como um enorme perigo para o objeto amado, agora percebido como pessoa. A avidez e as defesas contra ela desempenham um papel significativo nesse estágio, pois a ansiedade de perder irremediavelmente o objeto amado e indispensável tende a aumentar a avidez. Esta, porém, é sentida como algo incontrolável e destrutivo, que põe em perigo os objetos amados, internos e externos. Portanto, o ego ini-

be cada vez mais os desejos instintivos, e isso pode redundar em graves dificuldades para a criança, quanto à aceitação de alimento e ao prazer que este lhe proporciona;¹⁷ e, mais tarde, causará sérias inibições no estabelecimento de relações afetivas e eróticas.

Os passos de integração e síntese acima descritos resultam numa capacidade maior do ego em reconhecer a realidade psíquica cada vez mais pungente. A ansiedade relacionada com a mãe internalizada que se sente ter sido danificada, estar sofrendo, em perigo de aniquilamento ou já aniquilada e perdida para sempre, leva a uma identificação mais forte com o objeto lesado. Essa identificação reforça ao mesmo tempo o impulso reparador e as tentativas do ego para inibir os impulsos agressivos. O ego também recorre constantemente à defesa maníaca. Como já vimos, negação, idealização, divisão e contrôle dos objetos internos e externos são mecanismos usados pelo ego a fim de neutralizar a ansiedade persecutória. Esses métodos onipotentes são, em certa medida, mantidos quando a posição depressiva emerge, mas agora são empregados, predominantemente, para neutralizar a ansiedade depressiva. Também sofrer mudanças, em conformidade com o progresso na integração e síntese, quer dizer, tornam-se menos extremas e correspondem melhor à crescente capacidade do ego para enfrentar a realidade psíquica. Com essa forma e desígnio alterados, os métodos primitivos constituem agora a defesa maníaca.

Defrontado por uma quantidade enorme de situações de ansiedade, o ego tende a negá-las todas e, quando a ansiedade é suprema, o ego chega mesmo a negar o fato de que ama o objeto. O resultado poderá ser uma duradoura sufocação do amor, um distanciamento dos objetos primários e um aumento na ansiedade persecutória, isto é, a regressão à posição esquizoparánoide.¹⁸

¹⁷ Tais dificuldades, que podem ser freqüentemente observadas em bebês, em especial durante o desmame (isto é, durante a transferência do seio materno para a mamadeira ou quando novos alimentos são adicionados ao regime da mamadeira etc.), podem ser consideradas como um sintoma depressivo muito conhecido na sintomatologia dos estados depressivos. Esse ponto é tratado com maior detalhe no capítulo VII. Cf. também a nota 16, pág. 274.

¹⁸ Essa primeira regressão poderá causar graves distúrbios no início do desenvolvimento, incluindo, por exemplo, a deficiência mental (cf.

As tentativas do ego para controlar os objetos externos e internos — um método que, durante a posição esquizoparanóide, é principalmente dirigido contra a ansiedade persecutória — também sofrem mudanças. Quando a ansiedade depressiva tem o ascendente, o controle de objetos e impulsos é principalmente usado pelo ego a fim de impedir a frustração, fazer abortar a agressão e os perigos conseqüentes para os objetos amados — quer dizer, a fim de manter a ansiedade depressiva sob controle.

Há também uma diferença no uso da divisão do objeto e do eu. O ego, embora os anteriores métodos de divisão continuem, em certa medida, divide agora o objeto completo num objeto vivo e imune e num objeto danificado e em perigo (talvez agonizante ou morto); a divisão passa a ser, portanto, em grande parte, uma defesa contra a ansiedade depressiva.

Ao mesmo tempo, ocorrem importantes avanços no desenvolvimento do ego, que não só habilitam o ego a criar defesas mais adequadas contra a ansiedade, mas também resultam, finalmente, numa diminuição real de ansiedade. A experiência contínua de enfrentar a realidade psíquica, implícita na elaboração da posição depressiva, aumenta a compreensão do mundo externo por parte da criança. Nessa conformidade, a imagem dos pais, que fôra primeiro destorcida em figuras idealizadas e aterradoras, se aproxima gradualmente da realidade.

Como foi anteriormente discutido, no presente capítulo, quando o bebê introjeta uma realidade externa mais tranqüilizadora, o seu mundo interno melhora; e isso, por meio da projeção, beneficia, por sua vez, a imagem infantil do mundo externo. Gradualmente, pois, à medida que o bebê vai reintrojetando, uma e outra vez, um mundo externo mais realista e tranqüilizador, e vai também, em certa medida, estabelecendo dentro de si próprio objetos completos e ílesos, ocorrem desenvolvimentos essenciais na organização do superego. Entretanto, como os bons e maus objetos internos estão conjugados — sendo os maus aspectos mitigados pelos bons — a relação entre o ego e o su-

capítulo IX); pode tornar-se o alicerce para uma ou outra forma de doença esquizofrênica. Outro resultado possível do malogro em eliminar a posição depressiva infantil é a doença maníaco-depressiva; ou pode seguir-se-lhe uma grave neurose. Sustento, portanto, que a posição depressiva infantil é de importância central no desenvolvimento do primeiro ano.

perego altera-se, quer dizer, verifica-se uma progressiva assimilação do superego pelo ego. (N. C. 2.)

Nesse estágio, o impulso de fazer a reparação do objeto danificado entra em plena atividade. Essa tendência, como vimos anteriormente, está inextricavelmente vinculada a sentimentos de culpa. Quando o bebê sente que os seus impulsos e fantasias de destruição são dirigidos contra a pessoa completa de seu objeto amado, a culpa surge com toda a força e, concomitantemente, a urgência superlativa de fazer a reparação, de preservar ou reanimar o objeto amado e danificado. Essas emoções, em minha opinião, equivalem a estados de nojo ou luto; e as defesas em ação correspondem a tentativas, por parte do ego, para superar esses estados.

Como a tendência reparadora se deriva, fundamentalmente, do instinto de vida, traz consigo fantasias e desejos libidinais. Essa tendência participa em todas as sublimações e, desse estágio em diante, constituirá sempre o grande meio pelo qual a depressão é mantida sob controle e diminuída.

Parece não existir aspecto algum da vida mental que não seja usado, nos estágios primitivos, como defesa do ego contra a ansiedade. Também a tendência reparadora, empregada primeiro de um modo onipotente, converte-se numa importante defesa. Os sentimentos infantis (fantasias) podem ser descritos desta maneira: "A minha mãe está desaparecendo, talvez nunca mais volte, ela sofre, está morta. Não, isso não pode ser, pois posso reanimá-la, fazê-la viver de novo."

A onipotência decresce assim que o bebê ganha uma confiança cada vez maior em seus objetos e em seus poderes reparadores.¹⁰ Sente que todos os passos no desenvolvimento, todas as novas realizações, estão dando prazer às pessoas que o rodeiam e que, dessa maneira, ele exprime seu amor, neutraliza ou desfaz os danos causados por seus impulsos agressivos, levando a reparação aos seus objetos amados e danificados.

Assim são lançadas as bases para o desenvolvimento normal: as relações com as pessoas desenvolvem-se, a ansiedade per-

¹⁰ Pode-se observar na análise de adultos e crianças que, em conjunto com a plena experiência da depressão, emergem sentimentos de esperança. No desenvolvimento inicial, esse é um dos fatores que ajuda o bebê a superar a posição depressiva.

secutória relacionada com os objetos internos e externos diminui, os bons objetos internos tornam-se mais firmemente estabelecidos, é gerado um sentimento de maior segurança, e tudo isso robustece e enriquece o ego. O ego mais forte e mais coeso, embora faça grande uso da defesa maníaca, conjuga e sintetiza repetidamente os aspectos destacados do objeto e do eu. Gradualmente, os processos de divisão e sintetização são aplicados a aspectos muito mais próximos uns dos outros; a percepção da realidade aumenta e os objetos aparecem a uma luz mais realista. Toda essa evolução acarreta uma adaptação crescente à realidade externa e interna.²⁰

Há uma transformação correspondente na atitude do bebê em relação à frustração. Como vimos, no estágio primitivo, o mau aspecto persecutório da mãe (o seio materno) acaba por simbolizar na mente infantil tudo o que é frustrador e maligno, quer interno ou externo. Quando o sentido de realidade da criança em relação aos seus objetos e confiança nêles aumenta, ela torna-se capaz de distinguir entre a frustração imposta fora e os fantásticos perigos internos. Assim, o ódio e a agressão passam a estar mais intimamente relacionados com a frustração real ou os danos decorrentes de fatores exteriores. Isso é um passo concreto no sentido de um método mais realista e objetivo de lidar com a própria agressividade, que provoca menos sentimentos de culpa e, em última instância, habilita a criança a experimentar — e a sublimar — a sua agressão de um modo mais egossintônico.

Além disso, essa atitude mais realista em face da frustração — o que implica que o medo persecutório respeitante aos objetos internos e externos diminuiu — acarreta uma capacidade maior de restabelecimento, quando a experiência de frustração já não se faz sentir. Por outras palavras, a crescente adaptação à realidade — associada às mudanças na ação da introjeção e projeção — resulta numa relação mais segura com o mundo interno e externo, o que acarreta uma diminuição da ambivalência e agressão e possibilita aos impulsos reparadores que desempenhem seu papel. Dessa maneira, o processo de recriminação e

²⁰ Como se sabe, a divisão, sob a pressão da ambivalência, persiste em certa medida durante a vida toda e desempenha um importante papel na economia mental normal.

nojo (ou luto) resultante da posição depressiva é gradualmente eliminado.

Quando a criança atinge o estágio crucial dos três a seis meses, aproximadamente, e enfrenta os conflitos, a culpa e o nojo inerentes à posição depressiva, a sua capacidade de lidar com a ansiedade é determinada, até certo ponto, pelo seu desenvolvimento anterior; quer dizer, pela medida em que, durante os primeiros três ou quatro meses de vida, foi capaz de incorporar e estabelecer o seu bom objeto, que forma o núcleo de seu ego. Se esse processo foi bem sucedido — e isso implica que a ansiedade persecutória e os processos de divisão não são excessivos e que se operou um certo grau de integração — a ansiedade persecutória e os mecanismos esquizóides perderão gradualmente sua força, o ego será capaz de introjetar e estabelecer o objeto completo, superando finalmente a posição depressiva. Contudo, se o ego fôr incapaz de enfrentar as múltiplas e severas situações de ansiedade que surgem nesse estágio — um fracasso determinado por fatores internos fundamentais, assim como por experiências externas — poderá então ocorrer uma forte regressão da posição depressiva para a anterior posição esquizoparanoide. Isso impediria também os processos de introjeção do objeto completo e afetaria substancialmente o desenvolvimento não só durante o primeiro ano de vida, mas em toda a infância.

II

A minha hipótese sobre a posição depressiva infantil está baseada em conceitos psicanalíticos fundamentais, respeitantes aos estágios primários da vida; quer dizer, na introjeção primária e na preponderância da libido oral e impulsos canibalescos nos bebês. Essas descobertas de Freud e Abraham contribuíram materialmente para a compreensão da etiologia da doença mental. Desenvolvendo esses conceitos e relacionando-os com a compreensão dos bebês, tal como se obtém através das análises de crianças muito pequenas, acabei por ter uma noção da complexidade dos processos e experiências primordiais, assim como do efeito dos mesmos na vida emocional infantil; e isso, por sua vez, projetou novas luzes sobre a etiologia das perturbações mentais. Uma das minhas conclusões foi que existe um vínculo

particularmente estreito entre a posição depressiva infantil e os fenômenos de pesar e melancolia.²¹

Dando continuidade aos estudos de Freud sobre a melancolia, Abraham assinalou uma das diferenças fundamentais entre o pesar normal, por uma parte, e o pesar anormal, por outra. (N. C. 3.) No pesar normal, o indivíduo logra estabelecer a pessoa amada e perdida dentro de seu ego, ao passo que na melancolia e pesar ou nojo anormal esse processo fracassa. Abraham também descreveu alguns dos fatores fundamentais de que depende esse êxito ou malôgro. Se os impulsos canibalescos são excessivos, a introjeção do objeto amado e perdido aborta, e isso redundando em doença. No pesar normal, o sujeito também é impellido a reinstalar a pessoa amada e perdida no ego; mas esse processo é coroado de êxito. Não só as catexes ligadas ao objeto amado e perdido são recolhidas e reinvestidas, como disse Freud, mas durante esse processo o objeto perdido é estabelecido internamente.

No meu estudo sobre "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States", expressei a seguinte opinião:

A minha experiência leva-me a concluir que, embora seja verdade que a característica dominante do nojo normal é o indivíduo estabelecer dentro de si próprio o objeto amado e perdido, ele não o está fazendo pela primeira vez, mas, através do processo do pesar, está reinstalando não só esse objeto como também todos os seus amados objetos *internos* que sente ter perdido.

Sempre que a pena emerge, ela mina os alicerces do sentimento de posse segura dos amados objetos internos, uma vez que revive as primitivas ansiedades sobre objetos danificados e destruídos — sobre um mundo interno fragmentado e em pedaços. Os sentimentos de culpa e as ansiedades persecutórias — a posição depressiva infantil — são reativados com força máxima. Um restabelecimento bem sucedido do amado objeto *externo* que está sendo chorado e cuja introjeção é intensificada

²¹ Quanto à relação da posição depressiva infantil com os estados maníaco-depressivos, por uma parte, e o pesar normal, por outra, cf. os meus trabalhos "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States" e "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States".

através dos processos de nojo implica que os objetos amados *internos* estão restaurados e recuperados. Portanto, a comprovação de realidade que é característica do processo de nojo não é somente um meio de renovar os vínculos com o mundo externo, mas também de *restabelecimento do mundo interno e desintegrado*. Assim, o nojo envolve uma repetição da situação emocional das experiências infantis durante a posição depressiva. Porquanto, sob a tensão do medo de perda da mãe amada, a criança luta com a tarefa de estabelecer e integrar o seu mundo interior, de edificar com segurança bons objetos dentro dela.

Um dos fatores fundamentais que determina se a perda de um objeto amado (por morte ou outras causas) conduzirá à doença maniaco-depressiva ou se será normalmente superada é, de acordo com a minha experiência, a medida em que, no primeiro ano de vida, a posição depressiva fôr resolvida com êxito e os objetos amados e introjetados se estabelecerem internamente e com segurança.

A posição depressiva está associada a transformações fundamentais na organização libidinal infantil, pois durante esse período — meados do primeiro ano de vida — o bebê penetra nos estágios preliminares do complexo de Édipo direto e invertido. Limitar-me-ei aqui a um esboço geral, apenas, ao fazer o relato dos estágios iniciais do complexo de Édipo.²² Esses estágios caracterizam-se pelo importante papel que os objetos parciais ainda desempenham na mente infantil enquanto a relação com os objetos complexos está sendo estabelecida. A libido oral também ainda é predominante, embora os desejos genitais estejam passando em força para o primeiro plano. Poderosos desejos orais, aumentados pela frustração sentida em relação à mãe, são transferidos do seio materno para o pênis paterno.²³ Os dese-

²² Ver capítulo IV, Parte 2. Fiz pormenorizadas descrições do desenvolvimento edípico em meu livro *Psycho-Analysis of Children* (particularmente o capítulo 8); também nos meus estudos "Early Stages of the Oedipus Conflict" e "The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties".

²³ Escreve Abraham, em "A Short Study of the Development of the Libido" (1924), pág. 490: "Outro ponto a notar a respeito da parte do corpo que foi introjetada é que o pênis é regularmente assimilado ao seio feminino, e que outras partes do corpo — dedos, pés, cabelos, fezes e nádegas — podem simbolizar aqueles dois órgãos de um modo secundário..."

jos genitais na criança de ambos os sexos fundem-se com os desejos orais e, portanto, uma relação tanto oral como genital com o pênis do pai é o resultado imediato. Os desejos genitais também são dirigidos em relação à mãe. Os desejos infantis do pênis paterno associam-se ao clímax da mãe, porque a criança sente ser a mãe quem recebe êsse objeto desejado. Essas múltiplas emoções e desejos em ambos os sexos estão subjacentes no complexo de Édipo direto e invertido.

Outro aspecto dos primitivos estágios edípicos está vinculado ao papel essencial que o "interior" da mãe e o seu próprio "interior" desempenham na mente infantil. Durante o período precedente, quando os impulsos destrutivos prevalecem (posição esquizoparanóide), o anseio do bebê em penetrar no corpo da mãe e apossar-se de seu conteúdo é, predominantemente, de natureza oral e anal. Esse anseio ainda está ativo no estágio seguinte (posição depressiva), mas, quando os desejos genitais aumentam, é dirigido mais para o pênis do pai (equacionado com bebês e fezes), o qual, sente o bebê, é o que o corpo da mãe contém. Simultaneamente, os desejos orais pelo pênis paterno levam à sua internalização, e êsse pênis internalizado — como bom e mau objeto — passa a desempenhar um papel importante no mundo de objetos internos da criança.

Os estágios iniciais do desenvolvimento edípico são da maior complexidade: nêles convergem desejos de várias proveniências, os quais são dirigidos tanto para objetos parciais como totais; o pênis do pai, desejado e odiado, existe não só como uma parte do corpo paterno, mas é também sentido pela criança, ao mesmo tempo, como algo que está dentro dela e dentro do corpo da mãe.

A inveja manifesta-se inerente à voracidade oral. O meu trabalho analítico demonstrou-me que a inveja (alternando com sentimentos de amor e gratificação) dirige-se primeiro para o seio nutriente. A essa inveja primária soma-se o clímax quando a situação de Édipo se impõe. Os sentimentos da criança em relação aos pais parece desenvolver-se da seguinte maneira: quando ela é frustrada, é o pai ou a mãe quem está desfrutando o objeto de que a criança se vê privada — o seio materno, o pênis paterno — e se compraz nêle constantemente. É característico das intensas emoções e avidez da criança pequena atribuir aos pais um estado constante de gratificação mútua, de uma natureza oral, anal e genital.

Essas teorias sexuais são o alicerce para a formação de figuras parentais combinadas, tais como: a mãe que contém o pênis do pai ou o pai todo; o pai que contém o seio da mãe ou a mãe toda; os pais inseparavelmente fundidos em relações sexuais.²⁴ As fantasias dessa natureza também contribuem para a noção de "a mulher com um pênis". Além disso, em virtude da internalização, a criança estabelece dentro de si própria essas figuras parentais combinadas, o que é comprovadamente fundamental para muitas situações de ansiedade de uma natureza psicótica.

À medida que se desenvolve, gradualmente, uma relação mais realista com os pais, a criança acaba considerando-os indivíduos separados, isto é, as primitivas figuras parentais combinadas perdem força.²⁵

Esses desenvolvimentos estão interligados com a posição depressiva. Em ambos os sexos, o medo de perder a mãe, o objeto primário de amor — quer dizer, a ansiedade depressiva — contribui para a necessidade de substitutos; e a criança volta-se em primeiro lugar para o pai, o qual, nesse estágio, também é introjetado como pessoa completa, a fim de preencher essa necessidade.

Por tais processos, a libido e a ansiedade depressiva são desviadas da mãe, em certa medida, e essa distribuição estimula as relações objetais, ao mesmo tempo que diminui a intensidade dos sentimentos depressivos. Os estágios primitivos do complexo direto e invertido de Édipo trazem, pois, alívio às ansiedades da criança e ajudam-na a superar a posição depressiva. Contudo, ao mesmo tempo, novos conflitos e ansiedades surgem, uma vez que os desejos edípicos em relação aos pais implicam que a inveja, rivalidade e ciúme — nesse estágio ainda poderosamente

²⁴ Cf. o conceito de figura parental combinada em *Psycho-Analysis of Children*, particularmente o capítulo 8.

²⁵ A capacidade do bebê para desfrutar ao mesmo tempo a relação com *ambos* os pais, o que constitui importante característica de sua vida mental e conflita com os seus desejos, provocados pelo ciúme e ansiedade, de os separar, depende do seu sentimento de que eles são indivíduos separados. Essa relação mais integrada com os pais (que é distinta da necessidade compulsiva de manter os pais separados um do outro e impedir suas relações sexuais) implica uma compreensão maior de suas relações mútuas e é uma pré-condição para a esperança infantil de poder juntá-los e uni-los de um modo feliz.

incentivados pelos impulsos sado-raís — são agora experimentados em relação a duas pessoas que são ao mesmo tempo amadas e odiadas. A resolução desses conflitos, que surgem primeiro durante os estágios iniciais do complexo de Édipo, faz parte do processo de modificação da ansiedade que se prolonga para além do primeiro ano de vida e penetra no segundo ano de idade da criança.

Em resumo: a posição depressiva desempenha um papel vital no desenvolvimento primordial da criança e, normalmente, quando a neurose infantil chega ao fim, por volta dos cinco anos de idade, as ansiedades persecutórias e depressivas sofreram já uma acentuada modificação. Os passos fundamentais na resolução da posição depressiva são dados, porém, quando o bebê está estabelecendo o objeto complexo — quer dizer, durante o segundo semestre do primeiro ano — e pode-se afirmar que, se esses processos forem bem sucedidos, está preenchida uma das condições para o desenvolvimento normal. Durante esse período, as ansiedades persecutórias e depressivas são repetidamente ativadas, como, por exemplo, nas experiências ligadas à dentição e ao desmame. Essa interação da ansiedade e fatores físicos é um aspecto dos complexos processos de desenvolvimento (envolvendo todas as emoções e fantasias do bebê) durante o primeiro ano de vida; até certo ponto, isso aplica-se à vida toda.

Realcei ao longo do presente capítulo que as mudanças no desenvolvimento emocional e nas relações objetais da criança são de natureza gradual. O fato de que a posição depressiva se desenvolve gradualmente explica por que, usualmente, o seu efeito no bebê não surge de maneira súbita.²⁰ Também temos de recordar que, enquanto os sentimentos depressivos estão sendo experimentados, o ego vai simultaneamente desenvolvendo métodos adequados para os contra-atacar. Esse fato, em minha opinião, é uma das diferenças fundamentais entre o bebê que sofreu ansiedades de natureza psicótica e o adulto psicótico, visto que, ao mesmo tempo que o bebê passa por essas ansiedades, já se encontram em ação os processos que levarão à modificação daquelas. (N. C. 4.)

²⁰ Não obstante, os sinais de sentimentos depressivos recorrentes podem, com uma observação minuciosa, ser surpreendidos em criança normais. Graves sintomas de depressão ocorrem, surpreendentemente, em crianças pequenas e em certas circunstâncias, tais como doenças, separação súbita da mãe ou babá, ou mudança de regime alimentar.

Continuação do Desenvolvimento e a Modificação da Ansiedade

I

A neurose infantil pode ser considerada uma combinação de processos pelos quais as ansiedades de natureza psicótica se encontram vinculadas, são resolvidas e modificadas. Os passos fundamentais na modificação da ansiedade persecutória e depressiva fazem parte do desenvolvimento durante o primeiro ano. A neurose infantil, tal como a vejo, começa, portanto, no primeiro ano de vida e termina quando, com o início do período de latência, se concretiza a modificação das ansiedades primitivas.

Todos os aspectos do desenvolvimento contribuem para o processo de modificação da ansiedade e, portanto, as vicissitudes da ansiedade só podem ser compreendidas em sua interação com todos os fatores do desenvolvimento. Por exemplo, a aquisição de aptidões físicas; as atividades lúdicas; o desenvolvimento da fala e o progresso intelectual, em geral; hábitos de higiene; incremento das sublimações; alargamento do âmbito de relações objetais; o progresso da organização libidinal da criança — todas essas realizações se encontram inextricavelmente interligadas com os aspectos da neurose infantil; em última instância, com as vicissitudes da ansiedade e as defesas criadas contra ela. Aqui só posso destacar alguns desses fatores interatuantes e indicar como eles contribuem para a modificação da ansiedade.

Os primeiros objetos persecutórios, externos e internos, são — como já se examinou — o mau seio materno e o mau pênis paterno; e os medos persecutórios respeitantes aos objetos internos e externos agem mutuamente. Essas ansiedades, concentradas inicialmente nos pais, encontram expressão nas primeiras fobias e afetam enormemente a relação da criança com os pais. Mas a ansiedade persecutória e depressiva contribui, fundamentalmente, para os conflitos que surgem na situação de Édipo²⁷ e influencia o desenvolvimento libidinal.

Os desejos genitais em relação a ambos os pais, que se iniciam nos estágios preliminares do complexo de Édipo (em mea-

²⁷ A relação entre as ansiedades persecutórias e depressivas, por uma parte, e o medo de castração, por outra, é examinada em detalhe no meu trabalho "The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties".

dos do primeiro ano de vida), estão no princípio vinculados aos desejos e fantasias de natureza oral, anal e uretral, tanto libidinal como agressiva. As ansiedades de natureza psicótica, a que os impulsos destrutivos provenientes de tôdas essas fontes dão origem, tendem a reforçar êsses impulsos e, se excessivos, facilitam as fortes fixações dos estágios pré-genitais.²⁸

Assim, o desenvolvimento libidinal é influenciado, a cada passo, pela ansiedade, pois esta conduz à fixação em estágios pré-genitais e, repetidamente, à regressão aos mesmos. Por outra parte, a ansiedade e culpa, assim como a conseqüente tendência reparadora, acrescentam novo ímpeto aos desejos libidinais e estimulam o avanço da libido, pois o fato de dar e sentir gratificação libidinal alivia a ansiedade e também satisfaz a ânsia de reparação. Portanto, a ansiedade e a culpa, por vezes sustam, outras vezes incentivam, o desenvolvimento libidinal. Isso varia não só entre um e outro indivíduo, mas pode também variar no mesmo indivíduo, de acôrdo com a intrincada ação entre os fatores internos e externos, num dado momento.

Nas posições flutuantes do complexo direto e invertido de Édipo, tôdas as ansiedades primitivas são experimentadas, pois o ciúme, a rivalidade e o ódio, nessas posições, agitam repetidamente a ansiedade persecutória e depressiva. As ansiedades que se concentram nos pais como objetos internos são, entretanto, gradualmente elaboradas e resolvidas, diminuindo à medida que o bebê extrai um cada vez maior sentimento de segurança das suas relações com os pais externos.

Na interação de progressão e regressão, que é fortemente influenciada pela ansiedade, as tendências genitais ganham, gradualmente, ascendência. Em resultado disso, aumenta a capacidade de reparação, seu âmbito dilata-se e a sublimação ganha em força e estabilidade, dado que, no nível genital, se encontram associadas aos mais elevados anseios criadores do homem. As sublimações genitais na posição feminina estão ligadas à fertilidade — o poder de dar vida — e também, portanto, à criação de objetos perdidos ou danificados. Na posição masculina, o elemento dador de vida é reforçado pelas fantasias de fertilização e, portanto, de restauração ou ressuscitação da mãe destruída. Portanto, o aparelho genital representa não só o órgão de reprodução, mas também o meio de reparar e criar de novo.

²⁸ Cf. capítulo V.

A ascendência das tendências genitais implica um grande progresso na integração do ego, pois recebem os desejos libidinais e reparadores de uma natureza pré-genital e, assim, verifica-se uma síntese das tendências reparadoras pré-genitais e genitais. Por exemplo, a capacidade de receber "coisas boas", em primeiro lugar o alimento desejado e o amor da mãe, e o anseio de a alimentar, em troca, e de, portanto, restaurá-la (a base da sublimação oral), constituem uma precondição para o desenvolvimento genital bem sucedido.

A crescente força da libido genital, que inclui o progresso na capacidade de fazer reparações, corre paralelamente a um gradual decréscimo da ansiedade e culpa suscitadas pelas tendências destrutivas, apesar do fato de que, na situação edípica, os desejos genitais são a causa do conflito e culpa. Segue-se que a primazia genital implica uma diminuição das tendências e ansiedades orais, uretrais e anais. No processo de resolução dos conflitos edípicos e realização da primazia genital, a criança torna-se capaz de estabelecer com segurança os seus objetos bons em seu mundo interior e de desenvolver relações estáveis com os pais. Tudo isso significa que ela está resolvendo gradualmente e modificando a ansiedade persecutória e depressiva.

Existem fundamentos para supor que, logo que o bebê dirige seu interesse para outros objetos que não o seio materno — tais como partes do seu próprio corpo, outros objetos à sua volta, outras partes do corpo da mãe etc. — inicia-se um processo que é fundamental para o desenvolvimento das sublimações e das relações objetais. Amor, desejos (agressivos e libidinais) e ansiedades são transferidos do primeiro e único objeto, a mãe, para outros objetos; e desenvolvem-se novos interesses que se convertem em substitutos da relação com o objeto primário. Contudo, esse objeto primário é não só o bom seio externo, mas também o internalizado; e esse desvio das emoções e sentimentos criadores, que se tornam relacionados com o mundo externo, está vinculado à projeção. Em todos esses processos, a função da formação de símbolos e da atividade de fantasia é do maior significado.²⁹ Quando emerge a ansiedade depressiva e, particularmente, com o início da posição depressiva, o ego se sente

²⁹ Tenho de evitar aqui a descrição pormenorizada dos modos como a formação de símbolos está, desde o princípio, inextricavelmente relacionada com a vida de fantasia da criança e com as vicissitudes da an-

impelido a projetar, desviar e distribuir desejos e emoções, assim como a culpa e o anseio reparador, entre os novos objetos e interesses. Esses processos, em minha opinião, constituem o manancial das sublimações de toda a vida. Contudo, é uma precondição para o desenvolvimento bem sucedido das sublimações (assim como das relações objetais e da organização libidinal), que o amor pelos primeiros objetos possa ser mantido, enquanto os desejos e ansiedades são desviados e distribuídos. Pois, se as queixas e o ódio em relação aos primeiros objetos predominarem, tendem a pôr em perigo as sublimações e as relações com os objetos substitutos.

Outra perturbação da capacidade reparadora e, portanto, de sublimação, resulta se, devido ao fracasso em superar a posição depressiva, a esperança de fazer reparação fôr impedida ou, por outras palavras, se houver desespero sobre a destruição causada nos objetos amados.

II

Como acima foi sugerido, todos os aspectos do desenvolvimento estão relacionados com a neurose infantil. Uma característica dominante da neurose infantil são as fobias primárias, que começam durante o primeiro ano de vida e, mudando na forma e conteúdo, aparecem e reaparecem ao longo dos anos de infância. As ansiedades persecutórias e depressivas estão subentendidas nas primeiras fobias, que incluem as dificuldades alimentares, os pavoros noturnos, a ansiedade relacionada com a ausência da mãe, o medo de estranhos, os distúrbios nas relações com os pais e relações objetais em geral. A necessidade de externalizar os objetos persecutórios é um elemento intrínseco no mecanismo das fobias.³⁰ Essa necessidade deriva da ansiedade persecutória (respeitante ao ego) e da ansiedade depressiva (concentrada nos perigos que ameaçam os bons objetos internos, por causa de perseguidores também internos). O medo da perseguição interna também encontra expressão nas ansiedades hipo-

siedade. Reporto o leitor para os capítulos III e VII; e também para alguns dos meus escritos anteriores: "Infant Analysis" (1926) e "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego" (1930).

³⁰ Cf. *Psycho-Analysis of Children*, págs. 182, 219-26.

condríacas. Contribui igualmente para uma variedade enorme de doenças físicas; por exemplo, os freqüentes resfriados das crianças pequenas.⁸¹

As ansiedades orais, uretrais (que participam tanto na aquisição como na inibição de hábitos de limpeza e higiene) são características básicas na sintomatologia da neurose infantil. É também uma característica da neurose infantil que ocorram, durante o primeiro ano de vida, recaídas de várias espécies. Como já vimos acima, se a ansiedade de uma natureza persecutória e depressiva fôr reforçada, ocorre uma regressão aos estágios anteriores e às correspondentes situações de ansiedade. Tais regressões manifestam-se, por exemplo, no colapso de hábitos de limpeza que já estavam estabelecidos; ou fobias aparentemente superadas reaparecem em formas ligeiramente modificadas.

Durante o segundo ano, as tendências obsessivas passam ao primeiro plano; expressam e conjugam as ansiedades orais, uretrais e anais. As características obsessivas podem ser observadas nos rituais da "hora de dormir", nos rituais associados com a higiene pessoal e alimentação etc., assim como na necessidade geral de repetição (por exemplo, o desejo de que lhe sejam contadas sempre as mesmas estórias, até com as mesmas expressões, ou de executar sempre os mesmos jogos e brinquedos). Esses fenômenos, embora façam parte do desenvolvimento normal da criança, podem ser descritos como sintomas neuróticos. A minoração ou superação desses sintomas equivale a uma modificação das ansiedades orais, uretrais e anais; isso, por sua vez, implica uma modificação das ansiedades persecutórias e depressivas.

A capacidade do ego para criar defesas que o habilitem, gradualmente e em certa medida, a resolver as ansiedades, é uma parte essencial do processo de modificação da ansiedade. No estágio mais primitivo (o esquizoparanóide), a ansiedade é comba-

⁸¹ A minha experiência mostrou-me que as ansiedades subentendidas na hipocondria também têm suas raízes nos sintomas histéricos de conversão. O fator fundamental e comum em ambos os casos é o medo relacionado com a perseguição dentro do corpo (ataques por objetos persecutórios internalizados, ou os danos causados a objetos internos pelo sadismo do sujeito, tais como os ataques por seus perigosos excrementos) — sendo tudo sentido como um dano físico infligido ao ego. A elucidação dos processos subentendidos na transformação dessas ansiedades persecutórias em sintomas físicos poderia projetar ainda mais luz sobre os problemas da histeria.

tida por defesas extremas e poderosas, como a divisão ou cisão, a onipotência e a negação.³² No estágio seguinte (posição depressiva), as defesas sofrem, como vimos, transformações significativas que se caracterizam pela maior capacidade do ego em suportar a ansiedade. Como no segundo ano ocorrem novos progressos no desenvolvimento do ego, a criança faz uso de sua crescente adaptação à realidade externa e de seu crescente controle das funções corporais para testar os perigos internos mediante a realidade externa.

Tôdas essas mudanças são características dos mecanismos obsessivos que também podem ser considerados uma defesa muito importante. Por exemplo, ao adquirir hábitos de limpeza, as ansiedades da criança sobre suas fezes perigosas (isto é, sua destrutividade), seus maus objetos internalizados e caos interno vão diminuindo sucessivas vezes, temporariamente. O controle do esfíncter é para ela uma prova de que pode controlar os perigos interiores e os seus objetos internos. Além disso, os excrementos servem de prova contra os seus medos fantásticos sobre a qualidade destrutiva daqueles. Podem agora ser expelidos em conformidade com as exigências da mãe ou da babá que, ao mostrarem sua aprovação às condições como os excrementos são apresentados, também parecem aprovar a natureza das fezes, e isso torna as fezes "boas".³³ Daí resulta a criança ser capaz de sentir que o dano causado, em suas fantasias agressivas, pelos seus excrementos aos objetos internos e externos podia ser desfeito.

³² Se essas defesas persistirem excessivamente além do estágio primitivo que lhes é próprio, o desenvolvimento poderá sofrer de várias maneiras; a integração é impedida, os desejos libidinais e da vida de fantasia são obstaculizados; por conseqüência, as sublimações, tendências reparadoras, relações objetais e a relação com a realidade podem ser prejudicadas.

³³ O reconhecimento de que existe na criança uma necessidade de adquirir hábitos de limpeza, uma necessidade que está ligada à ansiedade, culpa e defesas contra estas, leva à seguinte conclusão: O treino de higiene pessoal, se aplicado sem pressões e num estágio em que o anseio de limpeza se torna evidente (o que ocorre, usualmente, durante o segundo ano de vida), é útil ao desenvolvimento da criança. Se imposto à criança num estágio anterior, pode ser prejudicial. Além disso, em qualquer estágio, a criança deve ser apenas encorajada, mas não forçada a adquirir hábitos de limpeza. Isso é, necessariamente, uma referência muito incompleta a um importante problema na criação dos filhos.

A aquisição de hábitos de limpeza também diminui, portanto, a culpa e satisfaz o impulso reparador.³⁴

Os mecanismos obsessivos constituem uma parte importante do desenvolvimento do ego. Habilitam o ego a manter a ansiedade em xeque, temporariamente. Isso, por sua vez, ajuda o ego a realizar maior integração e a robustecer-se; daí a gradual resolução, a diminuição e modificação da ansiedade tornarem-se possíveis. Contudo, os mecanismos obsessivos são apenas uma das defesas nesse estágio. Se forem excessivos e se converterem na principal defesa, isso pode ser tomado como uma indicação de que o ego não é capaz de enfrentar eficazmente a ansiedade de natureza psicótica e de que uma grave neurose obsessiva está em evolução na criança.

Outra mudança fundamental nas defesas caracteriza o estágio em que a libido genital ganha força. Quando isso acontece, como já vimos, o ego está mais integrado; melhorou a adaptação à realidade externa; expandiu-se a função da consciência; o superego também está mais integrado; realizou-se uma síntese mais completa dos processos inconscientes, quer dizer, dentro das partes inconscientes do ego e do superego; a demarcação entre consciente e inconsciente é mais distinta. Esses desenvolvimentos possibilitam à repressão assumir um papel predominante entre as defesas.³⁵ Um fator essencial na repressão é o aspecto repreensivo e proibitivo do superego, um aspecto que, em resultado do progresso na organização do superego, ganha em vigor. As exigências do superego para que se mantenham fora da consciência certos impulsos e fantasias de natureza agressiva e libidinal são mais facilmente satisfeitas pelo ego, visto que progrediu também em integração e em assimilação do superego.

³⁴ A opinião de Freud sobre as formações de reação e a "anulação" no processo de neurose obsessiva está subentendida no meu conceito de reparação, o qual, além disso, abrange os vários processos pelos quais o ego sente que desfaz o dano causado na fantasia, restaura, preserva ou revive o objeto.

³⁵ Cf. Freud: "... tomaremos na devida conta, para consideração futura, a possibilidade de que a repressão seja um processo que tem uma relação especial com a organização genital da libido, e que o ego recorre a outros métodos de defesa quando tem de assegurar-se contra a libido em outros níveis de organização" (*Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, 1926, págs. 84-5).

Descrevi numa seção anterior que mesmo durante os primeiros meses de vida o ego inibe desejos instintivos, inicialmente sob a pressão de ansiedades persecutórias e, um pouco mais tarde, das depressivas. Um novo passo no desenvolvimento das inibições instintivas é dado quando o ego pode fazer uso da repressão.

Vimos de que modo o ego usa a divisão durante a fase esquizoparanóide.³⁶ O mecanismo de divisão subentende a repressão (como está implícito no conceito de Freud); mas, em contraste com as formas primitivas de divisão, que conduzem aos estados de desintegração, a repressão não resulta, normalmente, numa desintegração do eu. Como existe maior integração nesse estágio, tanto na consciência como nas partes inconscientes da mente, e como, na repressão, a divisão efetua, predominantemente, uma cisão entre consciente e inconsciente, nenhuma parte do eu está exposta ao grau de desintegração que pode ocorrer em estágios anteriores. Contudo, o grau em que se recorre aos processos de divisão, nos primeiros meses de vida, influencia vitalmente o uso da repressão num estágio posterior. Pois se os primitivos mecanismos esquizóides e ansiedades não tiverem sido suficientemente superados, o resultado poderá ser que, em vez de haver uma fronteira fluida entre o consciente e o inconsciente, se erga uma barreira rígida entre eles; isso indicará que a repressão é excessiva e que, por consequência, o desenvolvimento se encontra perturbado. Com a repressão moderada, por outra parte, o inconsciente e o consciente têm mais possibilidades de se manterem "porosos" em suas relações mútuas e, portanto, aos impulsos e seus derivativos e é permitido, em certa medida, emergirem repetidas vezes do inconsciente e sujeitarem-se a um processo de seleção e rejeição pelo ego. A escolha dos impulsos, fantasias e pensamentos que têm de ser reprimidos depende da crescente capacidade do ego para aceitar os padrões dos objetos externos. Essa capacidade está ligada à maior síntese no interior do superego e à crescente assimilação do superego pelo ego.

As mudanças na estrutura do superego, que se operam gradualmente e estão inteiramente vinculadas ao desenvolvimento edípico, contribuem para o declínio do complexo de Édipo, no limiar do período de latência. Por outras palavras, o progresso

³⁶ Cf. capítulo IX.

na organização libidinal e os vários ajustamentos de que o ego se torna capaz nesse estágio estão ligados à modificação das ansiedades persecutórias e depressivas, no tocante aos pais internalizados, o que significa, implicitamente, maior segurança no mundo interno.

Vistas à luz das vicissitudes da ansiedade, as mudanças características do início do período de latência poderiam ser assim resumidas: a relação com os pais é mais segura; os pais introjetados aproximam-se muito mais da imagem dos pais reais; seus padrões, suas admestações e proibições são aceitos e internalizados, e, portanto, a repressão dos desejos de Édipo é mais eficiente. Tudo isso representa um clímax do desenvolvimento do superego, que é o resultado de um processo que se desenvolve durante os primeiros anos de vida.

Conclusão

Examinei em pormenor os primeiros passos no sentido de se superar a posição depressiva que caracteriza a segunda metade do primeiro ano de vida. Vimos que, nos estágios primitivos, quando a ansiedade persecutória predomina, os objetos da criança são de uma natureza primitiva e persecutória; eles devoram, dilaceram, envenenam, inundam etc., quer dizer, os vários desejos e fantasias orais, uretrais e anais são projetados nos objetos tanto externos como internalizados. A imagem desses objetos altera-se, passo a passo, na mente infantil, à medida que a organização libidinal progride e a ansiedade se modifica.

Suas relações com o mundo interno e externo melhoram simultaneamente; a interdependência dessas relações implica mudanças nos processos de introjeção e projeção, que constituem um fator essencial para diminuir as ansiedades persecutórias e depressivas. Tudo isso resulta em maior capacidade do ego para assimilar o superego e, dessa maneira, aumenta o vigor do ego.

Quando a estabilização é realizada, alguns fatores fundamentais sofreram, entretanto, alterações. Não estou interessada, neste ponto, no progresso do ego — o qual, como tentei mostrar, está a cada passo ligado ao desenvolvimento emocional e à modificação da ansiedade; o que desejo sublinhar são os processos de *mudanças no inconsciente*. Tais mudanças tornam-se mais compreensíveis, penso eu, se as ligarmos à origem da ansiedade.

Reporto-me, nesta altura, à minha afirmação de que os impulsos destrutivos (o instinto de morte) são o fator primário na causação da ansiedade.⁸⁷ A avidez é aumentada pelas queixas, ressentimentos e ódios, quer dizer, pelas manifestações do instinto destrutivo; mas essas manifestações são, por sua vez, reforçadas pela ansiedade persecutória. Quando, no curso do desenvolvimento, a ansiedade diminui e é mais seguramente mantida em xeque, também as queixas, ódios e voracidade diminuem, o que redundará, em última instância, numa diminuição da ambivalência. Para nos expressarmos em termos de instintos: quando a neurose infantil percorreu seu trajeto, isto é, quando as ansiedades persecutórias e depressivas foram atenuadas e modificadas, o equilíbrio na fusão dos instintos de vida e de morte (e, portanto, da libido e da agressão) foi alterado, de determinadas maneiras. Isso implica importantes mudanças nos processos inconscientes, ou seja, na estrutura do superego e na estrutura e domínio das partes inconscientes do ego (assim como das conscientes).

Vimos que as flutuações entre as posições libidinais e entre progressão e regressão, que caracterizam os primeiros anos da infância, estão inextricavelmente vinculadas às vicissitudes das ansiedades persecutórias e depressivas que se manifestam no começo da vida. Essas ansiedades são, pois, não só um fator essencial na fixação e regressão, mas também influenciam perpétuamente o curso do desenvolvimento.

Uma precondição do desenvolvimento normal é que, na interação da regressão e progressão, sejam mantidos os aspectos fundamentais do progresso já alcançado. Por outras palavras, que o processo de integração e síntese não seja perturbado fundamentalmente nem permanentemente. Se a ansiedade fôr modificada de um modo gradual, a progressão estará destinada a dominar a regressão e, no curso da neurose infantil, ficam estabelecidas as bases para a estabilidade mental.

NOTAS DE CAPÍTULO

N. C. 1 (pág. 220):

Margaret A. Ribble relatou observações sobre 500 bebês ("Infantile Experience in Relation to Personality Development", 1944), e expressou

⁸⁷ Capítulo VIII.

suas opiniões, algumas das quais são complementares das conclusões a que cheguei através da análise de crianças pequenas.

Assim, a respeito da relação com a mãe, desde o princípio da vida, ela salienta a necessidade do bebê de ser "cuidado maternalmente", o que ultrapassa a gratificação pela amamentação; por exemplo, na pág. 631, diz ela:

"Boa parte da qualidade e coesão da personalidade de uma criança depende de uma ligação emocional com a mãe. Essa ligação ou, para usar um termo psicanalítico, catexe materna desenvolve-se gradualmente, a partir da satisfação que obtém dela. Estudamos a natureza dessa crescente dedicação, que é tão indefinível, mas tão essencial, em considerável portmenor. Três tipos de experiência sensorial, nomeadamente tátil, cinestésico, ou sentido da posição do corpo, e acústico, contribuem primordialmente para a sua formação. O desenvolvimento das capacidades sensoriais tem sido mencionado por quase todos os observadores do comportamento infantil... mas sua importância especial para as relações pessoais entre mãe e filho não foi enfatizada."

A importância dessas relações pessoais para o desenvolvimento físico da criança é sublinhada por Margaret Ribble em vários locais; por exemplo, na pág. 630, ela escreve:

"... as irregularidades mais triviais nos cuidados e trato de qualquer bebê, como a escassez de contatos com a mãe, ou mudanças de babá ou na rotina geral, resultam freqüentemente em perturbações tais como palidez, respiração irregular e distúrbios alimentares. Nos bebês que são constitucionalmente sensíveis ou debilmente organizados, essas perturbações, se forem muito freqüentes, podem alterar permanentemente o desenvolvimento orgânico e psíquico, não sendo raro que constituam uma ameaça para a própria vida."

Noutro trecho, a autora resume essas perturbações da seguinte maneira (pág. 630):

"O bebê está, pela própria imperfeição do cérebro e do sistema nervoso ainda inacabados, em contínuo perigo potencial de desorganização funcional. Exteriormente, o perigo é o de uma súbita separação da mãe, a qual, intuitiva ou conscientemente, deve sustentar esse equilíbrio funcional. A negligência real ou a falta de amor podem ser igualmente desastrosas. Interiormente, o perigo parece ser o incremento de tensão resultante de necessidades biológicas e da incapacidade do organismo para manter sua energia interna, ou equilíbrio metabólico, e a excitabilidade reflexa. A *necessidade de oxigênio* pode tornar-se aguda, porque os mecanismos respiratórios do bebê não estão suficientemente desenvolvidos para funcionar adequadamente, com a crescente demanda interior causada pelo rápido desenvolvimento do prosencéfalo."

Esses distúrbios funcionais que, de acordo com a observação de M. Ribble, podem equivaler a um perigo de vida, poderiam ser interpretados como a expressão do instinto de morte que, segundo Freud, está primordialmente dirigido contra o próprio organismo (*Beyond the Pleasure Principle*). Afirmei que esse perigo, o qual instiga o medo de aniquilamento, de morte, é a causa primária da ansiedade. O fato de que os fatores biológicos, fisiológicos e psicológicos estão mutuamente associados desde o

início da vida pós-natal é ilustrado pelas observações de M. Ribble. Eu extrairia ainda outra conclusão: a de que o cuidado persistente e o carinho da mãe no tratamento do bebê, que fortalece a sua relação libidinal com ela (e que, no caso de bebês "constitucionalmente sensíveis ou debilmente organizados", é mesmo essencial para mantê-los vivos), sustentam o instinto de vida em sua luta contra o instinto de morte. No presente capítulo e no capítulo VIII discuto este ponto mais minuciosamente.

Outra questão em que as conclusões da Dr.^a Ribble coincidem com as minhas diz respeito às mudanças que ela descreve como ocorrendo por volta do terceiro mês de vida. Essas mudanças podem ser consideradas a réplica fisiológica das características da vida emocional que descrevo como o início da posição depressiva. Diz ela (pág. 643):

"Por essa época, as atividades orgânicas de respirar, digerir e da circulação sanguínea começaram a mostrar considerável estabilidade, o que indica que o sistema nervoso autônomo assumiu suas funções específicas. Sabemos pelos estudos anatômicos que o sistema fetal de circulação está usualmente obliterado por essa época... É a ocasião em que os padrões adultos típicos de ondas cerebrais começam a aparecer no eletroencefalograma... e indicam provavelmente uma forma de atividade cerebral mais madura. Acessos de reação emocional, nem sempre bem diferenciados, mas expressando, obviamente, uma direção positiva ou negativa, envolvem, de modo manifesto, todo o sistema motor... Os olhos focalizam bem e podem seguir a mãe à sua volta, os ouvidos funcionam bem e podem diferenciar os sons que partem dela. O som e a vista da mãe produzem as reações emocionais positivas anteriormente só obtidas pelo contato e consistem em sorrisos apropriados ou até genuínas explosões de alegria."

Essas mudanças, penso eu, estão vinculadas à diminuição dos processos de divisão e ao progresso na integração do ego e nas relações objetais, particularmente, à capacidade do bebê perceber e introjetar a mãe como pessoa toda — em resumo, tudo o que descrevi como acontecendo no segundo trimestre do primeiro ano, ao ter início a posição depressiva.

N. C. 2 (pág. 233):

Se esses ajustamentos fundamentais na relação entre o ego e o superego não se realizaram suficientemente no início do desenvolvimento, uma das tarefas essenciais do procedimento psicanalítico é habilitar o paciente a estabelecê-los retrospectivamente. Isso só é possível pela análise dos estágios mais remotos do desenvolvimento (assim como dos mais recentes) e por uma análise completa tanto da transferência negativa como da positiva. Na situação de transferência flutuante, as figuras externas e internas — boas e más — que dão forma, primordialmente, ao desenvolvimento do superego e das relações objetais, são transferidas para o analista. Portanto, ele está votado a representar, por vezes, figuras aterradoras, e só dessa maneira as ansiedades persecutórias infantis podem ser inteiramente sentidas, elaboradas e reduzidas. Se o psicanalista está inclinado a reforçar a transferência positiva, evita desempenhar na mente

do paciente o papel das figuras más e é predominantemente introjetado como um objeto bom. Então, em alguns casos, a crença em bons objetos poderá ser fortalecida; mas tal ganho pode estar muito longe de ser estável, pois o paciente não estava capacitado a experimentar o ódio, ansiedade e suspeita que nos estágios primitivos da vida estavam relacionados com os aspectos assustadores e perigosos dos pais. Só analisando a transferência negativa e a positiva o psicanalista poderá aparecer, alternadamente, no papel de objetos bons e maus, será alternadamente amado e odiado, admirado e temido. O paciente fica assim capacitado a elaborar e, portanto, a modificar as primitivas situações de ansiedade; diminui a divisão entre figuras boas e más, que se tornam mais sintetizadas, isto é, a agressão passa a ser mitigada pela libido. Por outras palavras, as ansiedades persecutórias e depressivas são, poder-se-ia dizer, diminuídas na raiz.

N. C. 3 (pág. 236):

Abraham mencionou a fixação da libido no nível oral como um dos fatores etiológicos fundamentais na melancolia. Descreveu essa fixação num caso particular como segue: "Em seus estados depressivos, êle seria dominado pelo anseio nostálgico do seio materno, um sentimento indescritivelmente poderoso e diferente de tudo o mais. Se a libido ainda se conserva fixada nesse ponto quando o indivíduo crescer, então uma das condições mais importantes para o aparecimento de uma depressão melancólica estará preenchida" (*Selected Papers*, pág. 458).

Abraham substanciou suas conclusões, que trouxeram novos esclarecimentos às relações entre a melancolia e o pesar normal, mediante extratos de dois casos. Na realidade, tratava-se dos dois primeiros casos de depressão maníaca a serem submetidos a uma análise completa — um novo empreendimento no curso da Psicanálise. Até então, não fôra ainda publicado muito material clínico que apoiasse a descoberta de Freud sobre a melancolia. Como disse Abraham (*loc. cit.*, págs. 433-4): "Freud descreveu em linhas gerais os processos psicosexuais que ocorrem na melancolia. Pôde obter uma idéia intuitiva dos mesmos, partindo do tratamento ocasional de pacientes depressivos; mas não foi publicada até agora muito literatura psicanalítica em apoio dessa teoria."

Mas, mesmo através desses poucos casos, Abraham acabou compreendendo que já na infância (na idade de cinco anos) houvera um estado real de melancolia. Disse que estaria inclinado a falar de "uma paratímia primordial" resultante do complexo de Édipo do menino e concluiu sua descrição da seguinte maneira: "É a êsse estado mental que damos o nome de melancolia" (pág. 469).

Sandor Radó, no seu artigo "The Problem of Melancholia" (1928), foi mais além e considerou que a raiz da melancolia talvez se encontre na situação de fome do bebê que está sendo amamentado. Disse êle: "O mais profundo ponto de fixação na posição depressiva deve encontrar-se na situação da ameaça de perda de amor (Freud), mais especialmente na situação de fome do bebê amamentado ao peito." Aludindo à afirmação de Freud de que, na mania, o ego se funde uma vez mais com

o superego numa unidade, Radó inferiu que "êsse processo é a fiel repetição intrapsíquica da experiência de fusão com a mãe que ocorre durante o período em que está bebendo no peito dela". Não obstante, Radó não aplicou essa conclusão à vida emocional do bebê; referiu-se unicamente à etiologia da melancolia.

N. C. 4 (pág. 240):

O quadro dos primeiros seis meses de vida que delineei nestas duas seções implica a modificação de alguns conceitos apresentados em meu livro *Psycho-Analysis of Children*, onde descrevi a confluência de impulsos agressivos de tôdas as origens como a "fase de sadismo superlativo". Ainda creio que os impulsos agressivos estão no auge durante o estágio em que predomina a ansiedade persecutória; ou, por outras palavras, que a ansiedade persecutória é instigada pelo instinto destrutivo e constantemente alimentada pela projeção dos impulsos destrutivos nos objetos. Pois está na própria natureza da ansiedade persecutória que aumente o ódio e ataque o objeto sentido como perseguidor, o que, por sua vez, reforça o sentimento de perseguição.

Algum tempo depois de *Psycho-Analysis of Children* ter sido publicado, elaborei o meu conceito de posição depressiva. Tal como agora o entendo, com o progresso nas relações objetais entre os três e seis meses de idade, os impulsos destrutivos e a ansiedade persecutória diminuem, e surge a posição depressiva. Portanto, embora as minhas opiniões não tivessem sofrido alteração a respeito da íntima ligação entre a ansiedade persecutória e o predomínio do sadismo, tive de fazer alterações quanto às datas. Anteriormente, eu sugerira que a fase do sadismo superlativo atingia o auge por volta dos seis meses de idade; agora, eu diria que abrange os primeiros três meses de vida e corresponde à posição esquizoparanóide descrita na primeira seção do presente capítulo. Se partíssemos do princípio de que existe uma soma total de agressão, individualmente variável, na criança pequena, êsse montante não seria menor, creio eu, no início da vida pós-natal do que no estágio em que os impulsos e fantasias de natureza canibalesca, uretral e anal, operam com plena força. Considerando unicamente em termos quantitativos (um ponto-de-vista que, entretanto, não toma em consideração os outros fatores vários que determinam a atividade dos dois instintos), poder-se-ia dizer que, à medida que mais fontes de agressão são drenadas e mais manifestações de agressão são possíveis, um processo de distribuição vai tendo lugar. É inerente ao desenvolvimento que um número crescente de aptidões, tanto físicas como mentais, entre gradualmente em ação; e o fato dos impulsos e fantasias de várias fontes sobreporem-se, interagirem e reforçarem-se mutuamente pode também ser considerado uma expressão de progresso na integração e síntese. Além disso, a confluência de impulsos e fantasias agressivas corresponde a confluência das fantasias orais, uretrais e anais de uma natureza libidinal. Isso significa que a luta entre libido e agressão é travada num campo mais vasto. Como escrevi em *Psycho-Analysis of Children*, pág. 212: "A emergência dos estados de organização com que estamos familiarizados corresponde, diria eu, não só às posições

que a libido conquistou e consolidou em sua luta com o instinto destrutivo, mas também, uma vez que esses dois componentes estão para sempre unidos e opostos, a um crescente ajustamento entre ambos."

A capacidade do bebê para ingressar na posição depressiva e estabelecer dentro dele o objeto completo implica que ele não é tão fortemente dominado pelos impulsos destrutivos e ansiedade persecutória quanto no estágio anterior. A crescente integração acarreta mudanças na natureza da sua ansiedade, pois quando o amor e o ódio ficam mais sintetizados em relação ao objeto, isso dá origem, como vimos, a grande sofrimento mental — os sentimentos depressivos e de culpa. O ódio é, até certo ponto, mitigado pelo amor, enquanto os sentimentos de amor são, em certa medida, afetados pelo ódio, daí resultando que as emoções infantis em relação aos seus objetos mudam em qualidade. Ao mesmo tempo, o progresso em integração e nas relações objetais habilita o ego a desenvolver métodos mais eficientes para enfrentar os impulsos destrutivos e a ansiedade a que eles dão origem. Contudo, não devemos perder de vista o fato de que os impulsos sadistas, particularmente em virtude de estarem ativos em várias zonas, são um fator potentíssimo nos conflitos infantis que surgem nesse estágio; pois, de fato, a essência da posição depressiva consiste na ansiedade infantil provocada pelo medo de que o seu objeto amado seja danificado ou destruído pelo seu sadismo.

Os processos emocionais e mentais durante o primeiro ano de vida (e que se repetem durante os primeiros cinco ou seis anos) poderiam ser definidos em termos de êxito ou fracasso na luta entre a agressão e a libido; a resolução da posição depressiva implica que nessa luta (que é reatada em todas as crises mentais ou físicas) o ego é capaz de desenvolver métodos adequados para fazer frente e modificar as ansiedades persecutórias e depressivas — em última instância, para diminuir e manter em xeque a agressão dirigida contra os objetos amados.

Escolhi o termo "posição", relativamente às fases paranóide e depressiva, porque esses agrupamentos de ansiedades e defesas, embora surjam primeiro durante os estágios primitivos, não se restringem a eles, mas ocorrem e repetem-se durante os primeiros anos da infância e, em certas circunstâncias, na vida ulterior.

VII

SÔBRE A OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO DOS BEBÊS

MELANIE KLEIN

I

As conclusões teóricas apresentadas no capítulo anterior se derivam do trabalho psicanalítico com crianças muito pequenas.¹ É de esperar que tais conclusões sejam corroboradas pelas observações de comportamento das crianças durante o primeiro ano de vida. Contudo, essas provas têm suas limitações, visto que, como sabemos, os processos inconscientes só parcialmente são revelados no comportamento, seja de crianças ou de adultos. Com essa reserva em mente, estamos aptos a obter algumas confirmações sobre as descobertas psicanalíticas realizadas no nosso estudo de bebês.

Muitos pormenores do comportamento dos bebês, que antes escapavam à atenção ou permaneciam enigmáticos, tornaram-se mais compreensíveis e significativos através do nosso maior conhecimento dos processos inconscientes primitivos; por outras palavras, a nossa faculdade de observação nesse domínio foi apurada. Somos, sem dúvida, dificultados em nosso estudo de bebês por sua incapacidade para falar, mas existem muitos detalhes do desenvolvimento emocional primitivo que podem ser colhidos por outros meios que não a linguagem. Entretanto, se quisermos entender o bebê, precisamos não só de maior conhecimento, mas também de completa simpatia com ele, baseada no íntimo contato entre o nosso inconsciente e o dele.

¹ A análise de adultos, se for levada às camadas mais profundas da mente, também permite a obtenção de material semelhante e fornece provas convincentes tanto sobre os primitivos como sobre os mais recentes estágios do desenvolvimento.

Proponho agora considerarem-se alguns pormenores do comportamento do bebê à luz das conclusões teóricas formuladas em vários capítulos do presente livro. Como não levarei aqui em linha de conta as muitas variações que existem no âmbito das atitudes fundamentais, a minha descrição talvez seja fatalmente esquemática. E tôdas as inferências que extrairéi sobre o desenvolvimento futuro devem também ser condicionadas pelas seguintes considerações. Desde o início da vida pós-natal e em todos os estágios do desenvolvimento, fatores externos afetam o resultado. Mesmo com os adultos, como se sabe, as atitudes e o caráter podem ser favorável ou desfavoravelmente influenciados pelo meio e as circunstâncias, e isso aplica-se ainda em maior grau às crianças. Portanto, ao relatar as conclusões extraídas da minha experiência analítica no estudo dos bebês, estou apenas sugerindo possíveis ou, se preferirem, prováveis linhas de desenvolvimento.

O bebê recém-nascido sofre a ansiedade persecutória provocada pelo processo de nascimento e pela perda da situação intra-uterina. Um parto difícil e prolongado intensificará certamente essa ansiedade. Outro aspecto dessa situação de ansiedade é a necessidade imposta ao bebê de adaptar-se a condições inteiramente novas para ele.

Esses sentimentos são aliviados, em certo grau, pelas várias medidas tomadas para lhe propiciarem calor, apoio, carinho e conforto — e, principalmente, pela gratificação que ele sente ao receber alimento e chupar no seio materno. Essas experiências, que culminam na primeira experiência de amamentação, iniciam, como supomos, a relação com a mãe “boa”. Parece que essas gratificações também ajudam, de algum modo, a compensar a perda do estado intra-uterino. Desde a primeira experiência de amamentação em diante, perder e recuperar o objeto amado (o bom seio) converte-se numa parcela essencial da vida emocional do bebê.

As relações do bebê com o seu primeiro objeto, a mãe, e com o alimento, estão interligadas desde o princípio. Portanto, o estudo dos padrões fundamentais de atitudes em relação ao alimento parece ser o melhor critério para a compreensão dos bebês.²

² Quanto à importância fundamental dos traços orais na formação do caráter, cf. Abraham, “Character-formation on the Genital Level of the Libido”, *Selected Papers* (1925), cap. 25.

A atitude inicial em face do alimento oscila entre uma aparente ausência de avidez e uma enorme voracidade. Portanto, nesse ponto, recapitularei sucintamente algumas das minhas conclusões sobre a avidez. Sugeri no capítulo anterior que a avidez surge quando, na interação dos impulsos libidinais e agressivos, estes últimos são reforçados; a avidez poderá ser aumentada desde o início pela ansiedade persecutória. Por outra parte, como acentuei, as primeiras inibições alimentares da criança também podem ser atribuídas à ansiedade persecutória; isso significa que, em alguns casos, a ansiedade persecutória aumenta a avidez e, em outros, inibe-a. Como a avidez é inerente aos primeiros desejos dirigidos para o seio materno, influi vitalmente nas relações com a mãe e as relações objetais em geral.

II

Consideráveis diferenças na atitude para com a amamentação são observáveis nos bebês, mesmo durante os primeiros dias de vida³, e tornam-se mais pronunciadas com o decorrer do tempo. Evidentemente, temos de tomar na máxima consideração todos os pormenores do modo como o bebê é alimentado e cuidado pela mãe. Pode-se observar que uma atitude inicialmente promissora em relação ao alimento é suscetível de ser interrompida por condições adversas de alimentação; ao passo que as dificuldades de amamentação podem ser mitigadas, por vezes, graças à paciência e amor maternos.⁴ Algumas crianças que, em-

³ Michael Balint (em "Individual Differences in Early Infancy", págs. 57-79, 81-117) concluiu através da observação de 100 bebês entre cinco dias e oito meses de idade que o ritmo de sucção varia de um bebê para outro, cada bebê tendo seu ritmo ou ritmos individuais.

⁴ Devemos ter presente, entretanto, que por muito importantes que sejam essas primeiras influências, o impacto do meio é da máxima importância em todos os estágios do desenvolvimento infantil. Mesmo o bom efeito da criação nos primeiros tempos pode ser, em certa medida, anulado através de ulteriores experiências prejudiciais e maléficas, assim como as dificuldades surgidas no começo da vida podem ser mitigadas através de subseqüentes influências benéficas. Ao mesmo tempo, convém recordar que algumas crianças parecem suportar condições externas desfavoráveis sem grave dano para o seu caráter e estabilidade mental, ao passo que em outras, apesar de um ambiente favorável, manifestam-se e persistem sérias dificuldades.

bora fáceis de alimentar, não são acentuadamente ávidas, manifestam inconfundíveis sinais de amor e de desenvolverem interesses na mãe logo num estágio inicial — uma atitude que contém alguns dos elementos essenciais de uma relação objetal. Vi bebês de três semanas interromperem a mamada por um breve período para brincarem com o seio materno ou olharem para o rosto dela. Também observei que os bebês — alguns de dois meses apenas — nos períodos em que ficam despertos, após a mamada, descansam no regaço da mãe olhando para ela, escutando sua voz e respondendo a esta pelas expressões faciais; era como uma conversa amorosa entre mãe e bebê. Tal comportamento implica que a gratificação está tão relacionada com o objeto que dá o alimento como com o próprio alimento. As indicações acentuadas de uma relação objetal num estágio primitivo, a par do prazer na comida, constituem um bom augúrio, creio eu, para as relações futuras com as pessoas e para o desenvolvimento emocional como um todo. Poderíamos concluir que, nessas crianças, a ansiedade não é excessiva, proporcionalmente à força do ego, isto é, o ego já está em certa medida apto a suportar a frustração e a ansiedade, assim como a lidar com ambas. Ao mesmo tempo, somos levados a supor que a capacidade inata de amor que se manifesta numa primeira relação objetal só pode desenvolver-se livremente porque a ansiedade não é excessiva.

É interessante considerar por êsse prisma o comportamento de alguns bebês em seus primeiros dias de vida, tal como foi descrito por Middlemore sob o título de “crianças de peito sonolentas e satisfeitas”.⁶ A autora explica o comportamento desses bebês nos seguintes termos: “Em virtude do reflexo de sucção não surgir imediatamente, eles tinham liberdade para abordar o seio de várias maneiras.” Esses bebês, no quarto dia, alimentam-se regularmente e foram muito gentis ao abordarem o seio: “... pareciam gostar tanto de lamber e introduzir na boca o mamilo quanto de chupá-lo. Um interessante resultado da distribuição precoce do sentimento de prazer era o hábito de brincar. Uma criança sonolenta começava cada mamada brincando com o mamilo, de preferência a mamar. Durante a terceira semana, a mãe arranjou as coisas de modo a transferir a brincadeira habitual para o fim da mamada, e isso persistiu ainda por dez meses de amamentação, para delícia da mãe e do

⁶ *The Nursing Couple*, págs. 49-50.

bebê" (*loc. cit.*). Como as "sonolentas e satisfeitas crianças de peito" se convertem em bebês fáceis de alimentar e continuam brincando com o seio materno, eu presumiria que, com essas crianças, a relação com o seu primeiro objeto (o seio) foi desde o princípio tão importante quanto a gratificação derivada de mamar e alimentarem-se. Poder-se-ia ir ainda mais longe. Talvez seja devido a fatores somáticos o reflexo de sucção não aparecer imediatamente, em algumas crianças, mas há bons motivos para crer que os processos mentais também estão envolvidos. Eu sugeriria que a abordagem carinhosa do seio, que precede o prazer de mamar, pode também resultar, em certa medida, da ansiedade.

Mencionei no capítulo anterior a minha hipótese de que as dificuldades de amamentação que ocorrem no princípio da vida estão associadas à ansiedade persecutória. Os impulsos agressivos do bebê em relação ao seio materno tendem a convertê-lo, em sua mente, num objeto devorador, como um vampiro, e essa ansiedade poderia inibir a voracidade e, por conseqüência, o desejo de mamar. Sugiro, pois, que a "sonolenta e satisfeita criança de peito" talvez enfrente essa ansiedade restringindo o desejo de mamar até que se estabeleça uma segura relação libidinal com o seio, lambendo-o e abocanhando-o. Isso implicaria que, desde o princípio da vida pós-natal, alguns bebês esforçam-se por neutralizar a ansiedade persecutória sobre o "mau" seio, mediante o estabelecimento de uma "boa" relação com o seio. Aquelas crianças que já são capazes, num estágio tão inicial, de se voltarem manifestamente para o objeto, parecem ter uma forte capacidade para o amor, como acima foi sugerido.

Consideremos, por esse prisma, outro grupo que Middlemore descreve. Ela observou que quatro de cada sete "crianças de peito ativas e satisfeitas" mordiam o mamilo, e que esses bebês não "mordiam o mamilo tentando segurá-lo melhor na boca; os dois bebês que mordiam mais freqüentemente tinham acesso fácil ao seio". Além disso, "os bebês ativos que mordiam o mamilo com maior freqüência pareciam, de certo modo, sentir prazer nisso; suas mordeduras eram tranquilas, vagarosas, muito diferentes do mascar e rilhar inquieto dos bebês insatisfeitos..."⁶ Essa expressão primitiva do prazer em morder pode-

⁶ Middlemore sugere que os impulsos para morder participam no comportamento agressivo do bebê em relação ao mamilo muito antes de

ria levar-nos a concluir que os impulsos destrutivos eram irrisitórios em tais crianças e que, portanto, a voracidade e o desejo libidinal de mamar estavam intactos. Contudo, mesmo esses bebês não eram tão desenfreados quanto poderia parecer, pois que três em cada sete "recusaram algumas de suas primeiras mamadas, debatendo-se e protestando aos gritos. Algumas vezes gritavam ao serem carinhosamente acomodados e postos em contato com o mamilo, ocorrendo uma evacuação ao mesmo tempo; mas, na mamada seguinte, mostravam-se algumas vezes dispostos a chupar."⁷ Isso indica, penso eu, que a avidez pode ser reforçada pela ansiedade, em contraste com os bebês "sonolentos e satisfeitos", nos quais a ansiedade faz que a voracidade seja restringida.

Middlemore mencionou que dos sete bebês "sonolentos e satisfeitos" por ela observados, seis eram tratados carinhosamente por suas respectivas mães, ao passo que, com alguns "bebês insatisfeitos", a ansiedade da mãe era ativada e ela mostrava-se impaciente. Essa atitude está fadada a aumentar a ansiedade na criança e assim se estabelece um círculo vicioso.

Quanto às "sonolentas e satisfeitas crianças de peito", se, como sugeri, a relação com o primeiro objeto fôr usada como um método fundamental de contra-atacar a ansiedade, qualquer perturbação na relação com a mãe provocará fatalmente ansiedade e poderá redundar em sérias dificuldades na admissão de alimento. A atitude da mãe parece ter menos importância no caso das "crianças de peito satisfeitas e ativas", mas isso pode ser enganador. Tal como o entendo, o perigo para esses bebês não reside tanto nos distúrbios da amamentação (embora ocorram inibições alimentares mesmo com as crianças muito ávidas) quanto no desequilíbrio da relação objetal.

A conclusão é que, com tôdas as crianças, o paciente e compreensivo tratamento pela mãe, desde os primeiros dias, é da máxima importância. Isso observa-se ainda mais nitidamente em

romperem os primeiros dentes e apesar dêle raramente prender o seio com as gengivas. A êsse respeito (*loc. cit.*, págs. 58-9), refere-se a autora a Waller (seção "Breast Feeding" em *The Practitioner's Encyclopaedia of Midwifery and the Diseases of Women*) que "fala sobre bebês excitados que mordem furiosamente o seio da mãe e o agredem com vigor doloroso".

⁷ *Loc. cit.*, págs. 47-8.

resultado dos nossos cada vez maiores conhecimentos sobre a vida emocional primitiva. Como já acentuei, "o fato de uma boa relação com a mãe e o mundo externo ajudar o bebê a superar suas primitivas ansiedades paranóides projeta nova luz sobre a importância das experiências primitivas. Desde o início, a análise jamais deixou de salientar a importância das mais remotas experiências infantis, mas parece-me que só depois de conhecermos mais sobre a natureza e conteúdo de suas primitivas ansiedades e sobre a interação contínua de suas experiências concretas e vida de fantasia estaremos habilitados a compreender completamente por que o fator externo é tão importante."⁸

A cada passo, as ansiedades persecutórias e depressivas podem ser reduzidas ou, segundo o caso, aumentadas pela atitude da mãe; e a medida em que figuras prestáveis ou persecutórias prevalecem no inconsciente infantil é fortemente influenciada por suas experiências reais, primeiramente com a mãe, mas também, dentro em breve, com o pai e outros membros da família.

III

O estreito vínculo entre um bebê e a mãe tem por centro a relação com o seio. Embora, desde os primeiros dias de vida, o bebê também reaja a outras características maternas — a voz, o rosto, as mãos — as experiências fundamentais de felicidade e amor, de frustração e ódio, estão inextricavelmente ligadas ao seio da mãe. Esse vínculo primitivo, que é fortalecido à medida que o seio é firmemente estabelecido no mundo interior da criança, influi basicamente em todas as outras relações, em primeiro lugar com o pai; está subentendido na capacidade para formar qualquer ligação profunda e sólida com uma pessoa.

Com os bebês alimentados com mamadeira, a garrafa pode ocupar o lugar do seio materno, se for administrada numa situação que se aproxime da amamentação ao peito, isto é, se houver um contato físico com a mãe e o bebê for acomodado e alimentado de um modo carinhoso. Em tais condições, o bebê será capaz de estabelecer dentro de si próprio um objeto sentido co-

⁸ Cf. "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States" (1934).

mo fonte primária do que é bom. Nesse sentido, êle incorpora o seio bom, um processo que está subjacente a relações seguras com a mãe. Contudo, parece que a introjeção do seio bom (da boa mãe) difere em alguns aspectos entre as crianças que são alimentadas ao peito e as alimentadas com mamadeira. Não está no âmbito do presente capítulo explorar essas diferenças e seu efeito sôbre a vida mental. (N. C. 1.)

Na minha descrição das relações objetais primitivas, aludi a crianças que são fáceis de alimentar, mas não manifestam grande avidez. Alguns bebês muito ávidos também dão mostras, logo de início, de um crescente interesse nas pessoas em que, porém, pode ser apontada uma semelhança com a atitude voraz dêles em relação à comida. Por exemplo, uma necessidade impetuosa de presença de pessoas parece, muitas vezes, relacionar-se menos com a pessoa do que com a atenção desejada. Tais crianças dificilmente suportam ficar sós e parecem requerer constantemente uma gratificação pela comida ou pela atenção. Isso indicaria que a avidez é reforçada pela ansiedade, e que há um fracasso tanto no estabelecimento seguro de um bom objeto no mundo interno como na consolidação da confiança na mãe, como bom objeto externo. Esse fracasso pode ser um prenúncio de futuras dificuldades; por exemplo, uma necessidade ávida e ansiosa de companhia, que acompanha muitas vezes o medo de estar só e que pode resultar em relações objetais instáveis e transitórias, suscetíveis de serem descritas como "promíscuas".

IV

Retornemos agora às crianças difíceis de ser alimentadas. Uma admissão muito lenta de alimento implica, com freqüência, falta de prazer, isto é, de gratificação libidinal; isso, se fôr somado a um precoce e acentuado interesse na mãe e outras pessoas, sugere que as relações objetais são parcialmente usadas como uma evasão à ansiedade persecutória associada à comida. Embora boas relações com as pessoas possam desenvolver-se em tais crianças, a excessiva ansiedade que se manifesta nessa atitude para com o alimento continuará sendo um perigo para a estabilidade emocional. Uma das várias dificuldades que podem surgir mais tarde é uma inibição em incorporar alimentos sublimados, isto é, uma perturbação no desenvolvimento intelectual.

Uma acentuada recusa de alimentos (em comparação com a alimentação lenta) é, nitidamente, uma indicação de grave distúrbio, embora com algumas crianças essa dificuldade diminua quando novos tipos de alimento são introduzidos em seu regime; por exemplo, mamadeira em vez do peito materno, ou alimentos sólidos em vez de líquidos.

Uma falta de prazer na comida ou a sua completa recusa, se se combinar com uma deficiência no desenvolvimento de relações objetais, indica que os mecanismos paranóide e esquizóide, que se encontram no auge durante os primeiros três ou quatro meses de vida, são excessivos ou não estão sendo adequadamente enfrentados pelo ego. Isso, por sua vez, sugere que os impulsos destrutivos e a ansiedade persecutória predominam, as defesas do ego são inadequadas e a modificação da ansiedade é insuficiente.

Outro tipo de relação objetal deficiente é característico de algumas crianças excessivamente vorazes. Com elas, o alimento converte-se na fonte quase exclusiva de gratificação, e desenvolve-se escasso ou nenhum interesse pelas pessoas. Eu concluiria que essas crianças também não solucionaram com êxito a posição esquizoparanóide.

V

A atitude do bebê relativamente à frustração é reveladora. Alguns bebês — entre eles os fáceis de ser alimentados — podem recusar o alimento quando uma mamada está atrasada ou manifestar outros sintomas de perturbação nas relações com a mãe. Os bebês que manifestam, simultaneamente, prazer no alimento e amor pela mãe suportam mais facilmente a frustração no tocante ao alimento, a perturbação subsequente na relação com a mãe é menos severa e os seus efeitos não duram muito. Isso é uma indicação de que a confiança na mãe e o amor por ela estão relativamente bem estabelecidos.

Essas atitudes fundamentais também influenciam o modo como a alimentação por mamadeira (suplementando a amamentação ou substituindo-a) é aceita, mesmo por bebês recém-nascido. Alguns bebês experimentam um forte ressentimento e desconforto quando a mamadeira é introduzida; sentem-na como uma perda do bom objeto primário e uma privação imposta pe-

la mãe "má". Tais sentimentos não se revelam, necessariamente, no repúdio do novo alimento; mas a ansiedade persecutória e a desconfiança provocadas por essa experiência podem perturbar a relação com a mãe e, portanto, aumentar as ansiedades fóbicas, tais como o medo de estranhos (nesse estágio inicial, o novo alimento é, num certo sentido, um estranho); ou as dificuldades alimentares podem aparecer mais tarde; ou a aceitação de alimento em formas sublimadas, por exemplo, a aquisição de conhecimentos, pode ser impedida.

Outros bebês aceitam o novo alimento com menos ressentimento. Isso implica maior tolerância real da privação, o que é diferente de uma submissão aparente, e se deriva de uma relação segura com a mãe, habilitando o bebê a aceitar um novo alimento (e objeto) enquanto mantiver o amor por ela.

O exemplo seguinte ilustra a maneira como um bebê acabou aceitando a mamadeira para suplementar a amamentação ao peito materno. O bebê A, uma menina, era fácil de alimentar (mas não excessivamente ávida) e cedo deu aquelas indicações de desenvolvimento de relação objetal que acima descrevi. Essas boas relações com o alimento e com a mãe revelavam-se no modo tranqüilo e repousado como tomava o alimento, associado a um prazer evidente em mamar; nas interrupções ocasionais da mamada, com apenas algumas semanas de idade, para erguer os olhos para o rosto da mãe ou para o seio; pouco depois, até no fato de tomar conhecimento, de modo amistoso, da presença da família durante a mamada. Na sexta semana, teve de ser introduzida uma mamadeira após a refeição da noite, porque o leite materno era insuficiente. A recebeu a mamadeira sem dificuldades. Contudo, na décima semana, ela mostrou, em duas noites, sinais de relutância enquanto bebia da mamadeira, mas terminou-a. Na terceira noite, recusou-a terminantemente. Não parecia haver, nessa altura, qualquer distúrbio físico ou mental, o sono e o apetite eram normais. A mãe, não desejando forçá-la, colocou-a no berço após a mamada ao peito, pensando que ela dormiria. A criança chorou com fome, pelo que a mãe, sem a retirar do berço, deu-lhe a mamadeira, que ela esvaziou agora ávidamente. A mesma coisa aconteceu nas noites seguintes; quando no colo da mãe, a menina recusava a mamadeira, mas tomava-a assim que a colocavam no berço. Após alguns dias, já aceitava a mamadeira nos braços da mãe e bebia-a rapidamente; não houve mais dificuldades quando outras mamadeiras foram acrescentadas ao seu regime.

Eu diria que a ansiedade depressiva estivera aumentando e levava a criança, nesse ponto, a repelir a mamadeira dada imediatamente após o seio. Essa atitude sugeria o início relativamente precoce da ansiedade depressiva⁹ que, entretanto, está de acôrdo com o fato de que, nesse bebê, a relação com a mãe se desenvolvera muito cedo e de modo acentuado; as mudanças nessa relação tinham sido bastante visíveis durante as semanas que antecederam a recusa da mamadeira. Eu concluiria que, em virtude do aumento de ansiedade depressiva, a proximidade do seio materno e o seu cheiro aguçavam o desejo da criança de ser alimentada por êle e a frustração causada pelo seio estar vazio. Quando estava deitada em seu berço, A aceitou a mamadeira porque nessa situação o nôvo alimento estava afastado do seio desejado e que, nesse momento, se convertera no seio frustrador e danificado. Dessa maneira, ela pode ter achado mais fácil manter sua relação com a mãe a salvo do ódio provocado pela frustração, quer dizer, conservar a boa mãe (o bom seio) intacta.

Temos ainda que explicar por que, passados alguns dias, o bebê aceitou a mamadeira no colo da mãe e, subseqüentemente, não teve mais dificuldades em aceitá-la. Penso que durante êsses dias o bebê conseguira dominar suficientemente a sua ansiedade para aceitar com menos ressentimento o objeto substituto, a par do objeto primordial, o que implicaria um passo algo precoce no sentido de uma distinção entre alimento e mãe, distinção essa que, em geral, é de importância comprovadamente fundamental para o desenvolvimento.

Citarei agora um exemplo em que surgiu uma perturbação nas relações com a mãe, sem que fôsse imediatamente associada a uma frustração na alimentação. A mãe em questão contou-me que quando o seu bebê B, também uma menina, contava cinco meses de idade, tinham-na deixado a chorar mais tempo do que o habitual. Quando, finalmente, a mãe foi pegar na menina, encontrou-a em estado "histérico"; a criança parecia aterrorizada, estava evidentemente assustada com a presença da mãe e não parecia sequer reconhecê-la. Só depois de algum tempo restabeleceu inteiramente o contato com a mãe. É significativo que isso tenha ocorrido durante o dia, quando a criança estava acor-

⁹ Em minha opinião, como afirmei no capítulo anterior, a ansiedade depressiva já opera, em certa medida, durante os primeiros três meses de vida e atinge o auge no segundo semestre do primeiro ano.

dada e acabara de mamar há pouco. Essa menina costumava dormir bem, mas, de vez em quando, acordava chorando sem razão aparente. Há bons motivos para acreditar que a mesma ansiedade subjacente em seus choros diurnos fôsse também a causa para o seu perturbado sono. Sugiro que, em virtude da mãe não ter aparecido quando sua presença era ansiosamente desejada, converteu-se, na mente da criança, na mãe má (persecutória) e por essa razão a criança parecia não tê-la reconhecido e mostrou-se aterrorizada.

O exemplo seguinte também é revelador. Uma menina de doze semanas, C, foi deixada a dormir no jardim. Acordou e chorou, chamando pela mãe, mas seu pranto não foi ouvido porque soprava um vento forte. Quando a mãe finalmente apareceu e pegou nela, a criança já estava obviamente chorando há muito tempo; tinha o rosto banhado em lágrimas, e seu pranto habitualmente queixoso e lamuriendo convertera-se em gritos incontroláveis. Foi levada para dentro de casa, ainda gritando, e as tentativas da mãe para acalmá-la foram infrutíferas. Por fim, embora faltasse ainda uma hora para a próxima mamada, a mãe recorreu a oferecer-lhe o peito — um remédio que nunca falhara quando, em ocasiões anteriores, a criança fôra perturbada (embora nunca tivesse chorado antes com tanta persistência e tanta violência). O bebê agarrou o seio e começou a mamar sôfregamente mas, após algumas chupadas, rejeitou o seio e recomendou o chôro. A coisa continuou até que o bebê meteu os dedos na bôca e começou a chupá-los. Era freqüente chupar os dedos, e em muitas ocasiões assim procedera quando a mãe lhe oferecia o seio. Em geral, a mãe só tinha de retirar-lhe suavemente os dedos e substituí-los pelo mamilo, para que o bebê logo comesasse a mamar. Porém, desta vez, recusou o seio e voltou a chorar em altos gritos. Momentos depois, ei-la de novo chupando os dedos; a mãe consentiu que ela assim ficasse por alguns minutos, embalando-a e acalmando-a ao mesmo tempo, até que o bebê ficou suficientemente calmo para aceitar o seio e então mamou até dormir. Aparentemente, ocorrera com este bebê o mesmo que com o anterior, pelas mesmas razões: a mãe (e o seu seio) tinha-se tornado má e perseguidora, razão pela qual o seio não podia ser aceito. Após uma primeira tentativa de mamar, verificou não poder restabelecer a relação com o seio bom. Recorreu a chupar no dedo, isto é, a um prazer auto-erótico (Freud). Contudo, eu acrescentaria que, neste caso, a renúncia narcisista foi causada pela perturbação nas rela-

ções com a mãe e que o bebê recusou suspender o chupar nos dedos porque êstes se mostravam mais dignos de confiança do que o seio materno. Chupando-os, restabelecera a relação com o seio interno e, dessa maneira, recuperara segurança bastante para poder renovar então boas relações com o seio externo e a mãe.¹⁰ Ambos êstes casos acrescentam algo também, penso eu, à nossa compreensão do mecanismo das primeiras fobias, por exemplo, o medo provocado pela ausência da mãe (Freud).¹¹ Acho que as fobias surgidas durante os primeiros meses de vida são causadas pela ansiedade persecutória que perturba as relações com a mãe externa e a internalizada.¹²

A divisão entre a boa e a má mãe, assim como a forte ansiedade fóbica respeitante à má, estão também ilustradas no seguinte caso. Um menino de dez meses, D, estava à janela, no colo da avó, e observava a rua com grande interesse. Quando se voltou, viu súbitamente a seu lado o rosto desconhecido de uma visita, uma senhora de idade que acabara de entrar e estava perto da avó. O bebê teve um ataque de ansiedade que só diminuiu de violência quando a avó o levou para fora da sala. A minha conclusão é que, nesse momento, a criança sentira que a avó "boa" desaparecera e a senhora estranha representava a avó "má" (uma divisão baseada na cisão da mãe em objeto bom e objeto mau). Voltarei mais adiante a êsse exemplo.

Esta explicação de ansiedades primitivas também traz novos esclarecimentos à fobia dos estranhos (Freud). Em minha opinião, o aspecto persecutório da mãe (ou do pai), que se deriva grandemente dos impulsos destrutivos em relação a êles, é transferido para pessoas estranhas.

V I

As perturbações do gênero que descrevi, nas relações das crianças muito pequenas com a mãe, já são observáveis nos primeiros três ou quatro meses de vida. Se tais perturbações forem muito freqüentes e duradouras, poderão ser tomadas como

¹⁰ Ver o capítulo IV, Parte II, seção b): "Auto-Erotismo, Narcisismo e Primitivas Relações com Objetos".

¹¹ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, págs. 167, 168.

¹² Ver capítulos VI e VIII.

uma indicação de que a posição esquizoparanóide não está sendo eficazmente dominada.

Uma persistente falta de interesse na mãe, mesmo nesse estágio inicial, a que se somará, pouco depois, uma diferença em relação às pessoas, em geral, e aos brinquedos, sugere uma perturbação mais grave da mesma ordem. Essa atitude também pode ser observada em bebês que não são difíceis de ser alimentados. Tais crianças, que não choram muito, podem parecer satisfeitas e "boas" ao observador superficial. Pela análise de adultos e crianças, cujas graves dificuldades pude reconstituir até atingir os primeiros anos da infância, concluí que muitos desses bebês estão, de fato, mentalmente enfermos e afastam-se do mundo externo devido a uma forte ansiedade persecutória e excessivo uso dos mecanismos esquizóides. Por consequência, a ansiedade depressiva não pode ser superada com êxito; a capacidade de amor e de relações objetais, assim como a vida de fantasia, estão inibidas; o processo de formação de símbolos é dificultado, resultando numa inibição de interesses e sublimações.

Semelhante atitude, que poderia ser descrita como apática, é distinta do comportamento de uma criança realmente satisfeita que, por vezes, exige atenção, chora quando se sente frustrada, dá vários sinais de seu interesse nas pessoas e de prazer na companhia delas, e que, em outras ocasiões, ainda é capaz de sentir-se feliz sozinho. Isso indica um sentimento de segurança sobre os seus objetos internos e externos; ela pode suportar a ausência temporária da mãe sem ansiedade porque a boa mãe está relativamente segura em sua mente.

VII

Em outros capítulos, descrevi a posição depressiva de vários ângulos. Agora, o meu intuito é considerar o efeito da ansiedade depressiva em relação, primeiro que tudo, com as fobias; até aqui, relacionei-as somente com a ansiedade persecutória e ilustrei esse ponto-de-vista com alguns exemplos. Assim, supus que a menina B, de cinco meses de idade, fôra assustada pela mãe, a quem ela convertera, em sua mente, de boa em má mãe, e que essa ansiedade persecutória também lhe perturbava o sono. Proponho agora que o distúrbio na relação com a mãe era igualmente acusado pela ansiedade depressiva. Quando a

mãe não ocorreu, a ansiedade causada pelo medo de que a boa mãe estivesse perdida, porque os impulsos ávidos e agressivos da própria criança a tivessem destruído, subiu ao primeiro plano; essa ansiedade depressiva estava associada ao medo persecutório de que a boa mãe se convertera na má.

No exemplo seguinte, a ansiedade depressiva também fôra instigada pela falta que o bebê sentia da mãe. A partir das seis ou sete semanas de idade, a menina C habituara-se a brincar no colo da mãe durante a hora que precedia a mamada da noite. Certo dia, quando o bebê já contava cinco meses e uma semana de idade, a mãe recebeu visitas e estava ocupada de mais para brincar com a filha, a qual, entretanto, recebeu muitas atenções da família e das visitas. A mãe deu-lhe a mamada do fim da tarde, colocou-a na cama, como de costume, e o bebê logo caiu no sono. Duas horas depois acordou e ficou chorando com persistência; recusou beber leite (que nesse estágio lhe era ocasionalmente dado às colheres como suplemento e era usualmente aceito) e continuou em prantos. A mãe desistiu da tentativa de lhe dar alimento, e o bebê deixou-se ficar, satisfeito, no regaço dela por uma hora, brincando com os dedos da mãe; recebeu então sua última mamada da noite, à hora habitual, e adormeceu rapidamente. Esse distúrbio era muitíssimo extraordinário; a menina podia acordar, em outras ocasiões, após a mamada do fim da tarde, mas uma só vez, quando estivera doente (dois meses antes), acordara chorando. Com exceção da brincadeira com a mãe, nada mais quebrara a rotina normal que pudesse servir de explicação para que o bebê tivesse acordado em prantos. Não havia sinais de fome ou desconforto físico; estivera feliz o dia todo e dormiu bem a noite seguinte ao incidente.

Sugiro que o choro do bebê foi causado pela falta que sentiu da sua hora de brincar com a mãe. C tinha forte relação pessoal com ela e sempre mostrara um enorme prazer durante esse período. Ao passo que em outros períodos despertos o bebê contentava-se em ficar sozinho, nessa hora do dia mostrava-se inquieto e na expectativa evidente de que a mãe viesse brincar com ele até à mamada do fim da tarde. Se o ter-lhe faltado essa gratificação causou distúrbios em seu sono, somos levados ainda a outras conclusões. Teremos de supor que o bebê tinha uma recordação da experiência dessa gratificação, naquele período determinado do dia; que a brincadeira era para o bebê não só uma forte satisfação de desejos libidinais, mas

também era sentida como prova de relações amorosas com a mãe — em última instância, da posse segura da boa mãe; e que isso lhe incutia um sentimento de segurança antes de adormecer, associado à recordação da hora de brincadeira. O seu sono foi perturbado não só porque sentia a falta dessa gratificação libidinal, mas também porque essa frustração agitara no bebê ambas as formas de ansiedade: a depressiva, isto é, o medo de que tivesse perdido a boa mãe através de seus impulsos agressivos e, por conseqüência, sentimentos de culpa;¹³ e a persecutória, ou seja, o medo de que a mãe se tivesse tornado má e destrutiva. As minhas conclusões gerais dizem que, a partir dos três ou quatro meses de idade, ambas as formas de ansiedade estão subentendidas nas fobias.

A posição depressiva está ligada a algumas das importantes mudanças que podem ser observadas nos bebês — em meados do primeiro ano (embora principiemos mais cedo e evoluam gradualmente). As ansiedades persecutórias e depressivas, nesse estágio, expressam-se de várias maneiras; por exemplo, uma crescente rabugice, maior necessidade de atenção ou temporários alheamentos em relação à mãe, súbitos acessos de mau humor e um grande medo de estranhos; crianças que normalmente dormem bem soluçam às vezes durante o sono ou despertam subitamente chorando, com visíveis sinais de medo ou tristeza. Nesse estágio, a expressão facial muda consideravelmente; a maior capacidade de percepção, o maior interesse nas pessoas e coisas, e a pronta reação aos contatos humanos, tudo isso se reflete no aspecto da criança. Por outra parte, registram-se sinais de tristeza e sofrimento que, embora transitórios, contribuem para que o rosto se torne mais expressivo de emoções, tanto de uma natureza mais profunda como de maior amplitude.

VIII

A posição depressiva atinge o auge no período de desmame. Enquanto, tal como descrevemos em passagens anteriores,

¹³ Com bebês um pouco mais velhos, pode facilmente observar-se que se não lhes der os sinais particulares de afeição por eles esperados ao se deitarem é provável que seu sono seja perturbado; e que essa intensificação da necessidade de amor, no momento da separação, está associada aos sentimentos de culpa e aos desejos de ser perdoado e de reconciliação com a mãe.

o progresso na integração e os correspondentes processos de síntese em relação ao objeto dão origem a sentimentos depressivos, tais sentimentos são, por outra parte, ainda mais intensificados pela experiência do desmame.¹⁴ Nesse estágio, o bebê já sofreu as anteriores experiências de perda, por exemplo, quando o seio (ou mamadeira) intensamente desejado não reaparece imediatamente ou o bebê sente que nunca mais o terá. Contudo, a perda do seio (ou mamadeira) durante o desmame é de uma ordem diferente. Essa perda do primeiro objeto de amor como que confirma tôdas as ansiedades da criança de uma natureza persecutória e depressiva. (N. C. 2.)

O exemplo seguinte servirá de ilustração. O bebê E, desmamado aos nove meses de idade, não revelou qualquer perturbação especial em sua atitude para com a comida. Já aceitara outros alimentos e medrava a olhos vistos. Mas manifestava uma cada vez maior necessidade da presença da mãe e, em geral, que lhe fôsse dada atenção e companhia. Uma semana após a última mamada, soluçara durante o sono, despertando com sinais de ansiedade e infortúnio, não tendo sido possível confortá-lo. A mãe recorreu a deixá-lo mamar, uma vez mais. E mamou em ambos os seios o tempo habitual e embora houvesse, obviamente, pouco leite, êle parecia completamente satisfeito, dormiu com um ar bem-aventurado e os sintomas acima descritos foram muito reduzidos após essa experiência. Isso iria demonstrar que a ansiedade depressiva respeitante à perda do bom objeto, o seio, fôra aliviada pelo próprio fato dêle ter reaparecido.

Durante o desmame, algumas crianças mostram falta de apetite, outras um incremento de avidez, ainda outras oscilam en-

¹⁴ S. Bernfeld, em sua *Psychology of the Infant* (1929), chegou à importante conclusão de que o desmame está vinculado a sentimentos depressivos. Descreve êle o comportamento variado de crianças na época do desmame, desde a nostalgia e pena dificilmente perceptíveis até a apatia real e à recusa completa de alimento; e compara os estados de ansiedade e inquietação, irritabilidade e uma certa apatia que podem aposar-se de um adulto num estado semelhante ao da criança. Entre os métodos de superar a frustração do desmame, Bernfeld menciona a retirada de libido do objeto decepcionante, através da projeção e repressão. Condiciona o uso da palavra "repressão", tal como "foi tomada do estado desenvolvido do adulto". Mas conclui, não obstante, que "... suas propriedades essenciais existem nesses processos" (na criança) (pág. 296). Bernfeld sugere que o desmame é a primeira causa óbvia a partir da qual

tre essas duas reações. Tais mudanças ocorrem a cada passo durante o desmame. Há bebês que gostam muito mais da mamadeira do que do seio, embora alguns tenham sido satisfatoriamente amamentados ao seio; com outros, o apetite melhora imensamente quando são introduzidos os alimentos sólidos, e há ainda os bebês que, nesse ponto, desenvolvem dificuldades alimentares que persistem, de uma forma ou de outra, durante os primeiros anos da infância.¹⁵ Muitos bebês acham apenas certos paladares, certos alimentos sólidos, aceitáveis e repudiam todos os outros. Quando analisamos crianças, aprendemos bastante sobre os motivos de tais "caprichos" e acabamos por reconhecer como suas raízes mais profundas as ansiedades primitivas em relação à mãe. Ilustrarei esta conclusão com um caso do comportamento de uma menina de cinco anos, *F*, que fôra amamentada ao peito materno, mas sempre tivera também, desde o princípio, o refôrço de mamadeiras. Ela recusou com violência o alimento sólido, como legumes, se lhe era dado pela mãe, aceitando-o calmamente se era o pai quem lho dava. Duas semanas após, *F* já aceitava os novos alimentos dados pela mãe. De acôrdo com um relato idôneo, a criança, que conta agora seis anos de idade, tem uma boa relação com os pais e com um irmão, mas revela uma persistente falta de apetite.

Recordamos aqui a menina *A* e o modo como aceitou mamadeiras suplementares. Com o bebê *F* também decorreu certo tempo antes dêle poder adaptar-se suficientemente ao nôvo alimento, a ponto de o aceitar da mãe.

Tentei mostrar, no presente capítulo, que a atitude para com o alimento está vinculada, fundamentalmente, à relação com

o desenvolvimento mental patológico se ramifica, e que as neuroses nutricionais infantis são fatores que contribuem para a predisposição neurótica. Uma de suas conclusões é que, como alguns dos processos pelos quais a criança supera suas mágoas e sentimentos de perda, ocasionados pelo desmame, atuam em surdina, uma conclusão sobre "os efeitos do desmame terá de ser extraída de um conhecimento íntimo da reação da criança ao seu mundo e suas atividades, *que são a expressão de sua vida de fantasia ou, pelo menos, o núcleo da mesma*" (loc. cit., pág. 259, o grifo é meu).

¹⁵ Em sua obra *Social Development in Young Children*, particularmente o capítulo 3, seção II, i), Susan Isaacs dá exemplos de dificuldades alimentares, analisando-as em relação às ansiedades resultantes do sadismo oral. Há também algumas observações interessantes em *Disorders of Childhood*, de D. W. Winnicott, particularmente nas págs. 16 e 17.

a mãe e envolve toda a vida emocional da criança. A experiência do desmame desperta as mais profundas emoções e ansiedades da criança e o ego, mais integrado, desenvolve poderosas defesas contra elas; tanto as ansiedades como as defesas participam das atitudes infantis em relação ao alimento. Nesse ponto, devo limitar-me a algumas generalizações sobre as mudanças de atitude em face do alimento, durante o período de desmame. Na raiz de muitas dificuldades sobre novos alimentos está o medo persecutório de ser devorado e envenenado pelo mau seio materno, um medo que se deriva das fantasias infantis de devorar e envenenar o seio.¹⁶ A ansiedade persecutória, num estágio posterior, é somada (embora em graus variáveis) a ansiedade depressiva decorrente do medo de que os impulsos vorazes e agressivos destruam o objeto amado. Durante e após o processo de desmame, essa ansiedade poderá ter o efeito de aumentar ou inibir o desejo de novo alimento.¹⁷ Como vimos antes, a an-

¹⁶ Sugerir anteriormente que as fantasias infantis de agressão do corpo da mãe com excrementos venenosos (explosivos e cáusticos) são uma causa fundamental do seu medo de ser envenenada por ela e encontram-se na raiz da paranóia; do mesmo modo, os impulsos para devorar a mãe (e o seio materno) transformam-na, na mente infantil, num objeto perigoso e devorador. ("Early Stages of the Oedipus Conflict"; "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego"; também *The Psycho-Analysis of Children*, particularmente o capítulo 8.)

Freud também se refere ao medo de uma menina de ser assassinada ou envenenada pela mãe; um medo a cujo respeito ele escreve: "... poderá formar mais tarde o núcleo de uma perturbação paranóica" (*New Introductory Lectures on Psycho-Analysis*, pág. 154). E ainda: "Também é provável que o medo de envenenamento esteja ligado com o desmame. Veneno é alimento que faz uma pessoa doente" (*loc. cit.*, pág. 157). Em seu trabalho anterior, "Female Sexuality", Freud também se refere ao medo da menina no estágio pré-edípico de ser "morta (devorada?) pela mãe". Sugere que "... essa ansiedade corresponde à hostilidade que a criança desenvolve em relação à mãe por causa das múltiplas restrições impostas pela última no processo de treino e de preparo físico; e que a imaturidade da organização psíquica da criança favorece o mecanismo de projeção". Freud também conclui: "... nessa dependência em relação à mãe temos o germe da paranóia nas mulheres". Nesse contexto, refere-se ao caso relatado em 1928 por Ruth Mack-Brunswick ("Die Analyse eines Eifersuchtswahnes"), "em que a fonte direta da perturbação era a fixação pré-edípica (irmã) da paciente" (pág. 254, nota).

¹⁷ Podemos estabelecer aqui uma comparação com a atitude dos pacientes maniaco-depressivos em relação à comida. Como sabemos, alguns pacientes recusam a comida; outros mostram, temporariamente, um aumento de voracidade; ainda outros oscilam entre essas duas reações.

siedade pode ter efeitos variáveis sobre a avidez: pode reforçá-la ou pode acarretar fortes inibições da avidez e do prazer em alimentar-se.

Um aumento de apetite no período de desmame sugere, em alguns casos, que durante o tempo em que a criança foi amamentada o aspecto mau (persecutório) do seio predominara sobre o bom; além disso, a ansiedade depressiva sobre o perigo apreendido para o seio amado contribuiria para inibir o desejo de alimento (quer dizer, tanto as ansiedades persecutórias como as depressivas estão ativas em várias proporções). Por conseguinte, a mamadeira, que está em certa medida afastada, na mente infantil, do primeiro objeto, o seio — embora também o simbolize — pode ser aceita com menos ansiedade e mais prazer do que o seio materno. Contudo, alguns bebês não logram realizar a substituição simbólica do seio pela mamadeira e se sentem algum prazer em suas refeições é quando lhe dão alimentos sólidos.

Um decréscimo no apetite quando o seio ou a mamadeira são retirados pela primeira vez é uma ocorrência freqüente e indica, claramente, a ansiedade depressiva relacionada com a perda do primeiro objeto amado. Mas a ansiedade persecutória, penso eu, contribui sempre para o desagrado causado pelo novo alimento. O mau aspecto (devorador e venenoso) do seio que, enquanto a criança estava sendo amamentada, era compensado pela relação com o bom seio, é agora reforçado pela privação do desmame e transferido para o novo alimento.

Como acima se indicou, durante o processo de desmame, as ansiedades persecutórias e depressivas afetam fortemente a reação com a mãe e o alimento. Contudo, é a intrincada interação de uma série de fatores (internos e externos) que, nesse estágio, determina o resultado final; com o que signifique não só as variações individuais nas atitudes para com os objetos e o alimento, mas, sobretudo, o êxito ou fracasso em solucionar e, em certa medida, superar a posição depressiva. Muito depende do modo como e até que ponto, no estágio anterior, o seio foi interiormente estabelecido com segurança; por consequência, até que ponto o amor pela mãe pode ser mantido apesar das privações — o que depende, em parte, do teor da relação entre a mãe e a criança. Como sugeri, mesmo as crianças muito pequenas podem aceitar um novo alimento (a mamadeira) com relativamente pouco ressentimento (exemplo A).

Essa melhor adaptação interna à frustração, que se desenvolve desde os primeiros dias de vida, está associada ao progresso no sentido da distinção entre a mãe e o alimento. Essas atitudes fundamentais determinam em grande parte, especialmente durante o período de desmame, a capacidade infantil de aceitação, no pleno sentido da palavra, de substitutos para o objeto primário. Também aqui o comportamento e os sentimentos da mãe para com a criança são da máxima importância; a atenção carinhosa e o tempo que ela dedica a seu bebê o ajudam a superar seus sentimentos depressivos. As boas relações com a mãe podem, em certa medida, compensar a perda de seu amado objeto primário, o seio materno, e influenciar, assim, favoravelmente, a resolução final da posição depressiva.

A ansiedade sobre a perda do bom objeto, que atinge o auge no período de desmame, é também provocada por outras experiências, como a de desconforto físico, doença e, em especial, a dentição. Tais experiências estão fadadas a reforçar as ansiedades persecutórias e depressivas da criança. Por outras palavras, o fator físico jamais poderá explicar exclusivamente a perturbação emocional a que a doença ou a dentição dão origem nesse estágio.

IX

Entre os importantes desenvolvimentos que encontramos nos meados do primeiro ano de vida está a expansão no âmbito das relações objetais e, em particular, a crescente importância do pai para a criança. Mostrei em outros contextos que os sentimentos depressivos e o medo de perder a mãe, em aditamento a outros fatores do desenvolvimento, redobram o ímpeto com que a criança se volta para seu pai. Os primeiros estágios do complexo de Édipo e a posição depressiva estão intimamente vinculados e desenvolvem-se simultaneamente. Mencionei apenas um caso, o da menina B já referida.

A partir dos quatro meses de idade, a relação com o irmão, muitos anos mais velho, desempenhou um papel preeminente e visível na vida do bebê; diferia, como era fácil de observar, de sua relação com a mãe, sob vários aspectos. A menina admirava o que o irmão dizia e fazia, e procurava-o persistentemente. Usava todos os seus pequenos ardis para

atraí-lo, ganhar-lhe as boas graças, chamar sua atenção, e exibia uma atitude conspícuamente feminina diante do irmão. Nessa época, o pai estava ausente quase sempre, excetuando alguns breves períodos, e só depois dos dez meses ela passou a vê-lo mais freqüentemente; daí em diante, a criança desenvolveu relações muito estreitas e amorosas com êle, as quais, em certos aspectos essenciais, estavam em paralelo com suas relações com o irmão. No princípio do segundo ano de vida, ela chamava freqüentemente o irmão de "papai"; nessa época, o pai tornara-se o favorito. O deleite em vê-lo, o entusiasmo quando ouvia seus passos ou sua voz, a maneira como o mencionava repetidamente, em sua ausência, e muitas outras expressões de seus sentimentos para com o pai só podem ser descritos como um estado de amor. A mãe reconheceu claramente que, nesse estágio, a menina gostava muito mais do pai do que dela. Aqui temos um caso da situação inicial do complexo de Édipo, o qual, neste exemplo, foi experimentado primeiro com o irmão e depois transferido para o pai.

X

A posição depressiva, como argumentei em diversos contextos, é uma parte importante do normal desenvolvimento emocional, mas o modo como a criança enfrenta essas emoções e ansiedades, assim como as defesas que usa, são uma indicação sobre se o desenvolvimento está progredindo satisfatoriamente ou não. (N. C. 3.)

O medo de perder a mãe torna doloroso o afastar-se dela, mesmo por curtos períodos; e várias formas de brincar dão expressão a essa ansiedade e são um meio de superá-la. A observação por Freud de um menino de dezoito meses com seu carretel de linha aponta nessa direção.¹⁸ Tal como interpreto o caso, a criança estava superando, por meio desse jogo, não só os seus sentimentos de perda, mas também a sua ansiedade depressiva.¹⁹ Há várias formas típicas de brincadeira semelhantes

¹⁸ *Beyond the Pleasure Principle* (1920). Cf. Capítulo III do presente volume, onde se faz uma descrição desse jogo.

¹⁹ Em "The Observation of Infants in a Set Situation", D. W. Winnicott examinou em pormenor o jogo com o carretel de linha.

à do carretel de linha. Susan Isaacs cita alguns casos no capítulo III, e acrescentarei agora algumas observações dessa natureza. As crianças, por vezes ainda antes da segunda metade do primeiro ano de vida, sentem prazer em lançar coisas, repetidamente, para fora de seu carrinho de bebê e esperam que elas regressem. Observei um desenvolvimento de tal jogo em G, um menino de dez meses que começara recentemente a engatinhar. Nunca se cansava de lançar um brinquedo para longe dêle e depois recuperá-lo, engatinhando até onde o objeto ficara. Foi-me dito que êsse jogo começara dois meses antes, quando G fizera suas primeiras tentativas de deslocar-se por seus próprios meios. O bebê E, entre os seis e sete meses, notou certa vez que, enquanto permanecia deitado em seu carrinho, quando levantava as pernas um brinquedo que êle rechaçara rolava de nôvo até junto dêle; logo converteu essa descoberta num jogo.

Já no quinto ou sexto mês são muitos os bebês que reagem com prazer ao jogo de esconde-esconde (N. C. 4); e vi bebês fazendo ativamente êsse jogo: puxavam a manta sobre a cabeça e retiravam-na, sucessivamente, isto é, “desapareciam e reapareciam”, o que observei mesmo aos sete meses. A mãe do bebê B fêz dêsse jogo um hábito para a hora de deitar, assim permitindo à criança que fôsse dormir num estado de espírito feliz. Parece que a *repetição* de tais experiências é um importante fator para ajudar a criança a superar os seus sentimentos de perda e de mágoa. Outro jogo típico que concluí ser de grande ajuda e conforto para as crianças pequenas é, quando elas vão para a cama à noite, despedirem-se delas dizendo “adeus” e acenando; depois, deixar o quarto lentamente, como se desaparecessem gradualmente. O uso de “adeus” e do aceno, e, mais tarde, dizer “até breve”, “até à volta” ou palavras semelhantes quando a mãe sai do quarto, prova ser uma prática útil e reconfortante. Conheço algumas crianças cujas primeiras palavras foram “breve” e “volta”.

Voltando ao bebê B, de quem uma das primeiras palavras foi *bye-bye* (adeus), notei muitas vezes que, quando a mãe se aprestava a sair da sala, uma expressão fugidia de tristeza passava no olhar da menina, que parecia à beira de romper em pranto. Mas assim que a mãe lhe dizia “adeus” e acenava, B parecia consolada e prosseguia logo em suas brincadeiras. Vi-a, quando estava entre os dez e onze meses de idade, praticar o

gesto de quem acena e fiquei com a impressão de que isso se convertera numa fonte não só de interesse, mas também de conforto.

A crescente capacidade do bebê para perceber e compreender as coisas à sua volta aumenta a sua confiança na aptidão própria para lidar com elas ou mesmo para as controlar, assim como sua confiança no mundo externo. Suas repetidas experiências da realidade externa tornam-se o mais importante meio de superar suas ansiedades persecutórias e depressivas. Isso, em minha opinião, é uma sondagem e prova de realidade, estando subentendido no processo que, nos adultos, Freud descreveu como parte da atividade de pesar ou nojo.²⁰

Quando um bebê é capaz de sentar-se ou ficar de pé em sua caminha, pode olhar para as pessoas e, num certo sentido, fica mais perto delas; isso acontece ainda em maior grau quando pode engatinhar ou caminhar no chão. Tais cometimentos implicam não só maior capacidade para se aproximar do seu objeto, de acordo com sua própria vontade, mas também maior independência em relação ao objeto. Por exemplo, a menina B (por volta dos onze meses) sentia um enorme prazer em engatinhar, durante horas, num corredor de uma ponta à outra, e tal atividade era bastante para contentá-la; mas, uma vez por outra, engatinhava até a sala onde a mãe se encontrava (a porta ficava aberta), olhava para ela ou tentava falar-lhe e depois regressava ao corredor.

A grande importância psicológica de ficar de pé, engatinhar e caminhar tem sido descrita por alguns autores psicanalíticos. O meu ponto-de-vista é que todas essas realizações são usadas pela criança como um meio de recuperar seus objetos perdidos como de encontrar novos objetos em seus lugares; tudo isso ajuda a criança a superar a sua posição depressiva. O desenvolvimento da fala, começando pela imitação de sons, é outra dessas grandes realizações que colocam a criança mais perto das pessoas que ela ama e a capacitam a encontrar também novos objetos. Ao ganhar gratificações de uma nova espécie, a frustração e o ressentimento relativos a situações anteriores são atenuados, o que também propicia maior segurança. Outro elemento no progresso realizado se deriva das tentativas infantis

20 "Mourning and Melancholia" (1917).

para controlar seus objetos, o seu mundo interno e externo. Cada passo no desenvolvimento é também usado pelo ego como uma defesa contra a ansiedade, nesse estágio contra a ansiedade depressiva, predominantemente. Isso contribuiria para o fato, que pode ser freqüentemente observado, de que, em conjunto com os progressos no desenvolvimento, como caminhar e falar, a criança se torna mais viva e mais feliz. Vendo as coisas por outro ângulo, a luta do ego para superar a posição depressiva incentiva novos interesses e atividades, não só durante o primeiro ano de vida, mas em todos os primeiros anos da infância.²¹

O caso seguinte ilustra algumas das minhas conclusões sobre a vida emocional dos primeiros anos. O menino *D* revelou, aos três meses de idade, uma relação muito forte e pessoal com os seus brinquedos, isto é, contas, argolas de madeira e guizos. Olhava atentamente para eles, agarrava-os assiduamente, levava-os à boca e escutava o ruído que faziam; punha-se furioso com esses brinquedos e gritava quando eles não estavam na posição que ele queria; mostrava-se contente e voltava a gostar deles se alguém os colocava na posição correta. Sua mãe notou, quando o bebê tinha quatro meses, que ele descarregava uma boa parte de sua fúria nos brinquedos; por outro lado, eram também uma consolação para os sentimentos de aflição da criança. Por vezes, deixava de chorar quando lhe mostravam os brinquedos, que também o confortavam antes de dormir.

No seu quinto mês, *D* era capaz de distinguir claramente entre o pai, a mãe e a empregada; mostrava-o inequivocamente em seu olhar de reconhecimento e em sua expectativa de certos tipos de brincadeira por parte de cada um deles. Suas relações pessoais já eram muito nítidas nesse estágio; desenvolveu também uma atitude particular em relação à mamadeira. Por exemplo, quando estava vazia na mesinha a seu lado, voltava-se para ela, emitindo sons, acariciando-a e, de vez em quando, chupando o bico de borracha. Por sua expressão facial, era possível

²¹ Como acentuei no capítulo anterior, embora as experiências cruciais dos sentimentos depressivos e as defesas contra eles surjam durante o primeiro ano de vida, a criança leva anos a superar as suas ansiedades persecutórias e depressivas. São repetidamente ativadas e superadas no decurso da neurose infantil. Mas essas ansiedades nunca são eliminadas e, portanto, são suscetíveis de revivência ao longo da vida, embora em menor grau.

depreender que se estava comportando com a mamadeira do mesmo modo que em relação a uma pessoa amada. No estágio dos nove meses, foi observado que *D* olhava ternamente para a mamadeira e palrava com ela, aguardando aparentemente uma resposta. Essa relação com a mamadeira é tanto mais interessante pelo fato do menino nunca ter sido fácil de alimentar, não mostrar avidez e, de fato, não mostrar qualquer prazer especial em comer. Tinha havido dificuldades com a amamentação quase desde o princípio, visto que a mãe ficara sem leite e tivera de fazer, ao cabo de algumas semanas de vida do bebê, a transferência completa para a mamadeira. O seu apetite só começou a desenvolver-se depois dos dois anos, e mesmo então dependia em grande parte do prazer de compartilhar sua refeição com os pais. Isso nos recorda o fato de que, aos nove meses de idade, seu principal interesse na mamadeira parecia ser de uma natureza quase pessoal e não se relacionava com o alimento que ela pudesse conter.

Aos dez meses, dedicou-se profundamente a um pião que, ao girar, assobiava; primeiro, foi atraído pelo botão vermelho, que imediatamente meteu na boca e chupou; daí passou a interessar-se pela maneira como poderia pô-lo a girar e pelo zunido que fazia. Cedo abandonou suas tentativas de chupá-lo, mas a absorção da criança pelo botão vermelho manteve-se. Aos quinze meses, aconteceu que outro pião de corda semelhante ao primeiro e de que a criança também gostava muito caiu no chão, enquanto *D* brincava com êle, e as duas metades se separaram. A reação da criança a êsse incidente foi impressionante. Chorou, foi inconsolável e não queria voltar a entrar no quarto onde o incidente ocorrera. Quando, por fim, a mãe conseguiu levá-la aí de novo para mostrar-lhe que o pião fôra consertado e estava outra vez inteiro, *D* recusou obstinadamente olhar para êle e fugiu do quarto (ainda no dia seguinte não queria aproximar-se do armário dos brinquedos, onde o pião estava guardado). Além disso, muitas horas após o incidente, recusou-se a beber o seu chá. Contudo, um pouco depois, aconteceu a mãe pegar no cão de pelúcia e dizer: "Que lindo cachorrinho." *D* ficou radiante, apanhou o cão e começou a andar de pessoa em pessoa, esperando que tôdas elas dissessem: "Que lindo cachorrinho." Era evidente que o menino se identificara com o cão de brinquedo e que, portanto, a afeição manifestada por êsse objeto o tranqüilizava sobre o dano que sentia ter infligido ao pião.

É significativo que, num estágio anterior, a criança já mostrara abertamente sua ansiedade a respeito de coisas quebradas. Aos oito meses, por exemplo, chorara quando deixou cair um copo (de outra vez uma xícara) e ele quebrou. Em breve se manifestava tão perturbado à vista de coisas quebradas, independentemente de quem causara o estrago, que a mãe era obrigada a retirá-las imediatamente da vista.

Sua aflição, em tais ocasiões, era uma indicação da ansiedade persecutória e depressiva. Isso torna-se claro se ligarmos o seu comportamento dos oito meses com o incidente ulterior do pião. A minha conclusão é que tanto a mamadeira como o pião representavam, simbolicamente, o seio materno (recorde-se que, aos dez meses, *D* comportava-se em relação ao botão vermelho do pião tal qual fazia aos nove meses com o bico da mamadeira); e, quando o pião se separou, isso significou para a criança a destruição do seio e corpo maternos. Assim se explicaria a sua ansiedade, pesar e ressentimento, em relação ao pião quebrado.

Já associei o pião quebrado com a xícara quebrada e com a mamadeira, mas existe ainda outra associação, mais antiga, a estabelecer. Como vimos, a criança manifestava, por vezes, uma grande cólera em relação aos seus brinquedos, que ela tratava de um modo muito pessoal. Sugiro que a sua ansiedade e culpa, observadas num estágio ulterior, poderiam ser atribuídas, retrospectivamente, à sua agressividade em relação aos brinquedos, em especial, quando não estavam ao seu alcance. Há um elo ainda mais antigo com as relações entre a criança e o seio materno, que não a satisfizera e lhe fôra retirado. Nessa conformidade, a ansiedade a respeito da xícara e do copo quebrados seria uma expressão de culpa sobre os seus impulsos coléricos e destrutivos, primordialmente dirigidos contra o seio materno. Pela formação de símbolos, a criança deslocara, portanto, o seu interesse para uma série de objetos, do seio para os brinquedos: mamadeira—copo—xícara—pião de corda, e transferiu as relações e emoções pessoais, como a cólera, ódio, ansiedades persecutórias e depressivas, e culpa, para esses objetos.²²

²² Quanto à importância da formação de símbolos para a vida mental, cf. capítulo III e também os meus trabalhos "Infant Analysis" e "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego".

No princípio deste capítulo descrevi a ansiedade dessa criança a respeito de estranhos e illustrei-a com o caso de divisão da figura da mãe (nessa ocasião a figura da avó) em boa e má mãe. O medo da mãe má, assim como o amor pela mãe boa, que se manifestavam fortemente em suas relações pessoais, eram acentuados. Sugiro que ambos esses aspectos das relações pessoais participavam em sua atitude sobre coisas quebradas.

O amálgama de ansiedades persecutórias e depressivas que D manifestou no incidente do pião quebrado, recusando entrar no quarto e, depois, aproximar-se sequer do armário dos brinquedos, mostra o medo do objeto que se converteu num objeto perigoso (ansiedade persecutória) por causa de ter sido danificado. Não há dúvida, entretanto, sobre os fortes sentimentos depressivos que estavam atuando nessa ocasião. Todas essas ansiedades foram aliviadas quando a criança recuperou a tranqüilidade pelo fato do cachorrinho (representando ela própria) ser "lindo", isto é, bom, e ser ainda amado pelos pais.

Conclusão

O nosso conhecimento dos fatores constitucionais e de sua interação é incompleto. Nos capítulos com que contribuí para este livro abordei alguns fatores que resumirei agora. A capacidade inata do ego para tolerar a ansiedade pode depender de uma coesão maior ou menor do ego no nascimento; isso, por sua vez, facilita uma atividade maior ou menor dos mecanismos esquizóides e, correspondentemente, uma capacidade maior ou menor de integração. Outros fatores presentes desde o começo da vida pós-natal são a capacidade de amor, a força da avidez e as defesas contra a mesma.

Sugiro que esses fatores inter-relacionados constituem a expressão de certos estados de fusão entre os instintos de vida e de morte. Basicamente, esses estados influenciam os processos dinâmicos mediante os quais os impulsos destrutivos são contrariados e mitigados pela libido, processos de grande importância para modelar a vida inconsciente do bebê. Desde o começo da vida pós-natal, os fatores constitucionais estão ligados aos externos, a partir da experiência do nascimento e das situações pri-

márias de ser manipulado e alimentado.²³ Além disso, como temos boas razões para supor, desde os primeiros dias, que a atitude inconsciente da mãe afeta poderosamente os processos inconscientes do bebê.

Portanto, somos levados a concluir que os fatores constitucionais não podem ser considerados independentemente dos fatores ambientes e vice-versa. Todos eles se conjugam nas fantasias mais primitivas, nas ansiedades e defesas dos primeiros tempos de vida, as quais, embora caibam em certos padrões típicos, são infinitamente variáveis. É esse o terreno donde joram a mente e a personalidade individuais.

Esforcei-me por mostrar que, mediante a cuidadosa observação dos bebês, podemos obter uma certa percepção íntima de sua vida emocional, assim como indicações para o seu futuro desenvolvimento mental. Tais observações, dentro dos limites acima mencionados, corroboram, em certa medida, as minhas conclusões sobre os primitivos estágios do desenvolvimento. Tais conclusões foram o resultado do meu trabalho de Psicanálise com adultos e crianças, uma vez que fui capaz de surpreender a origem de suas ansiedades e defesas nos primeiros meses de vida. Recordemos que a descoberta por Freud do complexo de Édipo no inconsciente de seus pacientes adultos acarretou uma observação mais esclarecida das crianças, o que, por sua vez, confirmou as conclusões teóricas freudianas. No decurso das últimas décadas, os conflitos inerentes ao complexo de Édipo têm sido mais amplamente reconhecidos e, em resultado disso, a compreensão das dificuldades emocionais da criança aumentou; mas estas palavras aplicam-se, principalmente, a crianças num estágio mais avançado do desenvolvimento. A vida mental dos bebês é ainda um mistério para a maioria dos adultos. Arrisco-me a sugerir que uma observação mais minuciosa dos bebês, estimulada pelo conhecimento crescente dos processos mentais primitivos que se derivou da psicanálise de crianças pequenas, le-

²³ Estudos recentes dos modos de comportamento pré-natal, particularmente como A. Gesell os descreveu e resumiu (*The Embryology of Behaviour*), dão motivos de sobra para pensar sobre um ego rudimentar e até que ponto os fatores constitucionais já estão ativos no feto. Também é uma questão em aberto a de apurar se o estado mental e físico da mãe influirá ou não no feto, relativamente aos fatores constitucionais acima mencionados.

vará, num próximo futuro, a uma percepção mais profunda da vida emocional infantil.

A minha afirmação — exposta em alguns capítulos deste livro e em meus escritos anteriores — é que as excessivas ansiedades persecutórias e depressivas, nos bebês, são de significado crucial na psicogênese das perturbações mentais. No presente capítulo, sublinhei repetidamente que a mãe compreensiva pode, por sua atitude, diminuir os conflitos do seu bebê e, assim, em certa medida, ajudá-lo a enfrentar, mais eficientemente, suas ansiedades. Uma compreensão mais completa e geral das ansiedades e necessidades emocionais do bebê minorará, portanto, o sofrimento infantil e preparará os alicerces para maior felicidade e estabilidade no resto da vida.

NOTAS DE CAPÍTULO

N. C. 1 (pág. 263):

Há um aspecto fundamental deste problema que desejo mencionar. O meu trabalho psicanalítico levou-me a concluir que o bebê recém-nascido sente inconscientemente que existe um objeto de bondade inigualável, do qual uma gratificação máxima pode ser obtida, e que esse objeto é o seio materno. Acredito ainda que esse conhecimento inconsciente implica que a relação com o seio materno e o sentimento de possuir o seio se desenvolvem mesmo nas crianças que não são amamentadas ao peito da mãe. Isso explicaria o fato acima referido das crianças alimentadas com mamadeira também introjetarem o seio materno, em seus bons e maus aspectos. Com que vigor o fará e qual será a capacidade de um bebê alimentado com mamadeira para estabelecer solidamente o bom seio no seu mundo interno é algo que depende de uma série de fatores internos e externos, entre os quais a capacidade inerente de amar desempenha um papel vital.

O fato de que, no começo da vida pós-natal, existe um conhecimento inconsciente do seio e são experimentados sentimentos em relação ao mesmo só pode ser concebido como herança filogenética.

Consideremos agora o papel que os fatores ontogenéticos desempenham nesses processos. Temos boa razão para supor que os impulsos infantis ligados às sensações da boca dirigem o bebê para o seio materno, pois o objeto de seus primeiros desejos instintivos é o mamilo e seu desejo é chupar o mamilo. Isso implicaria que o bico da mamadeira não pode substituir completamente o desejado mamilo, nem a mamadeira o cheiro, a tepidez e a maciez desejados do seio materno. Portanto, apesar do fato de que o bebê pode aceitar prontamente e desfrutar prazer em sua mamadeira (particularmente se fôr estabelecida uma situação próxima da amamentação materna), ele talvez sinta que, apesar de tudo, não está recebendo a gratificação máxima e, por consequência, será capaz de expe-

rimentar uma profunda nostalgia do único objeto que poderia plenamente gratificá-lo.

O desejo de objetos ideais, inatingíveis, é uma característica geral da vida mental, pois se deriva das várias frustrações que a criança sofre no curso do seu desenvolvimento, culminando na necessidade de renunciar ao objeto edípico. Os sentimentos de frustração e ressentimento levam à fantasia retroativa e concentram-se muitas vezes, retrospectivamente, nas privações sofridas em relação ao seio materno, mesmo em pessoas que foram satisfatoriamente amamentadas. Verifiquei, porém, numa série de análises, que, em pessoas que não foram amamentadas ao peito materno, a natureza da nostalgia de um objeto inatingível revela uma intensidade e teor particulares, por vezes tão profundamente radicados que a sua origem na primeira experiência alimentar e na primeira relação objetual do bebê se torna evidente. Tais emoções variam de intensidade de um indivíduo para outro e exercem efeitos diversos no desenvolvimento mental. Por exemplo, em algumas pessoas o sentimento de terem sido privadas do seio materno pode contribuir para uma forte sensação de ressentimento e insegurança, com várias implicações para as relações objetais e o desenvolvimento da personalidade. Em outras pessoas, a nostalgia de um objeto inigualável que, embora lhes tenha fugido, é ainda sentido como existente algures, poderá estimular poderosamente certas diretrizes da sublimação, tais como a busca de um ideal ou os elevados padrões de realização própria.

Comparei agora essas observações com uma afirmação de Freud. Falando sobre a importância fundamental da relação do bebê com o seio materno e com a mãe, Freud escreveu: "A base filogenética é de tal modo predominante em tudo isso, sobrepondo-se à acidental experiência pessoal, que não faz diferença alguma se a criança mamou realmente no seio materno ou foi criada com mamadeira e nunca desfrutou a ternura e cuidados da mãe. O seu desenvolvimento segue o mesmo percurso em ambos os casos; talvez no segundo caso a nostalgia seja maior" (*An Outline of Psycho-Analysis*, pág. 56). (O grifo é meu.)

Freud atribui ao fator filogenético, neste trecho, uma importância tão decisiva que a experiência alimentar concreta do bebê se torna relativamente insignificante. Freud foi bem mais longe do que as conclusões de minha experiência me levaram. Contudo, no trecho grifado por mim, Freud parece considerar a possibilidade de que o fato do bebê não ter tido a experiência do seio materno seja sentido como uma privação, pois de outro modo não poderia explicar como é "maior" a nostalgia do seio materno.

N. C. 2 (pág. 272):

Deixei claro que o processo de integração, que se expressa na síntese infantil de emoções antagônicas em relação à mãe — e, conseqüentemente, a conjugação dos aspectos bom e mau do objeto — é subjacente na ansiedade depressiva e, portanto, na posição depressiva. Está implícito que esses processos se relacionam desde o princípio com o objeto. Na experiência do desmame é o amado objeto primário que se sente ter sido perdido e, portanto, as ansiedades persecutórias e depressivas com ele relacionadas são reforçadas. Assim, o início do desmame constitui

uma crise importante na vida da criança, e os seus conflitos atingem outro clímax durante o estágio final do desmame. Todos os pormenores, no modo como o desmame é realizado, influem na intensidade da ansiedade depressiva da criança e podem aumentar ou diminuir sua capacidade de resolução final da posição depressiva. Assim, o desmame cuidadoso e lento é favorável, ao passo que o desmame abrupto, ao reforçar subitamente a ansiedade do bebê, pode colocar em perigo o seu desenvolvimento emocional. Uma série de interrogações pertinentes é suscitada neste ponto. Por exemplo, qual é o efeito de uma substituição do seio pela mamadeira nas primeiras semanas, ou meses, de vida? Temos razões para supor que essa situação difere do desmame normal, a partir dos cinco meses de idade. Implica isso que, como nos primeiros três meses predomina a ansiedade persecutória, esta forma de ansiedade é aumentada pelo desmame prematuro, ou tal experiência provoca um início antecipado da ansiedade depressiva na criança? Qual desses dois resultados prevalecerá pode depender, em parte, de fatores externos, tais como o momento em que o desmame é iniciado e o modo como a mãe manobra a situação; em parte, de fatores internos que poderiam ser resumidos, em traços largos, como a intensidade da capacidade inata de amor e integração — o que, por sua vez, também implica uma intensidade inata do ego no início da vida. Esses fatores, como afirmei repetidamente, estão subentendidos na capacidade da criança para estabelecer sólidamente o seu bom objeto, até certo ponto, mesmo no caso em que ela nunca tenha tido a experiência de ser alimentada ao seio materno.

Outra interrogação diz respeito aos efeitos do desmame tardio, como é habitual nos povos primitivos e também em certas seções das comunidades civilizadas. Não disponho de dados bastantes onde possa basear uma resposta a este problema. Contudo, posso dizer que, até onde me foi possível avaliar através de observações e da minha experiência psicanalítica, existe um período ótimo para começar o desmame que é em meados do primeiro ano, visto que, nesse estágio, o bebê está atravessando a posição depressiva e o desmame, de certo modo, ajuda-o a eliminar os inevitáveis sentimentos depressivos. Nesse processo, ele é ajudado pelo cada vez maior âmbito das relações objetais, interesses, sublimações e defesas que desenvolve no referido estágio.

Quanto à consecução do desmame, isto é, a mudança final de chupar para beber de uma xícara, é mais difícil formular uma sugestão geral a respeito do período ótimo. Nesse caso, as necessidades de cada criança, que podem ser, nesse estágio, mais facilmente avaliadas pela observação, devem ser tomadas como critério decisivo.

Com alguns bebês existe ainda mais um estágio no processo de desmame que tem de ser considerado: é a renúncia a chupar o dedo. Algumas crianças a isso renunciam sob a pressão da mãe ou babá, mas, de acordo com a minha observação, mesmo que as crianças pareçam renunciar a chupar o dedo por sua própria iniciativa (e também nesse caso as influências externas não podem ser totalmente ignoradas), isso acarreta um conflito, ansiedade e sentimentos depressivos característicos do desmame, em alguns casos com perda de apetite.

A questão do desmame está ligada ao problema genérico da frustração. Se não for excessiva, a frustração (e recordaremos aqui que, até certo ponto, as frustrações são inevitáveis) poderá até ajudar a criança a en-

frentar seus sentimentos depressivos, porquanto a própria experiência de que a frustração pode ser superada tende a fortalecer o ego e faz parte da atividade do pesar que serve de apoio à criança em seu esforço para eliminar a depressão. Mais especificamente, o reaparecimento da mãe prova repetidas vezes que ela não foi destruída nem se converteu na mãe má, o que implica que a agressão do bebê não teve as temidas consequências. Existe, pois, um equilíbrio delicado e individualmente variável entre os efeitos perniciosos e os efeitos úteis da frustração, equilíbrio esse que é determinado por uma série de fatores internos e externos.

N. C. 3 (pág. 277):

É minha opinião que as posições esquizoparanóide e depressiva fazem parte do desenvolvimento normal. Minha experiência levou-me a concluir que se as ansiedades persecutórias e depressivas do princípio da infância forem excessivas, em proporção à capacidade do ego para enfrentar a ansiedade, passo a passo, isso poderá resultar num desenvolvimento patológico da criança. Descrevi no capítulo anterior a divisão na relação com a mãe (a mãe "boa" e a mãe "má"), que é característica de um ego suficientemente integrado, assim como dos mecanismos de cisão que atingem o auge durante os primeiros três ou quatro meses de vida. Normalmente, as flutuações em relação à mãe e os estados temporários de renúncia ou ensimesmamento — influenciados pelos processos de divisão — não podem ser facilmente medidos, uma vez que, nesse estágio, se encontram estreitamente associados ao estado imaturo do ego. Contudo, quando o desenvolvimento não se realiza satisfatoriamente, podemos obter certas indicações desse malogro. No presente capítulo, referi-me a algumas dificuldades típicas que indicam não estar a posição esquizoparanóide sendo satisfatoriamente solucionada. Embora o quadro seja diferente em alguns pontos, todos esses exemplos têm uma importante característica em comum: uma perturbação no desenvolvimento das relações objetais que já pode ser observada durante os primeiros três ou quatro meses de vida.

Uma vez mais, certas dificuldades fazem parte do processo normal de evolução da posição depressiva, tais como a rabugice, a irritabilidade, o sono perturbado, maior necessidade de atenção e mudanças na atitude para com a mãe e o alimento. Se tais distúrbios forem excessivos e persistirem indevidamente, poderão indicar um fracasso na resolução da posição depressiva e converter-se-ão na base de uma doença maniaco-depressiva na vida futura. Contudo, o malogro em eliminar a posição depressiva poderá conduzir a um resultado diferente: certos sintomas, como o afastamento em relação à mãe e outras pessoas, poderão estabilizar-se, em vez de serem transitórios e parciais. Se, somado a isso, a criança tornar-se mais apática, não desenvolvendo uma expansão de interesses e aceitação de substitutos, o que normalmente ocorre simultaneamente com os sintomas depressivos e é, em parte, um modo de os superar, poder-se-á então apreender que a posição depressiva não foi resolvida com êxito; que uma regressão à posição anterior, a esquizoparanóide, teve lugar — regressão essa a que teremos de atribuir grande importância.

Repetindo a minha conclusão expressa em escritos anteriores: as ansiedades persecutórias e depressivas, se em excesso, podem redundar em

grave doença mental ou em deficiência mental na infância. Essas duas formas de ansiedade também fornecem os pontos de fixação para as doenças paranóicas, esquizofrênicas e maniaco-depressivas na vida adulta.

N. C. 4 (pág. 278):

Freud menciona o prazer do bebê no jogo realizado com sua mãe, quando ela esconde o rosto e depois reaparece. (Freud não diz a que estágio da infância se refere; mas, pela natureza do jogo, pode-se supor que está fazendo referência a bebês na segunda metade do primeiro ano ou talvez mais velhos.) A tal respeito, afirma ele que o bebê "ainda não pode distinguir entre a ausência temporária e a perda permanente". Logo que perde de vista a mãe, "comporta-se como se nunca mais a fosse ver; e as repetidas experiências consoladoras do contrário são necessárias antes que ele aprenda que o desaparecimento da mãe é usualmente seguido pelo seu reaparecimento". (*Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, pág. 167.)

Quanto a outras conclusões, a mesma diferença de opiniões existe nesse ponto quanto à interpretação do jogo do carretel de linha anteriormente mencionado. Segundo Freud, a ansiedade que a criança sente quando deixa de ver a mãe gera "... uma situação traumática, se ocorrer ao mesmo tempo em que o bebê sente uma necessidade que só ela pode gratificar. Converte-se numa situação perigosa se essa necessidade não estiver presente no momento. Assim, a primeira determinante de ansiedade, que o próprio ego introduz, é a perda de percepção do objeto (o que é equacionado com a perda do próprio objeto). Não há ainda questão de perda de amor. Só mais tarde essa experiência ensina à criança que o objeto pode estar presente, mas zangado com ela; e então a perda de amor, por parte do objeto, converte-se em novo e muito mais duradouro perigo e determinante de ansiedade". (*Loc. cit.*, pág. 168.) Em minha opinião, que enunciei em várias oportunidades e estou recapitulando sucintamente aqui, o bebê sente amor e ódio em relação à mãe; e quando esta lhe falta e suas necessidades não são satisfeitas, a ausência dela é sentida como o resultado de seus impulsos destrutivos; daí resulta a ansiedade persecutória (pelo medo de que a boa mãe possa converter-se na mãe colérica e perseguidora) e o pesar, a culpa e a ansiedade (o medo de que a mãe amada tenha sido destruída por sua agressão). Essas ansiedades, que constituem a posição depressiva, são repetidamente superadas, por exemplo, por jogos de uma natureza compensadora.

Depois de consideradas algumas diferenças de opinião a respeito da vida emocional e das ansiedades dos bebês, eu gostaria de chamar a atenção para um trecho, no mesmo contexto da citação acima, em que Freud parece condicionar suas conclusões sobre o problema do pesar ou nojo. Escreve ele: "... Quando é que a separação de um objeto produz ansiedade, quando produz pesar e quando é que produz, talvez, apenas dor? Permitam-me que diga, desde já, não haver perspectivas de responder a essas perguntas, no presente. Devemos contentar-nos em estabelecer certas distinções e prever certas possibilidades." (*Loc. cit.*, págs. 166-7.)

VIII

SÔBRE A TEORIA DE ANSIEDADE E CULPA¹

MELANIE KLEIN

AS MINHAS conclusões sôbre a ansiedade e culpa evoluíram gradualmente com o decorrer dos anos; talvez seja útil reconstituir alguns dos passos por cujo intermédio cheguei àquelas.

I

A respeito das origens da ansiedade, Freud começou por formular a hipótese de que a ansiedade resulta de uma transformação direta da libido. Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, êle reexaminou criticamente suas várias teorias sôbre a origem da ansiedade. Conforme escreveu: "Proponho que se reúnam, imparcialmente, todos os fatos que conhecemos sôbre a ansiedade e se abandone a idéia de realizar qualquer síntese imediata dos mesmos."² Afirmou de novo que a ansiedade resulta de uma transformação direta da libido, mas parecia atribuir agora menos importância a êsse aspecto "econômico" da origem da ansiedade. Condicionou suas opiniões nas seguintes afirmações:

Creio que o assunto pode ser inteiramente esclarecido se nos ativermos à afirmação peremptória e definitiva de que, em consequência da repressão, o curso previsto do processo de excitação do id não ocorre em absoluto; o ego

¹ Publicado originalmnte no *International Journal of Psycho-Analysis*, XXIX, 1948.

² *Loc. cit.*, pág. 96.

consegue inibi-lo ou desviá-lo. Sendo assim, o problema de "transformação de afeto" sob a repressão desaparece.⁸

E:

O problema de saber como é que surge a ansiedade, em relação com a repressão, talvez não seja simples; mas podemos sustentar, legitimamente, a opinião de que o ego é a sede real da ansiedade, e abandonar a opinião anterior de que a energia catética de um impulso reprimido se converte automaticamente em ansiedade.⁴

Quanto às manifestações de ansiedade em crianças pequenas, Freud disse que a ansiedade é causada pelo fato da criança "sentir a falta de alguém a quem amava e por quem ansiava".⁵ A respeito da ansiedade mais fundamental da menina, descreveu Freud o medo infantil de perda de amor em termos que, em certa medida, parecem aplicar-se aos bebês de ambos os sexos: "Se a mãe está ausente ou retirou seu amor à criança, deixa de poder haver a certeza de que as suas necessidades serão satisfeitas e poderá ficar exposta aos mais dolorosos sentimentos de ansiedade."⁶

Em *New Introductory Lectures*, referindo-se à teoria de que a ansiedade resulta de uma transformação de libido insatisfeita, Freud disse ter encontrado "algumas provas em certas fobias quase universais das crianças pequenas... As fobias infantis e a expectativa ansiosa na neurose de ansiedade servem de exemplos de um dos modos como a ansiedade neurótica se produz, isto é, através da transformação direta da libido."⁷

Duas conclusões, a que revertere mais adiante, podem ser estabelecidas a partir desses trechos de outros semelhantes: *a*) nas crianças pequenas, é a excitação da libido insatisfeita que se converte em ansiedade; *b*) o conteúdo mais remoto de ansiedade é o sentimento infantil de perigo, resultante do medo de que a necessidade da criança não seja satisfeita porque a mãe está "ausente".

⁸ *Loc. cit.*, pág. 21.

⁴ *Loc. cit.*, pág. 23.

⁵ *Loc. cit.*, pág. 105.

⁶ *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis* (1932), pág. 115.

⁷ *Loc. cit.*, págs. 109-10.

II

No que diz respeito à culpa, Freud sustentou que tem origem no complexo de Édipo e é uma conseqüência do mesmo. Contudo, há trechos em que Freud se referiu claramente ao conflito e culpa como originados num estágio muito anterior da vida. Escreveu êle: "... a culpa é a expressão do conflito de ambivalência, a eterna luta entre Eros e o instinto destrutivo ou de morte".⁸ (O grifo é meu.) E ainda: "... uma intensificação do sentimento de culpa — resultante do *conflito inato de ambivalência*, da eterna luta entre as tendências do amor e da morte..."⁹ (O grifo é meu.)

Além disso, falando sobre o ponto-de-vista proposto por alguns autores de que a frustração intensifica o sentimento de culpa, Freud escreveu:

Como poderá explicar-se, então, dinâmica e economicamente, que uma intensificação do sentimento de culpa apareça no lugar de um desejo erótico insatisfeito? Isso só pode acontecer, certamente, de um modo indireto: o impedimento da gratificação erótica provoca um acesso de agressividade contra a pessoa que interferiu na gratificação e essa tendência para a agressão tem, por sua vez, de ser suprimida. Por conseguinte, *é só a agressão que, no fim de contas, se converte em culpa*, ao ser suprimida e transmitida ao superego. Estou convencido de que muitos processos admitirão uma explicação muito mais clara e simples se restringirmos as descobertas da Psicanálise, a respeito da origem do sentimento de culpa, aos instintos agressivos.¹⁰ (O grifo é meu.)

Freud afirmou aqui, de maneira inequívoca, que a culpa se deriva da agressão, e isso, somado às transcrições acima feitas

⁸ *Civilization and its Discontents* (1930), pág. 121.

⁹ *Loc. cit.*, págs. 121-2.

¹⁰ *Loc. cit.*, pág. 131. No mesmo livro (pág. 116) Freud aceitou a minha hipótese (expressa nos meus trabalhos "Early Stages of the Oedipus Conflict", 1928, e "The Importance of Symbol Formation in the Development of the Ego", 1930) de que a severidade do superego resulta, em certa medida, da agressividade infantil, a qual é projetada no superego.

("conflito inato de ambivalência"), apontaria a origem da culpa num estágio primitivo do desenvolvimento. Contudo, se tomarmos a concepção de Freud em seu conjunto, tal como a vemos resumida em *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis*, é evidente ter ele mantido a sua hipótese de que a culpa se instala como seqüência direta do complexo de Édipo.

Abraham, particularmente no seu estudo da organização libidinal,¹¹ elucidou bastante as fases primitivas do desenvolvimento. As suas descobertas no domínio da sexualidade infantil ficaram associadas a um novo critério sobre a origem da ansiedade e da culpa. Abraham sugeriu que "no estágio de narcisismo, como um desígnio sexual canibalesco, a primeiro prova evidente de uma inibição instintiva aparece na forma de ansiedade mórbida. O processo de superação dos impulsos canibalescos está intimamente associado a um sentimento de culpa que sobe ao primeiro plano como um fenômeno tipicamente inibitório que pertence ao terceiro estágio (início da fase sado-anal)." ¹²

Assim, Abraham contribuiu materialmente para o nosso conhecimento e compreensão das origens da ansiedade e culpa, pois foi ele o primeiro a assinalar a conexão da ansiedade e culpa com os desejos canibalescos. Comparou o seu exame sucinto do desenvolvimento psicosssexual a um "horário de trens expressos, onde só se indicam as estações mais importantes em que haverá paradas". Sugeriu que "as estações intermediárias não podem ser assinaladas num resumo desse gênero".¹³

III

O meu próprio trabalho não só corroborou as descobertas de Abraham sobre ansiedade e culpa e mostrou sua importância numa perspectiva apropriada, mas também as desenvolveu, combinando-as com uma série de novos fatos descobertos na análise de crianças pequenas.

Quando analisei situações de ansiedade infantil, reconheci a importância fundamental dos impulsos sadistas e fantasias de

¹¹ "A Short Study of the Development of the Libido, viewed in the Light of Mental Disorders".

¹² *Loc. cit.*, pág. 496.

¹³ *Loc. cit.*, págs. 495-6.

tôdas as origens, os quais convergem e atingem um clímax nos primeiros estágios do desenvolvimento. Também acabei por compreender que os processos primitivos de introjeção e projeção levam ao estabelecimento no ego, a par de objetos extremamente "bons", de objetos extremamente assustadores e persecutórios. Essas figuras são concebidas à luz dos impulsos agressivos e fantasias da própria criança, isto é, ela projeta a sua própria agressão nas figuras internas que fazem parte do seu primitivo superego. A ansiedade decorrente dessas fontes é somada a culpa derivada dos impulsos agressivos do bebê contra o seu primeiro objeto de amor, tanto o externo como o internalizado.¹⁴

Num trabalho mais recente,¹⁵ illustrei com um caso extremo os efeitos patológicos da ansiedade suscitada nas crianças pequenas pelos seus impulsos destrutivos e concluí que as defesas primitivas do ego (no desenvolvimento normal e anormal) se dirigem contra a ansiedade provocada pelos impulsos e fantasias de caráter agressivo.¹⁶

Alguns anos depois, na minha tentativa de alcançar uma compreensão ainda mais completa das fantasias sadistas infantis e sua origem, fui levada a aplicar a hipótese freudiana da luta entre os instintos de vida e de morte ao material clínico obtido através da análise de crianças pequenas. Lembremo-nos de que Freud afirmou o seguinte:

A atividade dos perigosos instintos de morte, dentro do organismo individual, é enfrentada de vários modos; em parte, são tornados inofensivos mediante uma fusão com os componentes eróticos, em parte, também, são desviados para o mundo externo na forma de agressão, enquanto na sua maior parte continuam, sem dúvida, sua atividade interna e sem obstáculos.¹⁷

¹⁴ Cf. o meu estudo "Early Stages of the Oedipus Conflict" (apresentado no Congresso Psicanalítico Internacional, Innsbruck, 1927).

¹⁵ "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego" (apresentado no Congresso Psicanalítico Internacional, Oxford, 1929).

¹⁶ Tratei este problema de vários ângulos e mais detalhadamente em meu livro *The Psycho-Analysis of Children*, capítulos 8 e 9.

¹⁷ *The Ego and the Id* (1923), pág. 79.

Seguindo essa linha de pensamento, formulei a hipótese¹⁸ de que a ansiedade é suscitada pelo perigo que ameaça o organismo, decorrente do instinto de morte; e sugeri ser essa a causa primária da ansiedade. A descrição de Freud da luta entre os instintos de vida e de morte (que leva ao desvio de uma porção do instinto de morte para o exterior e à fusão dos dois instintos)¹⁹ levaria à conclusão de que a ansiedade tem sua origem no medo da morte.

Em seu estudo sobre o masoquismo,²⁰ Freud formulou algumas conclusões fundamentais sobre as conexões entre o masoquismo e o instinto de morte, considerando sob essa luz as várias ansiedades provocadas pela atividade interna do instinto de morte.²¹ Entre essas ansiedades, Freud não menciona, contudo, o medo da morte.

Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, Freud expôs suas razões para não considerar o medo da morte (ou o medo de perder a vida) uma ansiedade primária. Baseou seu ponto-de-vista na observação de que "o inconsciente nada contém que, aparentemente, dê substância ao conceito de aniquilamento da vida" (pág. 93). Também assinalou que jamais se poderá sentir algo que se assemelhe à morte, excetuando talvez o desmaio, e concluiu que "o medo da morte deve ser encarado como análogo ao medo de castração".

Não estou de acordo com esse ponto-de-vista porque as minhas observações analíticas demonstram que existe no inconsciente um medo de aniquilamento da vida. Também penso que, se supusermos a existência de um instinto de morte, teremos igualmente de supor que nas mais profundas camadas da mente existe uma reação a esse instinto, na forma de medo de aniquilamento da vida. Assim, na minha opinião, o perigo resultante da atividade interior do instinto de morte é a primeira

18 Cf. *The Psycho-Analysis of Children*, págs. 183-4.

19 *The Ego and the Id*, pág. 79.

20 "The Economic Problem in Masochism" (1924). Nesse estudo, Freud aplicou pela primeira vez a nova classificação dos instintos aos problemas clínicos. "Assim, o masoquismo moral converte-se na prova clássica da existência da fusão instintiva" (pág. 267).

21 *Loc. cit.*, pág. 261.

causa de ansiedade.²² Como a luta entre os instintos de vida e de morte persiste ao longo da vida, essa fonte de ansiedade nunca é eliminada e participa como fator perpétuo em todas as situações de ansiedade.

A minha afirmação de que a ansiedade se origina no medo de aniquilamento se deriva da experiência acumulada na análise de crianças pequenas. Quando, em tais análises, as primeiras situações de ansiedade do bebê são revividas e repetidas, o poder inerente a um instinto fundamentalmente, dirigido contra o eu pode ser descoberto com tal força que a sua existência se revela para além de todas as dúvidas. Isso continua sendo verdade mesmo quando se leva em conta o papel que a frustração, interna e externa, desempenha nas vicissitudes dos impulsos destrutivos. Não é este o lugar adequado para dar as provas detalhadas em apoio da minha argumentação, mas citarei, a título ilustrativo, um exemplo dado em meu livro *Psycho-Analysis of Children* (pág. 184). Um menino de cinco anos costumava fingir que tinha toda espécie de animais ferozes, como elefantes, leopardos, hienas e lobos, para o ajudarem contra seus inimigos. Representavam objetos perigosos — perseguidores — que ele domesticara e podia usar como proteção contra os seus inimigos. Mas, na análise, apurou-se que eles também representavam o seu próprio sadismo, simbolizando cada animal uma fonte específica de sadismo e os órgãos usados nessa conexão. Os elefantes simbolizavam o seu sadismo muscular, os seus impulsos para espezinhar e calcar aos pés. Os leopardos representavam seus dentes e unhas, e suas funções dilacerantes quando agridem. Os lobos simbolizavam seus excrementos, investidos de propriedades destrutivas. Por vezes, o menino ficava muito assustado, temendo que os animais ferozes por ele domados se voltassem contra si e o exterminassem. Esse medo expressava a sua sensação de estar sendo ameaçado pela sua própria destrutividade (assim como por seus perseguidores internos).

Como deixei ilustrado por esse caso, a análise das ansiedades que se manifestam nas crianças pequenas nos ensina muito sobre as formas em que o medo da morte existe no inconsciente, quer dizer, sobre o papel que esse medo desempenha em vá-

²² Ver o capítulo IX. Em 1946 cheguei à conclusão de que essa situação de ansiedade primária desempenha um importante papel na doença esquizofrênica.

rias situações de ansiedade. Já mencionei o estudo de Freud sobre o problema econômico no masoquismo ("Economic Problem in Masochism"), que se baseou na sua nova descoberta do instinto de morte. Vejamos a primeira situação de ansiedade por ele indicada: ²³ "o medo de ser devorado pelo animal totêmico (o pai)." Isso, em minha opinião, é uma expressão indistinta do medo de aniquilamento total do eu. O medo de ser devorado pelo pai se deriva da projeção dos impulsos infantis para devorar os seus objetos. Dessa maneira, o seio materno (e a mãe) torna-se, em primeiro lugar, um objeto devorador na mente da criança ²⁴ e esse medo logo se amplia ao pênis paterno e ao pai. Ao mesmo tempo, como o ato de devorar implica, desde o princípio, a internalização do objeto devorado, o ego contém, no sentimento da criança, objetos devorados e devoradores. Assim, o superego compõe-se mediante a soma do seio devorador (mãe) e pênis devorador (pai). Essas cruéis e perigosas figuras internas convertem-se nas representantes do instinto de morte. Simultaneamente, o outro aspecto do superego primitivo é formado, primeiro, pelo seio bom internalizado (ao qual se soma o bom pênis paterno), o qual é tido em conta de um objeto interno nutriente e prestimoso e é o representante do instinto de vida. O medo de ser aniquilado inclui a ansiedade resultante do medo de que o bom seio interno seja destruído, pois esse objeto é considerado indispensável para a conservação da vida. A ameaça dirigida contra o eu pelo instinto de morte, atuando internamente, está vinculada aos perigos apreendidos através da existência dos internalizados pai e mãe devoradores e é equivalente ao medo da morte.

De acordo com essa concepção, o medo da morte participa desde o princípio no medo do superego e não é, como Freud assinalou, uma "transformação final" do medo do superego. ²⁵

Passando a outra situação essencial de perigo mencionada por Freud em seu estudo sobre o masoquismo, isto é, o medo de castração, sugiro que o medo da morte participa no medo de cas-

²³ Loc. cit., pág. 261.

²⁴ Cf. os exemplos dados no capítulo III: o menino disse que o seio materno o mordera e a menina pensou que o sapato da mãe a devoraria.

²⁵ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), págs. 111-12.

tração e reforça o, mas não lhe é "análogo".²⁶ Como os órgãos genitais são não só a fonte da mais intensa gratificação libidinal, mas também os representantes de Eros, e como a reprodução é o modo essencial de compensar a morte, a perda desses órgãos significa o fim do poder criador que preserva e dá continuidade à vida.

IV

Se tentarmos visualizar, em forma concreta, a ansiedade primária, o medo de aniquilamento, devemos recordar a impotência do bebê em face dos perigos internos e externos. Sugiro que a situação primária de perigo resultante da atividade interna do instinto de morte é sentida pelo bebê como um ataque esmagador, uma perseguição. Consideremos primeiro, a esse respeito, alguns dos processos que se seguem ao desvio do instinto de morte para o exterior e o modo como influem nas ansiedades relativas a situações externas e internas. Podemos supor que a luta entre os instintos de vida e de morte já está sendo travada durante o nascimento e acentua a ansiedade persecutória provocada por essa dolorosa experiência. Ao que parece, essa experiência tem o efeito de dar ao mundo externo, incluindo o primeiro objeto externo, que é o seio materno, um aspecto hostil. Para isso contribui o fato do ego dirigir os impulsos destrutivos contra esse objeto primário. O bebê sente que a frustração pelo seio materno, o que, de fato, implica um perigo de vida, é a retaliação por seus impulsos destrutivos em relação àquele, e que o seio frustrador o está perseguindo, portanto. Além disso, projeta seus impulsos destrutivos no seio, quer dizer, desvia o instinto de morte para fora; e, por tais processos, o seio agredido converte-se no representante externo do instinto de morte.²⁷ O seio "mau" também é introjetado, e isso intensifica, como seria de supor, a situação de perigo interno, isto é, o medo da ativi-

²⁶ Para um exame pormenorizado das fontes de ansiedade que interatam com o medo de castração, ver o meu trabalho "The Oedipus Conflict in the Light of Early Anxieties".

²⁷ Em *Psycho-Analysis of Children* (págs. 180 e segs.), sugeri que as primitivas dificuldades alimentares dos bebês são uma manifestação dos medos persecutórios. (Referia-me eu àquelas dificuldades alimentares que

dade interna do instinto de morte, uma vez que, pela internalização do seio "mau", a porção do instinto de morte que fôra desviada para fora, com todos os seus perigos associados, é reintroduzida, e o ego liga o medo de seus próprios impulsos destrutivos ao mau objeto interno. Esses processos podem muito bem ocorrer simultaneamente e, por conseguinte, a minha descrição dos mesmos não deve ser tomada como um relato cronológico. Em resumo: o seio externo frustrador (mau) passa a ser, devido à projeção, o representante externo do instinto de morte; através da introjeção, reforça a situação primária de perigo interno; isso leva, por sua vez, a um maior impulso do ego desviar para o mundo externo (projetar) os perigos internos (primordialmente, a atividade do instinto de morte). Verifica-se, portanto, uma flutuação constante entre o medo dos maus objetos internos e externos, entre o instinto de morte atuando internamente e o desviado para o exterior. Eis um importante aspecto da interação — desde o princípio da vida — entre a projeção e a introjeção. Os perigos externos são sentidos à luz dos perigos internos e, portanto, são intensificados; por outra parte, qualquer perigo ameaçador externo intensifica a perpétua situação de perigo interno. Essa interação existe, em certa medida, durante a vida toda. O próprio fato da luta ter, até certo ponto, sido externalizada alivia a ansiedade. A externalização de situações de perigo interno é um dos mais antigos métodos de defesa do ego contra a ansiedade e permanece como fator fundamental do desenvolvimento.

A atividade do instinto de morte desviado para fora, assim como sua atividade interna, não podem ser consideradas a parte da atividade simultânea do instinto de vida. Paralelamente ao desvio do instinto de morte para fora, o instinto de vida — por meio da libido — prende-se a objeto externo, o seio gratificador (bom), o qual se converte no representante externo do instinto de vida. A introjeção desse bom objeto reforça o poder interno do instinto de vida. O bom seio internalizado, que é sentido como fonte da vida, forma uma parte vital do ego e sua

surgem ainda que o leite materno seja abundante e não haja fatores externos que, aparentemente, impeçam uma situação alimentar satisfatória.) Conclui que esses medos persecutórios, quando excessivos, levam a uma inibição dos desejos libidinais. Cf. também o capítulo VI do presente volume.

preservação torna-se uma necessidade imperativa. A introjeção desse primeiro objeto amado está, portanto, indissolivelmente ligada a todos os processos engendrados pelo instinto de vida. O bom seio internalizado e o mau seio devorador formam o núcleo do superego, em seus bons e maus aspectos; são os representantes no ego da luta entre os instintos de vida e de morte.

O segundo objeto parcial importante a ser introjetado é o pênis do pai, ao qual também são atribuídas boas e más qualidades. Esses dois perigosos objetos — o seio mau e o pênis mau — são os protótipos dos perseguidores internos e externos. Experiências de natureza dolorosa, frustrações de origem interna ou externa, que são sentidas como perseguições, tudo isso é atribuído, primordialmente, aos objetos perseguidores internos e externos. Em todas essas experiências, a ansiedade persecutória e a agressão reforçam-se mutuamente. Com efeito, enquanto os impulsos agressivos do bebê, através da projeção, desempenham um papel fundamental na formação das figuras persecutórias, essas mesmas figuras aumentam a ansiedade persecutória da criança e, por seu turno, reforçam-lhe os impulsos e fantasias agressivos contra os objetos externos e internos sentidos como perigosos.

As perturbações paranóides nos adultos baseiam-se, em minha opinião, na ansiedade persecutória dos primeiros meses de vida. No paciente paranóide, a essência dos seus medos de perseguição e o sentimento de que existe uma agência hostil dedicada a causar-lhe sofrimentos, danos e, em última instância, o aniquilamento. Esse agente persecutório pode ser representado por uma ou muitas pessoas, ou até pelas forças da natureza. Existem formas inumeráveis e específicas, para cada caso, que o temido ataque poderá assumir; mas a raiz do medo persecutório no indivíduo paranóide é, creio eu, o medo de aniquilamento do ego — em última instância, pelo instinto de morte.

Discutirei agora mais especificamente a relação entre culpa e ansiedade e, a tal propósito, reexaminarei primeiro algumas das opiniões de Freud e Abraham sobre ansiedade e culpa. Freud abordou o problema da culpa de dois ângulos principais. Por uma parte, não deixou dúvida sobre a estreita relação mútua da ansiedade e culpa. Por outra parte, chegou à conclusão de que

*Leza a raiz do seu medo persecutório em
uma instância, e o medo de que o ego
seja aniquilado pelo instinto de morte*

o termo "culpa" só é aplicável a respeito das manifestações de consciência que resultem do desenvolvimento do superego. Como sabemos, o superego é, na opinião de Freud, uma consequência do complexo de Édipo. Portanto, com crianças de menos de quatro ou cinco anos de idade, os termos "consciência" e "culpa", em seu entender, ainda não são aplicáveis e a ansiedade nos primeiros anos de vida é distinta da culpa.²⁸

Segundo Abraham,²⁹ a culpa tem origem ao serem superados os impulsos canibalescos — isto é, agressivos — durante o estágio sado-anal (ou seja, numa idade muito anterior à que Freud supunha); mas não considerou uma diferenciação entre ansiedade e culpa. Ferenczi, que também não estava preocupado em distinguir entre ansiedade e culpa, sugeriu que, durante o estágio anal, alguma coisa surge da natureza da culpa. Concluiu que talvez seja uma espécie de precursor fisiológico do superego, a que ele dá o nome de "moralidade do esfíncter".³⁰

Ernest Jones, num estudo publicado em 1929,³¹ ocupou-se da interação do ódio, medo e culpa. Distinguiu ele duas fases no desenvolvimento da culpa e sugeriu para a primeira a designação de estágio "pré-nefário" de culpa. Associou-o com os estágios sadistas pré-genitais do desenvolvimento do superego e afirmou que a culpa está "sempre e inevitavelmente associada ao

²⁸ Uma referência significativa à conexão entre ansiedade e culpa está contida no seguinte trecho: "Talvez seja este o lugar próprio para observar que, no fundo, o sentimento de culpa não é outra coisa senão uma variedade topográfica da ansiedade" (*Civilization and its Discontents*, pág. 125). Por outra parte, Freud distingue definitivamente entre ansiedade e culpa. Ao discutir o desenvolvimento do sentimento de culpa, diz ele em referência ao uso da palavra "culpa" para as manifestações mais remotas de "má consciência": "Chamamos a esse estado mental uma 'má consciência'; mas, na realidade, não merece esse nome, pois nesse estágio o sentimento de culpa resume-se, obviamente, ao medo de perder amor, uma ansiedade 'social'. Numa criança pequena nunca poderá ser outra coisa, mas em muitos adultos também só mudou na medida em que a mais vasta comunidade humana toma o lugar do pai ou de ambos os pais... Uma grande transformação ocorre logo que a autoridade foi internalizada pelo desenvolvimento do superego. As manifestações da consciência erguem-se então a um novo plano: para sermos exatos, não se lhes devia dar o nome de consciência e sentimento de culpa antes disso" (*loc. cit.*, págs. 107-8).

²⁹ "A Short Study of the Development of the Libido".

³⁰ Ferenczi, "Psycho-Analysis of Sexual Habits" (1925), pág. 267.

³¹ "Fear, Guilt and Hate".

impulso de ódio". O segundo estágio é "... o estágio de culpa, propriamente dita, cuja função é proteger contra os perigos externos".

No meu trabalho "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States", estabeleci a diferença entre duas formas principais de ansiedade — ansiedade persecutória e depressiva — mas acentuei que a distinção entre essas duas formas de ansiedade de maneira alguma se pode considerar nítida. Tendo em mente essa limitação, creio que uma diferenciação entre as duas formas de ansiedade é valiosa dos pontos-de-vista teórico e prático. No trabalho acima citado, cheguei à conclusão de que a ansiedade persecutória se relaciona predominantemente com o aniquilamento do ego; a ansiedade depressiva está sobretudo relacionada com o dano causado aos objetos amados, internos e externos, pelos impulsos destrutivos do sujeito. A ansiedade depressiva tem múltiplos conteúdos, tais como: o bom objeto é danificado, está sofrendo, encontra-se num estado de deterioração; converte-se num mau objeto; é aniquilado, está perdido e nunca mais aparecerá. Conclui também que a ansiedade depressiva está intimamente vinculada à culpa e à tendência para fazer reparações.

Quando apresentei pela primeira vez o meu conceito de posição depressiva no estudo acima citado, sugeri que a ansiedade depressiva e a culpa nascem com a introjeção do objeto como um todo. A continuação de meus trabalhos sobre a posição esquizoparanóide,³² que antecede a posição depressiva, levou-me à conclusão de que, embora no primeiro estágio predominem os impulsos destrutivos e a ansiedade persecutória, a ansiedade depressiva e a culpa já desempenham um certo papel nas primitivas relações objetais da criança, isto é, na sua relação inicial com o seio materno.

Durante a posição esquizoparanóide, ou seja, durante os primeiros três a quatro meses de vida, os processos de divisão, envolvendo a cisão do primeiro objeto (o seio materno), assim como dos sentimentos a ele relativos, encontram-se no auge. A ansiedade persecutória e o ódio vinculam-se ao seio frustrador (mau), e o amor, a confiança, ao seio gratificador (bom). Con-

³² Cf. capítulo IX.

tudo, mesmo nesse estágio, tais processos de divisão nunca são inteiramente efetivos, visto que, desde o começo da vida, o ego tende a integrar-se e a sintetizar os diferentes aspectos do objeto. (Essa tendência pode ser considerada uma expressão do instinto de vida.) Parece existirem estados transitórios de integração mesmo nas crianças mais pequenas — tornando-se mais frequentes e duradouros à medida que o desenvolvimento prossegue — nas quais a cisão entre o seio bom e o seio mau é menos acentuada.

Nesses estados de integração, verifica-se uma certa medida de síntese entre amor e ódio, em relação aos objetos parciais, o que, de acordo com o meu atual ponto-de-vista, dá origem à ansiedade depressiva, à culpa e ao desejo de fazer reparações ao objeto amado e danificado — sobretudo o bom seio.³⁸ Quer isso dizer que associo agora ao início da ansiedade depressiva a relação com objetos parciais. Essa modificação é o resultado de novos trabalhos sobre os estágios primitivos do ego e de um reconhecimento mais completo da natureza gradual do desenvolvimento emocional infantil. Não há mudança alguma em meu ponto-de-vista de que a base da ansiedade depressiva é a síntese entre os impulsos destrutivos e os sentimentos de amor para com um objeto.

Consideremos, a seguir, até que ponto essa modificação influi no conceito de posição depressiva. Eu descreveria atualmente essa posição da seguinte maneira: durante o período de três a seis meses realizam-se consideráveis progressos na integração do ego. Importantes mudanças ocorrem na natureza das relações objetais do bebê e nos seus processos de introjeção. O bebê percebe e introjeta a mãe cada vez mais como pessoa completa. Isso implica uma identificação mais perfeita e uma relação mais estável com ela. Embora esses processos estejam ainda focalizados, primordialmente, na mãe, a relação do bebê com o pai (e outras pessoas em seu meio) sofre mudanças semelhantes, e o pai também fica estabelecido na mente infantil como uma pessoa total. Ao mesmo tempo, os processos de divisão diminuem de força e passam a relacionar-se predominantemente com obje-

³⁸ Devemos recordar, entretanto, que mesmo durante esse estágio o rosto e as mãos da mãe, assim como sua presença física total, participam cada vez mais na formação gradual da relação da criança com ela, como pessoa total.

tos totais, ao passo que no estágio anterior estavam principalmente relacionados com objetos parciais.

Os aspectos contrastantes dos objetos e os sentimentos, impulsos e fantasias conflitantes em relação aos mesmos aproximam-se mutuamente, ficam muito mais interligados na mente da criança. A ansiedade persecutória ainda persiste e desempenha seu papel na posição depressiva, mas diminui em quantidade, e a ansiedade depressiva ganha ascendência sobre a ansiedade persecutória. Como se sente que é uma *pessoa* amada (internalizada e externa) quem sofre os danos causados pelos impulsos agressivos, a criança sofre em virtude da intensificação dos sentimentos depressivos, mais duradouros do que as fugidias experiências de ansiedade depressiva e culpa do estágio anterior. O ego mais integrado defronta-se agora, cada vez mais, com uma realidade psíquica muito dolorosa — as queixas e censuras que promanam dos danificados pai e mãe internalizados que são agora objetos completos, pessoas — e sente-se compelido, sob a pressão de um grande sofrimento, a enfrentar a dolorosa realidade psíquica. Isso redundará no ímpeto urgente de preservar, reparar ou reanimar os objetos amados: a tendência para fazer reparações. Como método alternativo, possivelmente simultâneo, de lidar com essas ansiedades, o ego recorre fortemente à defesa maníaca.³⁴

Os desenvolvimentos que descrevi implicam não só importantes mudanças qualitativas e quantitativas nos sentimentos de amor, ansiedade depressiva e culpa, mas também uma nova combinação de fatores que constituem a posição depressiva.

Pode-se ver pela descrição acima que a modificação das minhas concepções sobre o início mais cedo da ansiedade e culpa depressivas não alteraram, nos seus aspectos essenciais, o meu conceito de posição depressiva.

Neste ponto, desejo considerar mais especificamente os processos pelos quais a ansiedade depressiva, a culpa e a urgência em promover reparações se concretizam. A base da ansiedade depressiva é, de acordo com a minha descrição, o processo pelo

³⁴ O conceito de defesa maníaca e sua mais vasta aplicação à vida mental foram tratados, com certo detalhe, nos meus escritos "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States" e "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States".

qual o ego sintetiza os impulsos destrutivos e os sentimentos de amor para com um objeto. O sentimento de que os danos infligidos ao objeto amado são causados pelos impulsos agressivos do sujeito constitui, em meu entender, a essência da culpa. (O sentimento infantil de culpa pode estender-se a todos os malefícios que atinjam o objeto amado — inclusive os danos feitos por seus objetos persecutórios.) O ímpeto para desfazer ou reparar urgentemente tais danos resulta do sentimento de que foi o sujeito quem os praticou, isto é, do sentimento de culpa. Portanto, a tendência reparadora pode ser considerada uma consequência do sentimento de culpa.

E suscita-se agora a pergunta: A culpa é um elemento da ansiedade depressiva? Ou esta outra: Serão dois aspectos do mesmo processo, ou um deles é um resultado, uma manifestação do outro? Conquanto eu não possa dar, no momento, uma resposta definitiva a essas interrogações, atrevo-me a sugerir que a ansiedade depressiva, a culpa e a urgência reparadora são, frequentemente, sentimentos simultâneos.

Parece provável que a ansiedade depressiva, a culpa e a tendência reparadora só são experimentadas quando os sentimentos de amor para com o objeto predominam sobre os impulsos destrutivos. Por outras palavras, podemos supor que as repetidas experiências de um amor que supera e domina o ódio — em última instância, do instinto de vida que sobreleva o instinto de morte — constituem uma condição essencial para a capacidade de integração do próprio ego e de sintetização dos aspectos contrastantes do objeto. Nesses estados ou momentos, a relação com o mau aspecto do objeto, incluindo a ansiedade persecutória, retrocede e declina.

Contudo, durante os primeiros três ou quatro meses de vida, um estágio em que (de acordo com os meus atuais conceitos) a ansiedade depressiva e a culpa surgem, os processos de divisão e a ansiedade persecutória estão no auge. Portanto, a ansiedade persecutória interfere rapidamente nos progressos de integração, e as experiências de ansiedade depressiva, culpa e reparação só podem ser, fatalmente, de natureza transitória. Por consequência, o objeto amado e danificado poderá converter-se rapidamente num perseguidor, e a urgência de reparar ou reviver o objeto amado poderá transformar-se na necessidade de apaziguar e conciliar um perseguidor. Mas, mesmo durante o estágio seguinte, a posição depressiva, em que o ego mais integra-

do introjeta e estabelece, de modo crescente, a pessoa total, a ansiedade persecutória ainda persiste. Durante esse período, como o descrevi, o bebê sente não só pena, depressão e culpa, mas também a ansiedade persecutória relacionada com o aspecto mau do superego; e as defesas contra a ansiedade persecutória existem a par das defesas contra a ansiedade depressiva.

Sublinhei repetidamente que a diferenciação entre as ansiedades persecutória e depressiva está baseada num conceito de limitação. Contudo, na prática psicanalítica, foi apurado por muitos investigadores que a diferenciação entre a ansiedade persecutória e depressiva é útil para a compreensão e esclarecimento de situações emocionais. Darei um exemplo de uma cena típica com que podemos defrontar-nos na análise de pacientes depressivos: durante uma determinada sessão, um paciente poderá sofrer em virtude de fortes sentimentos de culpa e desespero provocado por sua incapacidade para reparar os danos que sente ter causado. Ocorre, então, uma completa mudança: o paciente apresenta, súbitamente, material de um tipo persecutório. O analista e a análise são acusados de só causarem danos; queixas que levam de volta a frustrações mais antigas são formuladas de viva voz. Os processos subentendidos nessa mudança podem ser resumidos desta maneira: a ansiedade persecutória tornou-se dominante, o sentimento de culpa retraiu-se e, com isso, o amor pelo objeto parece ter desaparecido. Nessa alterada situação emocional, o objeto torna-se mau, não pode ser amado e, portanto, os impulsos destrutivos para com ele parecem justificados. Isso significa que a ansiedade e as defesas persecutórias foram reforçadas a fim de escapar ao insuportável peso da culpa e desespero. Em muitos casos, evidentemente, o paciente poderá manifestar uma boa dose de ansiedade persecutória conjuntamente com a culpa, e a mudança para um predomínio da ansiedade persecutória nem sempre se revela tão dramaticamente como no caso acima descrito. Mas em todos os casos semelhantes a esse a diferenciação entre a ansiedade persecutória e depressiva ajuda a compreender os processos que tentamos analisar.

A distinção conceptual entre ansiedade depressiva, culpa e reparação, por uma parte, ansiedade persecutória e defesas contra ela, por outra parte, não só é comprovadamente útil no trabalho analítico, mas também tem implicações mais vastas. Elucida muitos problemas relacionados com o estudo das emoções

e comportamento humano.³⁵ Um domínio em que achei esse conceito elucidativo é o da observação e compreensão das crianças.

Resumirei aqui a conclusão teórica a respeito da relação entre a ansiedade e culpa, que propus nesta seção. A culpa está inextricavelmente vinculada a ansiedade (mais exatamente, a uma forma específica, a ansiedade depressiva); provoca uma tendência reparadora e manifesta-se, durante os primeiros meses de vida, em conexão com os estágios iniciais do superego.

VI

A relação entre o perigo interno primário e o perigo ameaçador externo esclarece o problema da ansiedade "objetiva" em contraste com a ansiedade "neurótica". Freud definiu essa distinção entre ansiedade objetiva e ansiedade neurótica nos seguintes termos:

Perigo objetivo é um perigo que se conhece, e ansiedade objetiva é a ansiedade sobre um perigo conhecido desse gênero. A ansiedade neurótica é a ansiedade sobre um perigo desconhecido. O perigo neurótico é, portanto, um perigo que está ainda por descobrir. A análise demonstrou tratar-se de um perigo instintivo.³⁶

E ainda:

Um perigo objetivo é um perigo que ameaça uma pessoa a partir de um objeto externo, e um perigo neurótico é aquele que ameaça a pessoa a partir de uma exigência instintiva.³⁷

³⁵ No seu estudo "Towards a Common Aim — A Psycho-Analytical Contribution to Ethics", R. E. Money-Kirle aplicou a distinção entre as ansiedades persecutória e depressiva às atitudes em relação à ética em geral e às convicções políticas em particular, tendo mais tarde ampliado esses pontos-de-vista em seu livro *Psycho-Analysis and Politics*.

³⁶ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), pág. 159.

³⁷ *Loc. cit.*, pág. 163.

Contudo, em certos contextos, Freud aludiu a uma interação dessas duas fontes de ansiedade³⁸ e a experiência analítica, em geral, mostrou que a distinção entre ansiedade objetiva e neurótica não pode ser nitidamente traçada.

Retornarei à afirmação de Freud de que a ansiedade é causada pela criança "ter perdido alguém que é amado e cujo regresso é ansiado".³⁹ Ao descrever o medo fundamental da perda do bebê, Freud disse:

Ele não pode ainda distinguir entre a ausência temporária e a perda permanente. *Assim que deixa de ver a mãe, a criança se comporta como se nunca mais fôsse voltar a vê-la;* e repetidas experiências consoladoras do contrário são necessárias até que aprenda que ao desaparecimento da mãe se segue, usualmente, o seu reaparecimento.⁴⁰ (O grifo é meu.)

Numa passagem, ao descrever o medo da perda de amor, Freud disse ser "óbviamente uma continuação do medo do bebê de peito, quando não vê a mãe. O leitor compreenderá qual é a *situação de perigo objetivo* indicada por essa espécie de ansiedade. Se a mãe está ausente ou retirou seu amor ao filho, este já não pode ter mais a certeza de que suas necessidades serão satisfeitas e poderá ficar exposto aos mais dolorosos sentimentos de tensão."⁴¹ (O grifo é meu.)

Contudo, algumas páginas antes, no mesmo livro, Freud descreveu essa particular situação de perigo do ponto-de-vista da ansiedade neurótica, o que parece demonstrar que ele abordou essa situação infantil de ambos os ângulos. Em minha opinião, essas duas fontes principais de medo infantil de perda podem ser assim descritas: uma é a completa dependência da criança em relação à mãe para a satisfação de suas necessidades e alívio

³⁸ Essa interação da ansiedade derivada de causas externas e internas é citada por Freud a respeito de alguns casos de ansiedade neurótica. "O perigo é conhecido e objetivo, mas a ansiedade a ele relativa é exagerada, maior do que parece justificado... a análise mostra que ao perigo objetivo e conhecido está associado um perigo desconhecido e instintivo." (Loc. cit., pág. 160.)

³⁹ Loc. cit., pág. 105.

⁴⁰ Loc. cit., pág. 167.

⁴¹ *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis* (1932), pág. 115.

da tensão. A ansiedade oriunda dessa fonte pode denominar-se ansiedade objetiva. A outra fonte principal de ansiedade se deriva da apreensão infantil de que a mãe amada tenha sido destruída por seus impulsos sadistas (da criança) ou esteja em perigo de ser destruída, e esse medo — a que poderia chamar-se ansiedade neurótica — relaciona-se com a mãe como um indispensável e bom objeto externo (e interno) e contribui para o sentimento infantil de que ela nunca mais voltará. Verifica-se desde o princípio, uma interação constante dessas duas fontes de ansiedade, isto é, entre a ansiedade objetiva e a neurótica ou, por outras palavras, a ansiedade de fontes externas e internas.

Além disso, se o perigo externo estiver desde o início ligado ao perigo interno do instinto de morte, nenhuma situação de perigo resultante de fontes externas poderá jamais ser sentida pela criança como um perigo puramente externo e conhecido. Mas não é só a criança que não pode realizar uma diferenciação clara dessa natureza: em certa medida, a interação das situações de perigo externo e interno persiste durante toda a vida.⁴²

Isso foi claramente demonstrado nas análises efetuadas em tempo de guerra. Parece que, mesmo com adultos normais, a ansiedade provocada pelas incursões aéreas, bombas, incêndios etc. — isto é, por uma situação de perigo "objetivo" — só podia ser reduzida pela análise, para além do impacto da situação real, das várias ansiedades mais remotas que foram agitadas por essa situação. Em muitas pessoas, a ansiedade excessiva oriunda dessas fontes conduziu a uma poderosa negação (defesa maníaca) da situação de perigo objetivo, o que se manifestava através de uma aparente ausência de medo. A análise revelou que a situação de perigo objetivo revivera as remotas ansiedades fantásticas infantis em tal medida que aquela situação tinha de ser negada. Em outros casos, a estabilidade relativa das crianças, apesar dos perigos da guerra, não era tão determinada por defesas maníacas como por uma modificação mais bem sucedida das primitivas ansiedades persecutórias e depressivas, resultando num

⁴² Como sublinhei em *Psycho-Analysis of Children*, pág. 266: "Se uma pessoa normal for submetida a uma severa tensão interna ou externa, se adoecer ou tiver algum outro colapso, poderemos observar nela a ação total e completa de suas mais profundas situações de ansiedade. Portanto, se uma pessoa saudável pode sucumbir a uma doença neurótica, segue-se que nunca terá inteiramente abandonado suas antigas situações de ansiedade."

maior sentimento de segurança em relação ao mundo interno e externo, assim como em boas relações com os pais. Com essas crianças, mesmo quando o pai estava ausente, a tranqüilidade ganha pela presença constante da mãe e pela vida caseira compensava e neutralizava os medos provocados por perigos objetivos.

Essas observações tornam-se compreensíveis se recordarmos que a percepção infantil da realidade externa e dos objetos externos é perpétuamente influenciada e colorida por suas fantasias, e que estas, em certa medida, continuam durante a vida inteira. As experiências externas que provocam ansiedade ativam imediatamente, mesmo em pessoas normais, a ansiedade derivada de fontes intrapsíquicas. A interação da ansiedade objetiva e ansiedade neurótica — ou, por outras palavras, a interação da ansiedade provocada por fontes internas e externas — corresponde à interação da realidade externa e da realidade psíquica.

Ao avaliarmos se a ansiedade é neurótica ou não, teremos de considerar um ponto a que Freud se referiu repetidamente: a quantidade de ansiedade oriunda de fontes internas. Contudo, esse fator está vinculado à capacidade do ego de criar defesas adequadas contra a ansiedade, isto é, a proporção da força da ansiedade e da robustez do ego.

VII

Estava implícito nessa apresentação das minhas concepções que estas se desenvolveram a partir de um conceito de agressão que difere substancialmente da tendência principal do pensamento psicanalítico. O fato de Freud ter descoberto a agressão primeiro como um elemento na sexualidade infantil — como se fôsse um anexo da libido (sadismo) — teve o efeito de concentrar por muito tempo o interesse psicanalítico na libido, sendo a agressão considerada, mais ou menos, um auxiliar da libido.⁴⁸ Em 1920 ocorreu a descoberta de Freud do instinto de morte, manifestando-se em impulsos destrutivos e operando em fusão com o instinto de vida; e em 1924 deu-se a mais profunda exploração do sadismo nas crianças pequenas, por Abraham. Mas,

⁴⁸ Cf. capítulo X, no qual Paula Heimann examina essa propensão teórica a favor da libido e sua influência no desenvolvimento da teoria.

mesmo depois dessas descobertas, como pode verificar-se pela grande parte da literatura psicanalítica, o pensamento psicanalítico continuou predominantemente interessado na libido e nas defesas contra os impulsos libidinais, subestimando-se correspondentemente a importância da agressão e suas implicações.

Desde o início de meu trabalho psicanalítico, o meu interesse concentrou-se na ansiedade e suas causas, o que me aproximou da compreensão das relações entre a ansiedade e a agressão.⁴⁴ As análises de crianças muito pequenas, para as quais desenvolvi a Técnica de Brinquedo, corroboraram esse critério, pois revelaram que a ansiedade nas crianças pequenas só podia ser aliviada mediante a análise de suas fantasias e impulsos sadistas, com uma apreciação mais ampla da participação que a agressão tem no sadismo e nas causas da ansiedade. Essa mais completa avaliação da importância da agressão levou-me a certas conclusões teóricas que apresentei no meu escrito "The Early Stages of the Oedipus Conflict" (1927). Aí formulei a hipótese de que — no desenvolvimento quer normal, quer patológico, da criança — a ansiedade e culpa geradas durante o primeiro ano de vida estão intimamente relacionadas com os processos de introjeção e projeção, com os primeiros estágios de desenvolvimento do superego e do complexo de Édipo; e que, nessas ansiedades, a agressão e as defesas contra ela são de suprema importância.

Novos trabalhos, segundo essas diretrizes, foram levados a efeito, a partir de 1927, na Sociedade Britânica de Psicanálise. Nesta Sociedade, um certo número de psicanalistas, trabalhando em estreita colaboração, deu numerosas contribuições⁴⁵ para a compreensão do papel central da agressão na vida mental; embora, tomando o pensamento psicanalítico em geral, uma mudança de critério nessa direção só tenha aparecido em contribuições esporádicas durante os últimos dez a quinze anos; contudo, assiste-se ao seu incremento em tempos mais recentes.

Um dos resultados dos novos trabalhos sobre a agressão foi o reconhecimento da função principal da tendência reparadora, que é uma expressão do instinto de vida em sua luta contra o

⁴⁴ Essa forte ênfase sobre a ansiedade já participava de minhas primeiras publicações.

⁴⁵ Cf. a bibliografia que figura em apêndice ao capítulo II do presente volume.

instinto de morte. Não só os impulsos destrutivos eram assim observados em melhor perspectiva, mas um esclarecimento mais completo foi dado sobre a interação dos instintos de vida e de morte; e, por conseguinte, também sobre o papel da libido nos processos mentais e emocionais.

Ao longo deste capítulo deixei bem clara a minha afirmação de que o instinto de morte (impulsos destrutivos) é o fator primordial na causalidade da ansiedade. Contudo, também está implícito na minha exposição dos processos que conduzem à ansiedade e culpa que o objeto primário contra o qual os impulsos destrutivos se dirigem é o objeto da libido, e que é, portanto, a *interação* da agressão e da libido — em última instância, tanto a fusão como a polaridade dos dois instintos — que causa a ansiedade e a culpa. Outro aspecto dessa interação é a mitigação dos impulsos destrutivos pela libido. Um nível ótimo na interação da libido e agressão implica que a ansiedade resultante da atividade perpétua do instinto de morte, embora nunca seja eliminada, é contra-atacada e neutralizada pelo poder do instinto de vida.

conclusão

IX

NOTAS SOBRE ALGUNS MECANISMOS ESQUIZÓIDES¹

MELANIE KLEIN

INTRODUÇÃO

O PRESENTE capítulo versará a importância das primitivas ansiedades e mecanismos paranóides e esquizóides. Meditei muito sobre este assunto durante vários anos, mesmo antes de aclarar as minhas concepções sobre os processos depressivos na infância. Contudo, enquanto elaborava o meu conceito de posição depressiva infantil, os problemas da fase precedente se impuseram de novo à minha atenção. Desejo agora formular algumas hipóteses a que cheguei a respeito das mais antigas ansiedades e mecanismos.²

As hipóteses que apresentarei, relacionadas com os mais remotos estágios do desenvolvimento, foram derivadas por inferência do material obtido nas análises de adultos e crianças, e algumas dessas hipóteses parecem concordar com observações familiares do trabalho psiquiátrico. A substanciação das minhas afirmações exigiria uma acumulação de pormenorizados materiais recolhidos em casos práticos, para os quais não há lugar na estrutura deste escrito, mas espero preencher essa lacuna em outras contribuições.

¹ Este trabalho foi lido perante a Sociedade Psicanalítica Britânica a 4 de dezembro de 1946 e é transcrito sem modificação, tal como foi então publicado, à parte algumas pequenas alterações (em particular, o aditamento de um parágrafo e algumas notas de página).

² Antes de concluir este trabalho, debati os seus principais aspectos com Paula Heimann e sou-lhe muito grata por suas estimulantes sugestões na elaboração e formulação dos conceitos aqui apresentados.

Para começar, será útil resumir brevemente as conclusões respeitantes às fases primitivas do desenvolvimento que já formulei algures.³

Nos primeiros anos da infância, manifestam-se ansiedades características da psicose que obrigam o ego a desenvolver mecanismos específicos de defesa. Nesse período se encontram os pontos de fixação para todos os distúrbios psicóticos. Essa hipótese levou algumas pessoas a acreditar que eu considerava todos os bebês psicóticos; mas já tive oportunidade de tratar suficientemente dêsse mal-entendido em outras ocasiões. As ansiedades psicóticas, mecanismos e defesas do ego, na infância, têm uma influência profunda sobre o desenvolvimento, em todos os seus aspectos, incluindo o desenvolvimento do ego, superego e relações objetais.

Expressei freqüentemente a minha opinião de que as relações objetais existem desde o princípio da vida, sendo o primeiro objeto o seio da mãe, o qual, para a criança, é dividido num bom (gratificador) e num mau (frustrador) seio; essa divisão resulta numa separação nítida de amor e ódio. Sugeri ainda que a relação com o primeiro objeto implica a sua introjeção e projeção; e, assim, desde o princípio, as relações objetais são moldadas por uma interação da introjeção e da projeção, dos objetos e situações internos e externos. Esses processos participam na formação do ego e superego, preparando o terreno para o estabelecimento do complexo de Édipo na segunda metade do primeiro ano de vida.

Desde o começo, o impulso destrutivo volta-se contra o objeto e expressa-se, primeiramente, nos ataques fantasiados sado-orais ao seio materno, o que em breve se converte em agressões generalizadas ao corpo da mãe por todos os meios sadistas. Os medos persecutórios resultantes dos impulsos sado-orais infantis para despojar o corpo da mãe de seu bom conteúdo, e dos impulsos sado-orais para colocar seus excrementos dentro dela (incluindo o desejo de penetrar em seu corpo, a fim de o controlar desde dentro), são da maior importância para o desenvolvimento da paranóia e da esquizofrenia.

³ Cf. meu livro *Psycho-Analysis of Children* e o estudo "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States".

Enumerei várias defesas típicas do ego primitivo, tais como os mecanismos de divisão do objeto e os impulsos, idealização, negação da realidade externa e interna, e a repressão de emoções. Também mencionei vários conteúdos de ansiedade, incluindo o medo de ser envenenado e devorado. A maioria desses fenômenos — predominantes nos primeiros meses de vida — encontra-se depois no quadro sintomático da esquizofrenia.

Esse período inicial (descrito primeiro como a “fase persecutória”) foi posteriormente denominado por mim “posição paranóide”,⁴ quando sustentei que ela antecede a posição depressiva. Se os medos persecutórios são muito fortes e, por essa razão (entre outras), o bebê não é capaz de abrir caminho através da posição esquizoparanóide, a resolução da posição depressiva será, por sua vez, impedida também. Esse fracasso poderá acarretar um reforço regressivo dos medos persecutórios e o fortalecimento dos pontos de fixação para graves psicoses (ou seja, o grupo de esquizofrenias). Outra consequência das sérias dificuldades geradas durante o período da posição depressiva poderá ser, na vida adulta, as perturbações maníaco-depressivas. Concluí também que nos distúrbios menos severos do desenvolvimento, os mesmos fatores influem poderosamente na escolha da neurose.

Conquanto eu partisse do princípio de que a posição depressiva depende da eliminação da fase precedente, atribuí, entretanto, à posição depressiva um papel central no desenvolvimento inicial da criança, uma vez que com a introjeção do objeto como um todo as relações objetais da criança se alteram fundamentalmente. A síntese entre os aspectos amado e odiado do objeto completo dá origem aos sentimentos de pesar e de culpa, os quais implicam progressos vitais na vida emocional e intelectual da criança. Trata-se também de uma conjuntura crucial para a escolha da neurose ou psicose. Ainda adiro a todas essas conclusões.

⁴ Quando este estudo foi originalmente publicado, em 1946, eu usava a minha expressão “posição paranóide” como sinônimo da “posição esquizóide” descrita por W. R. D. Fairbairn. Numa deliberação posterior decidi combinar o termo de Fairbairn com o meu, e em todo este livro emprego sempre a expressão “posição esquizoparanóide”.

Algumas Notas Sobre os Recentes Trabalhos de Fairbairn

Numa série de estudos recentes,⁵ W. R. D. Fairbairn dedicou muita atenção ao assunto de que estou tratando agora. Portanto, considero útil esclarecer alguns pontos essenciais de acôrdo e desacôrdo entre nós. Ver-se-á que algumas das conclusões que apresentarei neste estudo estão em concordância com as de Fairbairn, ao passo que, em outras, divergimos fundamentalmente. O critério de Fairbairn baseou-se, em grande medida, numa abordagem do desenvolvimento do ego em relação com os objetos, ao passo que o meu foi predominantemente elaborado do ângulo das ansiedades e suas vicissitudes. Chamou êle à fase primitiva a "posição esquizóide", afirmando que ela faz parte do desenvolvimento normal e constitui a base da doença esquizóide e esquizofrênica da idade adulta. Concordo com essa afirmação e considero a sua descrição do desenvolvimento dos fenômenos esquizóides significativa e reveladora de grande valor para o nosso entendimento do comportamento esquizóide e da esquizofrenia. Também penso que é correta e importante a opinião expressa por Fairbairn de que o grupo de distúrbios esquizóides e esquizofrênicos é muito mais vasto do que tem sido até agora reconhecido; o realce particular por êle dado à relação inerente entre a histeria e a esquizofrenia merece tôda a atenção. Sua expressão "posição esquizóide" seria apropriada se entendêssemos que ela abrange tanto o mêdo persecutório como os mecanismos esquizóides.

Discordo — para mencionar primeiro as questões mais básicas — da sua revisão da teoria de estrutura mental e instintos. Também discordo da sua opinião de que, no início, apenas o mau objeto é internalizado — opinião essa que me parece contribuir para as importantes diferenças existentes entre nós sobre o desenvolvimento das relações objetais, assim como o desenvolvimento do ego. Pois mantenho que o bom seio introjetado constitui uma parte vital do ego, exerce desde o princípio uma influência fundamental sobre o processo de desenvolvimento do ego e afeta tanto a estrutura do ego como as relações objetais.

⁵ Cf. "A Revised Psychopathology of the Psychoses and Neuroses", "Endopsychic Structure Considered in Terms of Object-Relationships" e "Object-Relationships and Dynamic Structure".

Também discordo da opinião de Fairbairn de que "o grande problema do indivíduo esquizóide é como amar sem destruir pelo amor, ao passo que o grande problema do indivíduo depressivo é como amar sem destruir pelo ódio".⁶ Esta conclusão está em harmonia não só com a sua rejeição do conceito freudiano de instintos primários, mas também com o fato de Fairbairn subestimar o papel que a agressão e o ódio desempenham no princípio da vida. Em consequência desse critério, êle não confere suficiente peso à importância da ansiedade e conflito primordiais, assim como aos seus efeitos dinâmicos sobre o desenvolvimento.

Certos Problemas do Ego Primitivo

No exame que se segue destacarei um aspecto do desenvolvimento do ego e não tentarei, deliberadamente, associá-lo aos problemas do desenvolvimento do ego como um todo. Nem pretendo abordar aqui a relação do ego com o id e o superego.

Por enquanto, sabe-se pouco a respeito da estrutura do ego primitivo. Algumas das mais recentes sugestões sobre esse ponto não me convenceram; estou pensando, particularmente, no conceito de núcleos do ego, proposto por Glover, e na teoria de um ego central e dois egos subsidiários, de Fairbairn. Mais útil, em minha opinião, é o destaque conferido por Winnicott à não-integração do ego primitivo.⁷ Eu diria ainda que ao ego primitivo falta coesão, em elevado grau, e a tendência para a integração alterna com a tendência para a desintegração, a fragmentação em múltiplas parcelas.⁸ Creio que essas flutuações são características dos primeiros meses de vida.

Estamos justificados, penso eu, ao supor que algumas das funções que conhecemos com base no ego mais avançado já se

⁶ Cf. "A Revised Psychopathology" (1941).

⁷ Cf. D. W. Winnicott, "Primitive Emotional Development" (1945). Nesse estudo, Winnicott também descreveu o resultado patológico dos estados de não-integração, por exemplo, o caso de uma paciente que não era capaz de distinguir entre sua irmã gêmea e ela própria.

⁸ A maior ou menor coesão do ego, no começo da vida pós-natal, deve ser considerada em conexão com a maior ou menor capacidade do ego para tolerar a ansiedade que, como anteriormente afirmamos (*Psycho-Analysis of Children*, particularmente pág. 83), é um fator constitucional.

encontram no começo. Preponderante entre essas funções é a de dominar a ansiedade. Sustento que a ansiedade nasce da atividade do instinto de morte dentro do organismo, que é sentida como o medo de aniquilamento (morte) e assume a forma de medo de perseguição. O medo do impulso destrutivo parece ligar-se imediatamente a um objeto — ou, melhor, é sentido como o medo de um incontrollável e prepotente objeto. Outras fontes importantes de ansiedade primária são o trauma do nascimento (ansiedade de separação) e a frustração das necessidades corporais; e também essas experiências são sentidas, desde o começo, como se os objetos as tivessem causado. Mesmo que esses objetos sejam considerados externos, através da introjeção acabam sendo perseguidores internos e, assim, reforçam o medo do impulso destrutivo interno.

A necessidade vital de enfrentar e dominar a ansiedade obriga o ego primitivo a desenvolver mecanismos e defesas fundamentais. O impulso destrutivo é parcialmente projetado no exterior (desvio do instinto de morte) e, penso eu, vincula-se ao primeiro objeto externo, o seio da mãe. Como Freud assinalou, a porção remanescente do impulso destrutivo é, até certo ponto, aglutinada pela libido dentro do organismo. Contudo, nenhum desses processos preenche inteiramente o seu propósito e, portanto, continua ativa a ansiedade de ser interiormente destruído. Parece-me de acordo com a falta de coesão que, sob a pressão dessa ameaça, o ego tende a fragmentar-se.⁹ Essa fragmentação parece estar subentendida nos estados de desintegração dos esquizofrênicos.

Surge a questão de saber se alguns processos ativos de divisão, dentro do ego, não poderão ocorrer mesmo num estágio primitivo. Como supomos, o ego primitivo divide o objeto e a relação com o mesmo de um modo ativo e isso poderá implicar uma divisão ativa do próprio ego. Seja como for, o resultado é uma dispersão do impulso destrutivo, considerado uma fonte de perigo. Sugiro que a ansiedade primária de ser aniquilado por uma força destrutiva interior, com a reação específica do ego re-

⁹ Ferenczi, em "Notes and Fragments" (1930), sugere que, muito possivelmente, todos os organismos vivos reagem aos estímulos desagradáveis pela fragmentação, que poderá ser uma expressão do instinto de morte. Possivelmente, os mecanismos complicados (organismos vivos) só são mantidos como entidades através do impacto de condições externas. Quando essas condições se tornam desfavoráveis, o organismo se fragmenta.

presentada pela sua fragmentação, poderá ser extremamente importante em todos os processos esquizofrênicos.

Processos de Divisão em Relação ao Objeto

O impulso destrutivo projetado exteriormente é sentido primeiro como agressão oral. Creio que os impulsos sado-orais para com o seio materno estão ativos desde o princípio da vida, se bem que, com o início da dentição, os impulsos canibalescos aumentem então de vigor — aliás, um fator que foi assinalado por Abraham.

Nos estados de frustração e ansiedade, os desejos sado-orais e canibalescos são reforçados e, então, o bebê sente que incorporou o mamilo e reduziu o seio a pedaços. Portanto, além do divórcio entre um bom e um mau seio da fantasia da criança pequena, também se sente que o seio frustrador — atacado nas fantasias sado-orais — está em fragmentos; o seio gratificador, submetido ao domínio da libido concentrada na sucção, é sentido como se continuasse completo. Esse primeiro bom objeto interno atua como um ponto focal no ego. Compensa os processos de divisão e dispersão, fomenta a coesão e integração e serve de instrumento na formação do ego.¹⁰ O sentimento infantil de ter dentro de si um seio bom e completo pode, não obstante, ser abalado pela frustração e ansiedade. Por consequência, o divórcio entre o bom e o mau seio pode ser difícil de manter, e o bebê talvez acabe sentindo que o seio bom também está fragmentado.

Acredito que o ego é incapaz de dividir o objeto — interno e externo — sem que uma correspondente divisão ocorra dentro do próprio ego. Portanto, as fantasias e sentimentos sobre o estado do objeto interno influem vitalmente na estrutura do ego. Quanto mais sadismo prevalecer no processo de incorporação do objeto e quanto mais se sentir que o objeto está em pedaços, tanto mais o ego estará em perigo de ser dividido em relação com os fragmentos do objeto internalizado.

¹⁰ D. W. Winnicott (*loc. cit.*) aludiu ao mesmo processo de outro ângulo: descreveu como a integração e adaptação à realidade depende, essencialmente, da experiência de amor e carinho maternos que a criança sente.

Os processos que descrevi estão associados, evidentemente, à vida de fantasia do bebê; e as ansiedades que estimulam o mecanismo de divisão também são de natureza fantástica. É em fantasia que o bebê divide o objeto e o eu, mas o efeito dessa fantasia é bastante real, pois conduz a sentimentos e relações (e, mais tarde, a processos de pensamentos) que estão, de fato, desligados uns dos outros.¹¹

A Divisão Relacionada com a Projeção e Introjeção

Até agora, ocupei-me particularmente do mecanismo de divisão como um dos mais primitivos mecanismos e defesas do ego contra a ansiedade. Introjeção e projeção, desde o princípio da vida, são também como Freud as descreveu, têm origem no desvio do instinto de morte para o exterior e, em meu entender, ajudam o ego a superar a ansiedade livrando-o do perigo e maldade. A introjeção do bom objeto é também usada pelo ego como uma defesa contra a ansiedade.

Alguns outros mecanismos estão intimamente ligados à projeção e introjeção. No presente trabalho estou particularmente interessada na ligação entre a divisão, idealização e negação. Quanto à divisão do objeto, temos de recordar que, nos estados de gratificação, os sentimentos de amor se voltam para o seio gratificador, enquanto nos estados de frustração a ansiedade persecutória e o ódio se ligam ao seio frustrador.

A idealização está vinculada à divisão do objeto, pois os aspectos bons do seio são exagerados como salvaguarda contra o medo, do seio perseguidor. Embora a idealização seja, pois, o corolário do medo de perseguição, também promana do poder dos desejos instintivos, que almejam uma gratificação ilimitada e, portanto, criam uma imagem do seio inextinguível e sempre abundante — um seio ideal.

Encontramos um exemplo de tal cisão na gratificação alucinatória infantil. Os principais processos que atuam na idealização

¹¹ No debate que se seguiu à leitura deste trabalho, o Dr. W. C. M. Scott se referiu a outro aspecto da divisão. Salientou êle a importância das soluções de continuidade nos sentimentos experimentados, o que implica uma divisão mais no tempo do que no espaço. Mencionou, como exemplo, a alternância dos estados de sono e de vigília (estar adormecido e estar desperto). Concordo inteiramente com o seu ponto-de-vista.

zação também estão ativos na gratificação alucinatória, nomeadamente a divisão do objeto e a negação de frustração e perseguição. O objeto frustrador e persecutório é mantido inteiramente à parte do objeto idealizado. Contudo, o mau objeto é não só conservado a grande distância do bom objeto, mas sua própria existência é negada, assim como toda a situação de frustração e os sentimentos maus (dor) a que a frustração dá origem. Isso está associado à negação da realidade psíquica. A negação da realidade psíquica só se torna possível através de fortes sentimentos de onipotência — uma característica essencial da mentalidade primitiva. A negação onipotente da existência do mau objeto e da situação dolorosa é, no inconsciente, igual ao aniquilamento pelo impulso destrutivo. Contudo, não é apenas uma situação e um objeto que são negados e aniquilados — *é uma relação objetiva* que sofre êsse destino; e, por conseguinte, uma parte do ego, da qual emanam os sentimentos para com o objeto, é também negada e aniquilada.

Portanto, na gratificação alucinatória ocorrem dois processos interligados: a evocação onipotente do objeto e situação ideais e o igualmente onipotente aniquilamento do mau objeto persecutório e da situação dolorosa. Esses processos baseiam-se na divisão do objeto e do ego.

De passagem, eu mencionaria que, nessa fase primitiva, a divisão, negação e onipotência desempenham um papel semelhante ao da repressão num estágio ulterior do desenvolvimento do ego. Ao considerarmos a importância dos processos de negação e onipotência num estágio que é caracterizado pelo medo persecutório e mecanismos esquizóides, devemos recordar os delírios de grandeza e de perseguição na esquizofrenia.

Até aqui, ao tratar do medo persecutório, destaquei o elemento oral. Contudo, embora a libido oral ainda predomine, as fantasias e impulsos libidinais e agressivos de outras fontes sobem ao primeiro plano e levam a uma confluência de desejos orais, uretrais e anais de teor tanto libidinal como agressivo. As agressões contra o seio materno convertem-se em ataques de uma natureza semelhante contra o corpo da mãe, que passa a ser sentido como um prolongamento do seio, ainda antes da mãe ser concebida como pessoa completa. A investida fantasiada contra a mãe segue duas linhas principais: uma é o impulso predominantemente oral para sugar, morder, esvaziar e roubar o corpo materno de todo o seu conteúdo bom. (Examinarei a influência

dêsse impulsos sobre o desenvolvimento das relações objetais, ao abordar a introjeção.) A outra linha de ataque se deriva dos impulsos anais e uretrais e implica a evacuação de substâncias venenosas (excrementos), que são expelidos do eu e introduzidos na mãe. Em conjunto com esses excrementos nocivos, expelidos com ódio, as partes destacadas do ego também são projetadas na mãe ou, como prefiro dizer, para *dentro* da mãe.¹² Esses excrementos e partes más do eu têm o intuito não só de causar dano, mas também de controlar e tomar posse do objeto. Na medida em que a mãe passa a conter as partes más do eu, ela não é sentida como um indivíduo separado, mas como o eu mau.

Muito do ódio contra algumas partes do eu é agora dirigido para a mãe. Isso conduz a uma forma particular de identificação que estabelece o protótipo de uma relação objetal agressiva. Sugiro para esses processos a expressão "identificação projetiva". Quando a projeção se deriva, principalmente, do impulso infantil de causar dano ou de controlar a mãe,¹³ a criança sente-a como perseguidora. Nas perturbações psicóticas, essa identificação de um objeto com as partes odiadas do eu contribui para a intensidade do ódio dirigido contra outras pessoas. No que diz respeito ao ego, o excessivo destaque e expulsão no mundo externo de partes do eu o enfraquece consideravelmente, pois o componente agressivo dos sentimentos e da personalidade está intimamente associado, na mente, com o poder, potência, força, conhecimento e muitas outras qualidades desejadas.

Contudo, não são só as partes más do eu as expelidas e projetadas; as partes boas do eu também o são. Nesse caso, os

¹² A descrição de semelhantes processos primitivos sofre uma grande desvantagem, pois essas fantasias surgem numa época em que o bebê ainda não começou a pensar em palavras. Neste contexto, por exemplo, estou usando a expressão "projetar *para dentro* de outra pessoa" porque me parece ser esse o único meio de dar a entender o processo inconsciente que estou procurando descrever.

¹³ M. G. Evans, numa breve comunicação não-publicada (lida em janeiro de 1946 na Sociedade Psicanalítica Britânica), deu alguns exemplos de pacientes em que os seguintes fenômenos eram acentuados: ausência do sentido de realidade, um sentimento de estar dividido e de que partes da personalidade penetraram no corpo da mãe para despojá-lo e roubá-lo; por consequência, a mãe e outras pessoas igualmente saqueadas passam a representar o paciente. M. G. Evans relacionou esses processos com um estágio muito primitivo do desenvolvimento.

excrementos têm o significado de ofertas; e as partes do ego que, juntamente com os excrementos, são expelidas e projetadas para dentro de outras pessoas representam as coisas boas, isto é, as partes amorosas do eu. A identificação baseada nesse tipo de projeção também influencia vitalmente as relações objetais. A projeção de bons sentimentos e boas partes do eu na mãe é essencial para a capacidade infantil de desenvolver boas relações objetais e integrar o seu ego. Contudo, se esse processo projetivo fôr realizado de modo excessivo, as boas partes da personalidade é como que se perdessem e, dessa maneira, a mãe se converte no ego-ideal; também esse processo resulta num enfraquecimento e depauperamento do ego. Cedo esses processos se estendem a outras pessoas,¹⁴ e o resultado poderá ser uma dependência excessiva em face desses representantes externos das partes boas da própria pessoa. Outra conseqüência é o medo de que a capacidade de amor se tenha perdido, em virtude do objeto amado ser predominantemente amado como representante do eu.

O processo de destacar as partes do eu e projetá-las em objetos é, portanto, de importância vital para o desenvolvimento normal, assim como para as relações objetais anormais.

O efeito da introjeção sobre as relações objetais é igualmente importante. A introjeção do bom objeto, primeiro que tudo, do seio materno, é uma condição para o desenvolvimento normal. Já descrevi que acaba formando um ponto focal no ego e propicia a sua cada vez maior coesão. Uma característica da relação primitiva com o bom objeto — interno e externo — é a tendência para o idealizar. Nos estados de frustração ou elevada ansiedade, a criança é forçada a evadir-se para o seu idealizado objeto interno como um recurso para escapar aos seus perseguidores. Dêsse mecanismo podem resultar várias perturbações graves: quando o medo persecutório é forte demais, a evasão para o objeto idealizado se torna excessiva e isso dificulta severa-

¹⁴ W. C. M. Scott, num estudo não-publicado, que foi lido há poucos anos na Sociedade Psicanalítica Britânica, descreveu três características interligadas que deparou numa paciente esquizofrênica: uma forte perturbação do sentido de realidade, o sentimento de que o mundo à sua volta era um cemitério, e o mecanismo pelo qual colocava tôdas as partes boas dela própria noutra pessoa — Greta Garbo — que passou a representar a paciente.

mente o desenvolvimento do ego, perturbando as relações objetais. Por consequência, o ego poderá sentir-se inteiramente subordinado e dependente do objeto interno — apenas uma concha para este último. Um objeto idealizado e não-assimilado tem por corolário um sentimento de que o ego está sem vida e sem valores próprios.¹⁵ Sugiro que a condição de fuga para o objeto idealizado e não-assimilado requer ainda outros processos de divisão dentro do ego, uma vez que algumas partes do ego tentam unir-se ao objeto ideal, enquanto outras se esforçam por dominar os perseguidores internos.

Os vários processos de divisão do ego e dos objetos internos resultam no sentimento de que o ego está em pedaços. Isso equivale a um estado de desintegração. No desenvolvimento normal, os estados de desintegração que a criança experimenta são transitórios. Entre outros fatores, a gratificação pelo bom objeto externo¹⁶ ajuda repetidamente a abrir caminho através desses estados esquizóides. A capacidade da criança para superar os estados esquizóides temporários está de acordo com a forte elasticidade e maleabilidade da mente infantil. Se os estados de divisão e, portanto, de desintegração, que o ego é incapaz de superar, ocorrem com excessiva frequência e persistem por tempo demasiado, então, em meu entender, devem ser encarados como um sinal de doença esquizofrênica na criança, e algumas indicações dessa doença podem ser observadas já nos primeiros meses de vida. Nos pacientes adultos, os estados de despersona-

¹⁵ Cf. "A Contribution to the Problem of Sublimation and its Relation to the Processes of Internalization" (1942), onde Paula Heimann descreveu um estado em que os objetos internos atuam como corpos estranhos implantados no eu. Conquanto isso seja mais óbvio com relação aos objetos maus, é também verdadeiro para os bons, se o ego estiver compulsivamente subordinado à preservação dos mesmos. Quando o ego serve excessivamente aos seus bons objetos internos, estes são sentidos como uma fonte de perigo para o eu e aproximam-se de exercer uma influência persecutória. Paula Heimann apresentou o conceito da assimilação dos objetos internos e aplicou-o especificamente à sublimação. Quanto ao desenvolvimento do ego, Paula Heimann salientou que tal assimilação é essencial para o exercício bem sucedido das funções do ego e para a obtenção da independência.

¹⁶ Apreciados a esta luz, o amor e a compreensão maternos podem ser considerados os maiores esteios da criança para superar os estados de desintegração e ansiedade de natureza psicótica.

lização e de dissociação esquizofrênica parecem constituir uma regressão a esses estados infantis de desintegração.¹⁷

Em minha experiência, os excessivos medos persecutórios e os mecanismos esquizóides do princípio da infância podem exercer um efeito deletério sobre o desenvolvimento intelectual em seus estágios iniciais. Certas formas de deficiência mental teriam, pois, de ser consideradas como pertencentes ao grupo das esquizofrenias. Nessa conformidade, ao considerarem-se as deficiências mentais em crianças de qualquer idade, deve-se ter presente a possibilidade de doença esquizofrênica no início da infância.

Descrevi até agora alguns efeitos da introjeção e projeção excessivas sobre as relações objetais. Não estou tentando investigar aqui minuciosamente os vários fatores que, em alguns casos, facilitam o predomínio dos processos introjetivos e, em outros casos, o dos processos projetivos. Quanto à personalidade normal, pode-se dizer que o curso do desenvolvimento do ego e das relações objetais depende do grau em que pode ser atingido um equilíbrio ótimo entre a introjeção e a projeção nos estágios iniciais do desenvolvimento. Isso, por seu turno, influi na integração do ego e na assimilação dos objetos internos. Mesmo que o equilíbrio seja perturbado e um ou outro desses processos seja excessivo, haverá sempre uma certa interação da introjeção e projeção. Por exemplo, a projeção de um mundo interno predominantemente hostil, governado por medos persecutórios, conduz à introjeção — retirada — de um mundo externo hostil; e, vice-versa, a introjeção de um mundo externo distorcido e hostil reforça a projeção de um mundo interno hostil.

Outro aspecto dos processos projetivos, como vimos, diz respeito à penetração forçada no objeto e ao controle do objeto

¹⁷ Herbert Rosenfeld, em "Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization" (1947), apresentou material prático para ilustrar como os mecanismos de divisão associados à identificação projetiva eram responsáveis por um estado esquizofrênico e despersonalização. No seu trabalho "A Note on the Psychopathology of Confusional States in Chronic Schizophrenias" (1950), Rosenfeld também acentuou que um estado de confusão se manifesta quando o sujeito perde a capacidade de diferenciar entre os objetos bons e maus, entre impulsos agressivos e libidinais etc. Sugeriu ele que, em tais estados de confusão, os mecanismos de divisão são freqüentemente reforçados por propósitos defensivos.

por partes do eu. Por consequência, a introjeção poderá ser sentida como uma introdução vigorosa em retribuição por uma violenta projeção. Isso pode acarretar o medo de que não só o corpo, mas também a mente sejam controlados por outras pessoas, de um modo hostil, resultando na possibilidade de uma grave perturbação na introjeção dos bons objetos — uma perturbação que impediria todas as funções do ego assim como o desenvolvimento sexual e que poderia redundar numa retirada excessiva para o mundo interno. Contudo, essa renúncia é causada não só pelo medo de introjetar um perigoso mundo externo, mas também pelo medo de perseguidores internos e uma consequente evasão para o objeto interno idealizado.

Aludi ao enfraquecimento e depauperamento do ego em resultado da divisão excessiva e da identificação projetiva. Contudo, esse ego debilitado também se torna incapaz de assimilar os seus objetos internos, o que provoca o sentimento de ser governado por eles. E sente-se igualmente incapaz de reaver as partes que projetara no mundo externo. Essas várias perturbações na interação da projeção e da introjeção, as quais implicam uma excessiva divisão do ego, têm um efeito pernicioso sobre a relação com o mundo interno e externo e parecem estar na origem de algumas formas de esquizofrenia.

A identificação projetiva é a base de muitas situações de ansiedade, das quais mencionarei algumas. A fantasia de penetração forçada no objeto dá origem a ansiedades respeitantes aos perigos que ameaçam o sujeito desde o interior do objeto. Por exemplo, os impulsos para controlar um objeto de dentro dele precipitam o medo de ser controlado e perseguido no seu interior. Ao introjetar e reintrojetar o objeto penetrado à força, os sentimentos de perseguição interna do sujeito são fortemente reforçados; e muito mais se o objeto reintrojetado for sentido como se contivesse os aspectos perigosos do eu. A acumulação de ansiedades dessa natureza, em que o ego está, por assim dizer, colhido entre uma série de situações persecutórias internas e externas, constitui um elemento básico na paranóia.¹⁸

¹⁸ Herbert Rosenfeld, em "Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization" e "Remarks on the Relation of Male Homosexuality to Paranóia" (1949), examinou a importância clínica daquelas ansiedades paranóides que estão associadas à identificação projetiva em pacientes psicóticos. Nos dois casos esquizofrênicos que ele descreveu, tornou-se eviden-

Descrevi anteriormente¹⁹ as fantasias infantis de ataque e penetração sadista no corpo da mãe como causadoras de várias situações de ansiedade (particularmente, o medo de ser encarcerado e perseguido dentro da mãe) que se encontram subjacentes na paranóia. Também mostrei que o medo de ser aprisionado (e, especialmente, do pênis ser atacado) dentro da mãe é um importante fator nas perturbações ulteriores da potência masculina (impotência) e está igualmente subentendido na claustrofobia.²⁰

Relações Objetais Esquízóides

Façamos agora o resumo das relações objetais perturbadas que se encontram nas personalidades esquízóides: a violenta divisão do eu e a projeção excessiva têm o efeito da pessoa a quem êsse processo é dirigido ser sentida como um perseguidor. Como a parte odiada e destrutiva do eu que é dividida e projetada é sentida como um perigo para o objeto amado e, portanto, dá origem à culpa, êsse processo de projeção também implica, de algum modo, um desvio de culpa do eu para a outra pes-

te que os pacientes estavam dominados pelo medo de que o analista estivesse tentando forçar sua penetração no paciente. Quando êsses temores foram analisados, na situação de transferência, puderam ser obtidas melhoras. Rosenfeld associou ainda a identificação projetiva (e os correspondentes medos persecutórios) com a frigidez sexual feminina, por uma parte, e com a freqüente combinação de homossexualidade e paranóia nos homens, por outra parte.

¹⁹ *Psycho-Analysis of Children*, capítulo 8, especialmente pág. 189, e capítulo 12, especialmente pág. 329.

²⁰ Joan Riviere, num trabalho não-publicado, "Paranoid Attitudes Seen in Everyday Life and in Analysis" (lido perante a Sociedade Psicanalítica Britânica em 1948), comunicou grande soma de material clínico em que a identificação projetiva se tornou evidente. As fantasias inconscientes de forçar a entrada de todo o eu no interior do objeto (para obter seu controle e posse) levaram, através do medo de retaliação, a uma variedade de ansiedades persecutórias, como a claustrofobia, ou a tais fobias comuns como de ladrões, cobras, invasão em tempo de guerra etc. Êsses medos estão relacionados com as fantasias "catastróficas" inconscientes de ser desmembrado, estripado, despedaçado, e de uma total fragmentação interna do corpo e da personalidade, com perda de identificação — medos êsses que são uma elaboração do medo de aniquilamento (morte) e têm o efeito de reforçar os mecanismos de divisão e o processo de desintegração do ego, tal como se verifica nos psicóticos.

soa. Contudo, o eu não se desvinculou inteiramente da culpa, pois a que foi desviada é agora sentida como uma responsabilidade inconsciente pelas pessoas que se tornaram representantes da parte agressiva do eu.

Outra característica típica das relações objetais esquizóides é a sua natureza narcisista, a qual deriva dos processos introjetivos e projetivos infantis. Como sugeri anteriormente, quando o ego ideal é projetado em outra pessoa, esta passa a ser predominantemente amada e admirada porque contém as partes boas do eu. Do mesmo modo, a relação com outra pessoa na base da projeção de partes más do eu é de natureza narcisista, porque, nesse caso, o objeto também representa acentuadamente uma parte do eu. Ambos esses tipos de uma relação narcisista com o objeto manifestam, freqüentemente, fortes características obsessivas. O impulso para controlar outras pessoas é, como sabemos, um elemento essencial na neurose obsessiva. A necessidade de controlar outros pode ser explicada, até certo ponto, por um impulso desviado para controlar algumas partes do eu. Quando essas partes foram excessivamente projetadas em outra pessoa, só podem ser controladas desde que se controle essa pessoa. Uma das origens dos mecanismos obsessivos pode ser encontrada, portanto, na identificação particular que resulta dos processos infantis de projeção. Essa ligação pode também elucidar a natureza do elemento obsessivo que participa, com tanta freqüência, na tendência para a reparação. Pois não se trata unicamente de um objeto a cujo respeito se sente culpa, mas também de parcelas do eu que o sujeito é impelido a reparar ou a recuperar.

Todos esses fatores podem conduzir a uma vinculação compulsiva a certos objetos ou — outra consequência — a um retraimento em face de outras pessoas, a fim de impedir quer uma intrusão destrutiva nelas, quer o perigo de retaliação por parte delas. O medo causado por tais perigos poderá manifestar-se em várias atitudes negativas nas relações objetais. Por exemplo, um de meus pacientes me disse que antipatiza com as pessoas que se deixam influenciar excessivamente por ele, pois dão-lhe a idéia de que ficaram parecidas demais com ele e, portanto, se cansa delas.

Outra característica das relações objetais esquizóides é um acentuado artificialismo e falta de espontaneidade, a par de um

grave distúrbio do sentimento do eu ou, como eu diria, da relação com o eu. Essa relação também se manifesta de um modo artificial. Por outras palavras, a realidade psíquica e a relação com a realidade externa estão igualmente perturbadas.

A projeção das partes destacadas do eu em outra pessoa influi, essencialmente, nas relações objetais, na vida emocional e na personalidade como um todo. Para ilustrar essa afirmação, escolherei como exemplo dois fenômenos universais que estão interligados: o sentimento de solidão e o medo de separação. Sabemos que uma das causas dos sentimentos depressivos que acompanham a separação de pessoas pode encontrar-se no medo de destruição do objeto pelos impulsos agressivos dirigidos contra êle. Mas são, mais especificamente, os processos de divisão e projeção que se encontram subentendidos nesse medo. Se os elementos agressivos em relação ao objeto forem predominantes e fortemente provocados pela frustração da despedida, o indivíduo sente que os elementos destacados do seu eu, projetados no objeto, controlam êsse objeto de um modo agressivo e destrutivo. Ao mesmo tempo, o objeto interno é sentido como se estivesse sujeito ao mesmo perigo de destruição que o externo em que uma parte do eu foi deixada. O resultado é um excessivo enfraquecimento do ego, um sentimento de que nada existe para o amparar e um correspondente sentimento de solidão e desamparo. Embora essa descrição se aplique aos indivíduos neuróticos, creio que, em certo grau, é um fenômeno geral.

Não será preciso entrar em pormenores quanto ao fato de que algumas outras características das relações objetais esquizóides, por mim anteriormente descritas, podem ser também encontradas, em menor grau e de uma forma menos impressionante, em pessoas normais — por exemplo, a timidez, a falta de espontaneidade ou, por outro lado, um interesse particularmente intenso nas pessoas.

De modo semelhante, as perturbações normais nos processos de pensamento estão ligadas ao desenvolvimento da posição esquizoparanóide. Pois todos nós somos suscetíveis, por vezes, de um enfraquecimento momentâneo do pensamento lógico, o que equivale à separação mútua de pensamentos e associações e às situações ficarem divididas entre si; de fato, o ego está temporariamente cindido.

A Posição Depressiva em Relação à Posição Esquizoparanóide

Desejo agora considerar novos passos no desenvolvimento infantil. Descrevi até agora as ansiedades, mecanismos e defesas que são característicos dos primeiros meses de vida. Com a introjeção do objeto completo no segundo trimestre do primeiro ano, são realizados progressos acentuados no caminho da integração. Isso implica importantes mudanças na relação com os objetos. Os aspectos amados e odiados da mãe deixam de ser sentidos como entidades amplamente separadas, e o resultado é um elevado medo de perda, estados semelhantes ao pesar e ao nojo e um forte sentimento de culpa, uma vez que os impulsos agressivos são agora sentidos como se fôsem dirigidos contra o objeto amado. A posição depressiva passou ao primeiro plano. A própria experiência de sentimentos depressivos tem, por seu turno, o efeito de provocar a integração do ego, visto facilitar uma crescente compreensão da realidade psíquica e a melhor percepção do mundo externo, assim como a síntese cada vez maior entre as situações interna e externa.

O impulso para realizar reparações, que se destaca nesse período, pode ser considerado uma consequência da mais profunda percepção da realidade psíquica e da síntese crescente, pois revela uma reação mais realista aos sentimentos de pesar, culpa e medo de perda resultantes da agressão contra o objeto amado. Como o impulso para reparar ou proteger o objeto danificado abre o caminho para relações objetais e sublimações mais satisfatórias, incrementa, por sua vez, a síntese e contribui para a integração do ego.

Durante o segundo semestre do primeiro ano, a criança realiza alguns avanços importantes no sentido da resolução da posição depressiva. Contudo, os mecanismos esquizóides ainda continuam em vigor, embora numa forma modificada e em menor grau, e as primitivas situações de ansiedade são experimentadas repetidamente no processo de modificação. A resolução das posições persecutória e depressiva prolonga-se até os primeiros anos da infância e desempenha um papel essencial na neurose infantil. No decorrer desse processo, as ansiedades perdem sua força, os objetos tornam-se menos idealizados e menos aterradores, e o ego fica mais unificado. Tudo isso está interligado à crescente percepção da realidade e à adaptação a esta.

Se o desenvolvimento durante a posição esquizoparanóide não se processou normalmente e a criança não pode — por razões internas ou externas — suportar o impacto das ansiedades depressivas, estabelece-se um círculo vicioso. Pois se o medo persecutório e os correspondentes mecanismos esquizóides forem demasiado fortes, o ego não será capaz de eliminar a posição depressiva. Isso obriga o ego a regredir para a posição esquizoparanóide e reforça os anteriores medos persecutórios e fenômenos esquizóides. Assim fica estabelecida a base para várias formas de esquizofrenia na vida adulta, pois quando tal regressão ocorre não só os pontos de fixação na posição esquizóide são reforçados, mas há também o perigo de maiores estados de desintegração. Outra consequência pode ser o fortalecimento das características depressivas.

As experiências externas são, evidentemente, da maior importância para esse desenvolvimento. Por exemplo, no caso de um paciente que revelou características depressivas e esquizóides, a análise denunciou com enorme nitidez suas remotas experiências quando ele ainda era um bebê, e numa medida tal que, em algumas sessões, ocorreram sensações físicas na garganta ou nos órgãos digestivos. O paciente fôra desmamado subitamente aos quatro meses de idade porque a mãe adoecera. Além disso, ficou quatro semanas sem ver a mãe. Quando ela regressou, encontrou a criança muito mudada. Fôra um bebê muito vivo, interessado no que o cercava, e agora parecia ter perdido esse interesse. Tornara-se apático. Aceitara o alimento substituto com certa facilidade e, de fato, nunca recusou comer. Mas deixou de ansiar pelo alimento, perdeu peso e eram frequentes os distúrbios digestivos. Só no final do primeiro ano, quando outros alimentos foram introduzidos em seu regime, fez bons progressos físicos.

Na análise, grandes esclarecimentos se obtiveram sobre a influência que essas experiências tiveram sobre o desenvolvimento do paciente. Seus pontos-de-vista e atitudes na vida adulta baseavam-se nos padrões estabelecidos nesse estágio primitivo. Por exemplo, observamos repetidamente uma tendência para ser influenciado por outras pessoas de um modo indiscriminado — de fato, para receber avidamente tudo o que lhe era oferecido — em conjunto com uma grande desconfiança durante o processo de introjeção. Esse processo era constantemente perturbado

por ansiedades de várias origens, o que também contribuía para um incremento da avidez.

Considerando o material dessa análise na sua totalidade, acabei por concluir que na época em que ocorreu a súbita perda do seio materno e da própria mãe, o paciente já estabelecera, em certa medida, uma relação com o bom objeto completo. Já ingressara, sem dúvida, na posição depressiva, mas não conseguia resolvê-la com êxito, e a posição esquizoparanóide tornou-se regressivamente reforçada. Isso expressou-se na "apatia" que se seguiu a um período em que a criança já patenteara um vivo interesse no seu meio circundante. O fato de que atingira a posição depressiva e introjetara um objeto completo se mostrou de muitas maneiras em sua personalidade. Possuía, realmente, uma grande capacidade de amor e uma enorme nostalgia por um objeto bom e completo. Uma característica marcante da sua personalidade era o desejo de amar e confiar nas pessoas, inconscientemente com o propósito de recuperar e construir de novo o bom e completo seio que já possuía uma vez e perdera.

Conexão entre os Fenômenos Esquizóides e Maníaco-Depressivos

Ocorrem sempre algumas flutuações entre as posições esquizoparanóide e depressiva e elas fazem parte do desenvolvimento normal. Portanto, não se pode estabelecer uma divisão nítida entre os dois estágios do desenvolvimento; além disso, a modificação é um processo gradual, e os fenômenos das duas posições mantêm-se, por algum tempo, entremisturados e interagindo em certa medida. No desenvolvimento anormal, essa interação influencia, penso eu, o quadro clínico de algumas formas de esquizofrenia e das perturbações maníaco-depressivas.

Para ilustrar essa conexão, mencionarei sucintamente alguns casos práticos. Não pretendo apresentar aqui o histórico de um caso e selecionarei, apenas, algumas partes do material que considero relevantes para o meu tópico atual. A paciente que tenho em mente era um caso maníaco-depressivo pronunciado (como tal diagnosticado por mais de um psiquiatra), com tôdas as características desse distúrbio: havia a alternância entre estados depressivos e maníacos, fortes tendências suicidas que levaram a repetidos atentados contra a sua vida e várias outras características maníacas e depressivas. No decurso da sua análise, atingiu-

-se um estágio em que foi conseguida uma grande e real melhoria. Não só o ciclo cessou, mas houve mudanças fundamentais na personalidade e relações objetais da paciente. Desenvolveu-se a produtividade em várias direções, registrando-se igualmente sentimentos reais de felicidade (não de um tipo maníaco). Depois, devido parcialmente a circunstâncias externas, estabeleceu-se outra fase. Durante esta última fase, que durou muitos meses, a paciente cooperava na análise de um modo particular. Comparecia regularmente às sessões analíticas, associava livremente, relatava sonhos e fornecia material para a análise. Contudo, não havia reação emocional às minhas interpretações, e manifestava-se uma certa animosidade em relação às mesmas. Raramente havia qualquer confirmação consciente do que eu sugeria. Contudo, o material por meio do qual ela respondia às interpretações refletia seu efeito inconsciente. A poderosa resistência mostrada nesse estágio parecia provir apenas de uma parte da personalidade, enquanto, ao mesmo tempo, outra parte parecia reagir ao trabalho analítico. Não se tratava apenas de que algumas parcelas de sua personalidade não cooperavam comigo; pareciam não cooperar tampouco entre elas e, nessa altura, a análise era incapaz de ajudar a paciente a realizar a síntese. Durante êsse estágio, ela decidiu pôr fim à análise. Circunstâncias externas contribuíram poderosamente para essa decisão, e ela fixou uma data para a última sessão.

Nessa data, ela relatou o seguinte sonho: havia um homem cego que estava muito preocupado com a sua cegueira; mas parecia consolar-se tocando no vestido da paciente e descobrindo como êle estava abotoado. O vestido do sonho recordava-lhe um de seus vestidos que era abotoado até o pescoço. A paciente deu mais duas associações para êsse sonho. Disse ela, com alguma resistência, que o cego era ela própria; e, ao referir-se ao vestido abotoado até o pescoço, comentou que fôra uma vez mais para o seu "esconderijo". Sugeri à paciente que ela expressara inconscientemente, no sonho, que estava cega para as suas próprias dificuldades e que as suas decisões com respeito à análise, assim como várias circunstâncias da sua vida, não estavam de acordo com o seu conhecimento inconsciente. Isso foi também demonstrado pela sua confissão de que voltara para o seu "esconderijo", significando que estava encerrando-se de novo, uma atitude que ela bem conhecia de estágios anteriores em sua análise. Assim, a percepção inconsciente e mesmo uma cer-

ta cooperação no nível consciente (reconhecimento de que *ela* era o homem cego e voltara para o "esconderijo") se derivaram de apenas algumas parcelas isoladas da sua personalidade. Na realidade, a interpretação desse sonho não produziu qualquer efeito nem alterou a decisão da paciente de terminar a análise naquela mesma hora.²¹

A natureza de certas dificuldades encontradas nessa análise, assim como em outras, tinha-se revelado mais nitidamente nos últimos meses antes da paciente interromper o tratamento. Era a mistura de características esquizóides e maníaco-depressivas que determinava a natureza de sua doença. Pois, algumas vezes, ao longo de sua análise — mesmo no estágio inicial, quando os estados depressivos e maníacos se encontravam no auge — os mecanismos depressivos e esquizóides surgiam simultaneamente. Por exemplo, havia horas em que a paciente estava obviamente deprimida, de maneira profunda, cheia de auto-recriminações e sentimentos de desvalia; as lágrimas corriam-lhe rosto abaixo, e seus gestos expressavam o desespero; contudo, quando eu interpretava essas emoções ela declarava que não sentia nada disso e logo se recriminava por ser desprovida de sentimentos, por estar inteiramente vazia. Em tais sessões havia também uma evasão de idéias, os pensamentos pareciam ser súbitamente quebrados, e sua expressão desconjuntada.

A seguir à interpretação das razões inconscientes subentendidas em tais estados, havia por vezes sessões em que as ansiedades depressivas e as emoções jorravam plenamente e, nessas ocasiões, os pensamentos e a fala eram muito mais coerentes.

Essa conexão íntima entre os fenômenos depressivos e esquizóides manifestou-se, embora em diferentes formas, durante toda a análise, mas tornou-se muito pronunciada durante o último estágio que precedeu a interrupção já descrita.

Já mencionei a conexão do desenvolvimento entre as posições esquizoparanóide e depressiva. Surge agora a questão de saber se essa conexão no desenvolvimento será a base para a mistura das características das perturbações maníaco-depressivas e das perturbações esquizofrênicas, como sugeri. Se essa hipótese pudesse ser demonstrada, a conclusão seria que os grupos de distúrbios esquizofrênicos e maníaco-depressivos estão mais

²¹ Devo mencionar que a análise foi reatada após uma interrupção.

estritamente relacionados entre si, no seu desenvolvimento, do que tem sido até agora suposto. Isso explicaria também os casos em que, creio eu, o diagnóstico diferencial entre a melancolia e a esquizofrenia é extraordinariamente difícil. Ficaria muito grata se novas luzes pudessem ser projetadas sobre a minha hipótese pelos colegas que dispuseram de amplo material para observação psiquiátrica.

Algumas Defesas Esquizóides

De modo geral, existe acôrdo em que os pacientes esquizóides são mais difíceis de analisar do que os tipos maníaco-depressivos. Seu ensimesmamento, sua atitude isenta, os elementos narcisistas de suas relações objetais (a que me referi antes), uma espécie de hostilidade displicente que impregna tôda a relação com o analista, criam no esquizóide um tipo muito difícil de resistência. Creio ser, em grande parte, o processo de divisão que explica o fracasso do paciente em estabelecer contato com o analista e sua falta de reação às interpretações do analista. O próprio paciente sente-se alheado e distante, e êsse sentimento corresponde à impressão do analista de que parcelas consideráveis da personalidade do paciente e de suas emoções são inacessíveis. Os pacientes com características esquizóides podem afirmar: "Estou ouvindo o que diz. Talvez tenha razão, mas não faz sentido algum para mim." Ou dizem ainda que se sentem como se ali não estivessem. A expressão "sem sentido", em tais casos, não implica uma rejeição ativa da interpretação, mas sugere que parcelas da personalidade e das emoções foram destacadas. Portanto, êsses pacientes não podem enfrentar a interpretação: não a aceitam nem a rejeitam.

Ilustrarei os processos subjacentes em tais estados com um fragmento de material da análise de um paciente masculino. A sessão que tenho em mente começou com o paciente me dizendo que se sentia ansioso e ignorava por que motivo. Depois, fez comparações com pessoas mais afortunadas e melhor sucedidas do que êle próprio. Essas observações também tinham uma referência a mim. Sentimentos muito fortes de frustração, inveja e ressentimento subiram ao primeiro plano. Quando interpretei — dando aqui apenas o essencial das minhas interpretações — que êsses sentimentos eram dirigidos contra o analista e que êle

queria destruir-me, seu estado de espírito mudou bruscamente. O tom de sua voz tornou-se inexpressivo, falou de um modo vago e apagado, e declarou que se sentia divorciado de toda a situação. Acrescentou que a minha interpretação parecia correta, mas que isso não tinha importância alguma. De fato, ele não alimentava desejos de espécie alguma, e nada havia que valesse a pena qualquer preocupação.

As minhas interpretações seguintes concentraram-se nas causas dessa mudança de atitude. Sugerir que, no momento da minha interpretação, o perigo de destruir-me tornara-se muito real para ele, e a consequência imediata fôra o medo de perder-me. Em vez de sentir culpa e depressão, que, em certos estágios da sua análise, se seguiam a tais interpretações, ele tentava agora enfrentar esses perigos por um método particular de divisão. Como sabemos, sob a pressão da ambivalência, conflito e culpa, o paciente divide freqüentemente a figura do analista; então, o analista pode, em certos momentos, ser amado, em outros momentos, ser odiado. Ou a relação com o analista poderá dividir-se de modo tal que continue sendo a figura boa (ou má), enquanto alguma outra pessoa se converte na figura oposta. Mas não era essa a espécie de divisão que ocorrera no caso presente. O paciente destacou aquelas partes do seu ego que sentia serem perigosas e hostis em relação ao analista. Desviou os seus impulsos destrutivos do seu objeto *para o seu ego*, daí resultando que algumas parcelas do seu ego deixaram temporariamente de existir. Na fantasia inconsciente, isso equivalia ao aniquilamento de uma parte da sua personalidade. O mecanismo usado para desviar o impulso destrutivo contra uma parte de sua personalidade e a consequente dispersão de emoções mantiveram a sua ansiedade num estado latente.

A minha interpretação desses processos teve o efeito de alterar novamente o estado de espírito do paciente. Tornou-se emocional, disse que sentia vontade de chorar, estava deprimido, mas sentia-se mais integrado; expressou também uma sensação de fome.²²

²² A sensação de fome indicava que o processo de introjeção fôra pôsto em marcha, sob o domínio da libido. Enquanto, à minha interpretação do seu medo de me destruir pela sua agressão, ele reagiria imediatamente com a violenta divisão e o aniquilamento de partes de sua personalidade, experimentava agora, mais completamente, as emoções de pesar,

A violenta divisão e destruição de uma parte da personalidade, sob a pressão da ansiedade e culpa, é um importante mecanismo esquizóide, segundo a minha experiência. Para referir brevemente outro caso: uma paciente sonhara que tivera de haver-se com uma menina muito pérfida que estava decidida a matar alguém. A paciente tentara influenciar ou dominar a menina, e extorquir-lhe uma confissão que teria sido para benefício dela; mas fracassara em seu intento. Eu também participava no sonho e a paciente achava que eu poderia ajudá-la a demover a criança. Então, a paciente pendurou a menina de uma árvore, para assustá-la e também para impedir que ela causasse algum dano a outrem. Quando a paciente estava prestes a puxar a corda e matar a menina, acordou. Durante essa parte do sonho, o analista também estava presente, mas permaneceu novamente inativo.

Passo a relatar apenas o essencial das conclusões a que cheguei, com base na análise desse sonho. No sonho, a personalidade da paciente dividira-se em duas partes: a criança má e incontrolável, por um lado, a pessoa que tentava influenciá-la e dominá-la, por outro lado. A criança, claro, representava também várias figuras do passado, mas, nesse contexto, simbolizava principalmente uma parte do eu da paciente. Outra conclusão foi que o analista era a pessoa a quem a criança pretendia matar; e o meu papel no sonho era, em parte, impedir que esse crime ocorresse. Matar a criança — recurso a que a paciente tinha de lançar mão — representava o aniquilamento de uma parte de sua personalidade.

Levanta-se a questão de saber como o mecanismo de aniquilamento de parte do eu se associa à repressão que, como sabemos, é dirigida contra os impulsos perigosos. Contudo, trata-se de um problema que não posso abordar aqui.

As alterações no estado de espírito, evidentemente, nem sempre se manifestam de um modo tão dramático, numa sessão, como no primeiro caso que apresentei nesta seção. Mas verifi-

culpa e medo de perda, assim como um certo alívio dessas ansiedades depressivas. O alívio da ansiedade teve como resultado o analista voltar a simbolizar um bom objeto em que ele podia confiar. Portanto, o desejo de introjetar-me como um bom objeto podia agora passar a um primeiro plano. Se pudesse construir de novo o bom seio dentro dele próprio, fortaleceria e integraria o seu ego, teria menos medo de seus impulsos destrutivos e, de fato, poderia então proteger a si mesmo e ao analista.

quei repetidamente que os progressos na síntese são provocados por interpretações das causas específicas da divisão. Tais interpretações devem ocupar-se em pormenor da situação de transferência nesse momento, incluindo, é claro, a conexão com o passado, e devem conter uma referência aos detalhes das situações de ansiedade que impellem o ego a regressar aos mecanismos esquizóides. A síntese resultante das interpretações realizadas segundo essas diretrizes é acompanhada da evolução da depressão e ansiedades de várias espécies. Gradualmente, essas ondas de depressão — seguidas de maior integração — levam a um decréscimo dos fenômenos esquizóides e também a mudanças fundamentais nas relações com o objeto.

Ansiedade Latente em Pacientes Esquizóides

Já me referi à ausência de emoção que torna os pacientes esquizóides insensíveis. Isso é acompanhado por uma ausência de ansiedade. Falta, portanto, um importante alicerce para o trabalho analítico, uma vez que, com outros tipos de pacientes que têm ansiedade fortemente manifesta e latente, o alívio da ansiedade que se deriva da interpretação analítica se torna uma experiência suscetível de ampliar a sua capacidade de cooperação na análise.

Essa falta de ansiedade nos pacientes esquizóides é apenas aparente, pois os mecanismos esquizóides implicam uma dispersão de emoções em que a ansiedade está incluída, mas esses elementos dispersos continuam existindo no paciente. Esse tipo de paciente tem uma certa forma de ansiedade latente; conserva-se latente por causa do método particular de dispersão. O sentimento de estar desintegrado, de ser incapaz de sentir emoções, de perder o objeto do ego, é, de fato, o equivalente da ansiedade, o que se torna ainda mais claro quando se verificam progressos na síntese. O grande alívio que um paciente experimenta então se deriva do sentimento de que os seus mundos interior e exterior não só se uniram, mas voltaram à vida. Nesses momentos, parece, em retrospecto, que quando as emoções faltavam as relações eram vagas e incertas, e parcelas da personalidade como que estavam perdidas, tudo parecendo morto. Tudo isso é o equivalente da ansiedade de uma natureza muito grave. Essa ansiedade, mantida latente pela dispersão, é sen-

tida sempre, em certa medida, mas a sua forma difere da ansiedade latente que podemos reconhecer em outros tipos de casos.

As interpretações que tendem para a sintetização da divisão no eu, incluindo a dispersão de emoções, possibilitam que a ansiedade seja gradualmente sentida como tal, embora possamos de fato, durante longos períodos, reunir apenas os conteúdos ideacionais, mas não provocar as emoções da ansiedade.

Verifiquei também que as interpretações de estados esquizóides exigem da nossa capacidade que se formulem as interpretações numa forma intelectualmente clara, em que se estabeleçam os vínculos entre o consciente, o pré-consciente e o inconsciente. Esse é sempre um dos nossos propósitos, evidentemente, mas reveste-se de importância especial, por vezes, quando as emoções do paciente não estão acessíveis e parece que nos estamos dirigindo somente ao seu intelecto, por muito fragmentado que se encontre.

É possível que as sugestões por mim dadas possam também aplicar-se, em certa medida, à técnica de análise dos pacientes esquizofrênicos.

Resumo das Conclusões

Resumirei agora algumas das conclusões apresentadas no presente estudo. Um dos meus principais pontos foi a sugestão de que, nos primeiros meses de vida, a ansiedade é predominantemente sentida como medo de perseguição e que isso contribui para certos mecanismos e defesas significativos para a posição esquizoparanóide. Destaca-se entre essas defesas o mecanismo de divisão dos objetos internos e externos, emoções e ego. Essas defesas e mecanismos fazem parte do desenvolvimento normal e, ao mesmo tempo, constituem a base para a doença esquizofrênica em época ulterior. Descrevi os processos que estão subentendidos na identificação por projeção como uma combinação do destaque de partes do ego e sua projeção em outra pessoa, e alguns dos efeitos que essa identificação tem sobre as relações objetais normais e esquizóides. O início da posição depressiva é a emergência em que, pela regressão, os mecanismos esquizóides podem ser reforçados. Também sugeri uma estreita conexão entre as perturbações maníaco-depressivas e esquizóides, baseada na interação das posições esquizoparanóide e depressiva infantis.

APÊNDICE

A análise do caso Schreber, por Freud,²⁸ contém uma riqueza de material que é muito relevante para o meu tópico, mas do qual apenas extrairei aqui algumas conclusões.

Schreber descreveu vigorosamente a divisão da alma do seu médico Flechsig (sua figura amada e persecutória). A "alma de Flechsig" introduziu, em certa época, o sistema de "divisões anímicas", que se dispersaram em algo como quarenta a sessenta subdivisões. Essas almas multiplicaram-se de tal modo que, acabando por tornar-se um "incômodo", Deus fez uma operação de limpeza entre elas e, em resultado, a alma de Flechsig sobreviveu em "apenas uma ou duas formas". Outro ponto que Schreber menciona é que os fragmentos da alma de Flechsig perderam lentamente a inteligência e o poder de que dispunham.

Uma das conclusões a que Freud chegou em sua análise dêsse caso foi que o perseguidor se dividira em Deus e Flechsig, e também que Deus e Flechsig representavam o pai e o irmão do paciente. Ao examinar as várias formas do delírio de Schreber sobre a destruição do mundo, Freud declara:

Em qualquer caso, o fim do mundo era a consequência do conflito que eclodira entre êle, Schreber, e Flechsig, ou, de acordo com a etiologia adotada na segunda fase do seu delírio, do vínculo indissolúvel que se formara entre êle e Deus... (*Loc. cit.*, págs. 455-6.)

Sugiro, de acordo com as hipóteses esboçadas no presente capítulo, que a divisão da alma de Flechsig em muitas almas não era unicamente uma divisão do objeto, mas também uma projeção do sentimento de Schreber de que o seu ego fôra dividido. mencionarei apenas a conexão de tais processos de divisão com os processos de introjeção. Impõe-se a conclusão de que Deus e Flechsig também representavam partes do eu de Schreber. O conflito entre Schreber e Flechsig, a que Freud atribuiu um papel vital no delírio de destruição do mundo, encontrou sua ex-

²⁸ "Psycho-Analytic Notes upon an Autobiographical Account of a Case of Paranoia (Dementia Paranoides)" (1911).

pressão na incursão punitiva de Deus nas almas de Flechsig. Em minha opinião, essa incursão representa o aniquilamento de uma parte do eu pelas outras partes — o que, afirmo eu, constitui um mecanismo esquizóide. As ansiedades e fantasias sobre a destruição interna e a desintegração do ego, associadas a esse mecanismo, são projetadas no mundo externo e subentendem os delírios de sua destruição.

Quanto aos processos que estão no fundo da “catástrofe mundial” paranóica, Freud chegou às seguintes conclusões:

O paciente retirou das pessoas no seu meio e do mundo externo em geral a catexe libidinal que até então lhes aplicara. Assim, tôdas as coisas se tornaram indiferentes e irrelevantes para êle, e têm de ser explicadas por meio de uma racionalização secundária como “estratagemas superficiais que só por milagre funcionam”. O fim do mundo é a projeção dessa catástrofe interna; pois o seu mundo interno e subjetivo chegou ao fim logo que dêle retirou o seu amor. (*Loc. cit.*, págs. 456-7.)

Esta explicação diz respeito, especificamente, ao distúrbio na libido objetual e ao colapso resultante nas relações com as pessoas e o mundo externo. Mas, um pouco mais adiante (págs. 461-2), Freud considerou outro aspecto desses distúrbios e disse então:

Já não podemos desprezar a possibilidade de que as perturbações da libido reajam em função da catexe egoísta, assim como não podemos rejeitar a *possibilidade inversa* — isto é, que *uma perturbação secundária ou induzida dos processos libidinais seja o resultado de alterações anormais no ego*. É provável, com efeito, que processos dessa espécie constituam a característica que distingue as psicoses. (O grifo é meu.)

É, em particular, a possibilidade expressa nas duas últimas frases que fornece o elo entre a explicação freudiana da “catástrofe mundial” e a minha hipótese. As “alterações anormais no ego” derivam, como sugeri no presente capítulo, de excessivos processos de divisão no ego primitivo. Esses processos estão indestrutivelmente vinculados ao desenvolvimento dos instintos e

às ansiedades a que os desejos instintivos dão origem. À luz da teoria freudiana dos instintos de vida e de morte, que substituiu o conceito de instintos egoístas e sexuais, as perturbações na distribuição da libido pressupõem uma defusão entre o impulso destrutivo e a libido. O mecanismo de uma parte do ego aniquilando as outras partes que, sugiro eu, está subentendido na fantasia da "catástrofe mundial" (a incursão violenta de Deus nas almas de Flechsig), implica uma preponderância do impulso destrutivo sobre a libido. Qualquer distúrbio na distribuição da libido narcisista está, por seu turno, relacionado com os objetos introjetados que (de acordo com o meu trabalho) fazem parte do ego, desde o princípio. A interação da libido narcisista e da libido objetal corresponde, assim, à interação dos objetos introjetados e externos. Se o ego e os objetos internalizados forem sentidos como que despedaçados, a criança experimenta uma catástrofe interna que se propaga ao mundo externo e é neste projetada. Tais estados de ansiedade, relacionados com uma catástrofe interna, surgem, de acordo com a hipótese formulada no presente capítulo, durante o período da posição esquizoparanóide infantil e constituem a base para a esquizofrenia ulterior. Na opinião de Freud, a fixação disposicional para a demência precoce encontra-se em todos os estágios iniciais do desenvolvimento. Referindo-se à demência precoce, que Freud distinguiu da paranóia, disse êle:

O ponto de fixação disposicional deve, portanto, estar situado muito além da paranóia e deve encontrar-se alhures no começo do curso do desenvolvimento em que se verifica a transição do auto-erotismo para o amor objetal. (*Loc. cit.*, pág. 464.)

Desejo formular mais uma conclusão, partindo da análise de Freud do caso Schreber. Sugiro que a incursão, que redundou nas almas de Flechsig ficarem reduzidas a uma ou duas, fazia parte da tentativa de recuperação. Na verdade, a incursão tinha o propósito de desfazer, poderíamos dizer, de curar a divisão no ego aniquilando as partes destacadas do ego. Por consequência, apenas uma ou duas almas restaram, às quais, é de supor, incumbia recuperar a inteligência e poder. Essa tentativa de recuperação foi efetuada, porém, mediante recursos muito des-

trutivos, usados pelo ego contra si próprio e os seus objetos introjetados.

A maneira como Freud abordou os problemas da esquizofrenia e paranóia foi, comprovadamente, de importância fundamental. O seu estudo de Schreber (e, neste ponto, devemos recordar também o trabalho de Abraham citado por Freud ²⁴) abriu caminho à possibilidade de se compreenderem a psicose e os processos em que assenta.

Fim
↑

²⁴ "The Psycho-Sexual Differences between Hysteria and Dementia Praecox" (1908).

X

NOTAS SÔBRE A TEORIA DOS INSTINTOS DE VIDA E DE MORTE

PAULA HEIMANN

UMA nova era psicológica teve início com a descoberta por Breuer e Freud¹ de que os sintomas histéricos da paciente de ambos eram causados por conflitos intrapsíquicos não-resolvidos. Após as observações realizadas nesse caso particular, Freud continuou a investigar a vida emocional de seus pacientes, e as suas pesquisas sôbre a natureza do conflito levaram-no à descoberta do Inconsciente. A partir daí, passou a explorar a dinâmica e a estrutura da mente e a elaborar suas teorias sôbre a doença e o desenvolvimento mentais. Portanto, à investigação sistemática do conflito emocional — até então fora do âmbito da ciência médica — podemos chamar o nascimento da Psicanálise.

Freud atribuiu os conflitos emocionais à ação de forças básicas com desígnios opostos, isto é, aos instintos antagonísticos. Em toda a sua obra manteve um critério dualista com respeito aos processos psicológicos e acentuou a necessidade de se compreender a natureza dos instintos. Primeiro, seguindo o contraste geralmente aceito entre fome e amor, viu as forças instintivas antagonísticas nos instintos de autopreservação e sexual; depois, diferenciou entre instintos do ego e instintos sexuais, e pensou que êsse dualismo estava de acôrdo com o duplo papel do ser humano, como indivíduo e como representante da sua espécie. Mas os progressos em seu trabalho não corroboraram essa distinção e, finalmente, Freud chegou à conclusão de que um instinto de vida e um instinto de morte são os agentes motores do comportamento humano.

¹ "On the Psychical Mechanism of Hysterical Phenomena" (1893).

É interessante ver como o próprio Freud hesitou em dar seu pleno reconhecimento e posição, por assim dizer, à sua última descoberta a respeito dos instintos e como foi impelido, por sua irresistível verdade, a seguir a sua noção de uma antítese tão final e tão básica quanto a que existe entre um instinto primário de vida e um instinto primário de morte. Sublinhou Freud a natureza hipotética da sua teoria, jamais a considerou uma prova da Psicanálise e meramente confessou que sentia por ela uma "fria boa vontade". Contudo, seus escritos contêm passagens como a seguinte, que demonstram claramente a convicção na sua teoria:

Êles [um grupo de instintos] são os verdadeiros instintos vitais; o fato de que se opõem à tendência dos outros instintos que conduzem à morte indica uma contradição entre êles e os demais, contradição essa que a teoria das neuroses reconheceu como cheia de significado...²

Freud explicou certa vez a recepção hostil das suas descobertas pelo fato de que, como as de Copérnico e Darwin, feriam o narcisismo do homem.³ Copérnico destruiu a acalentada crença de que a Terra era o centro do Universo (o "golpe cosmológico" no narcisismo); a Darwin coube desferir o "golpe biológico", quando revelou que o homem não tem uma posição privilegiada no esquema da criação; e a Psicanálise causou o "golpe psicológico" pela descoberta de que o homem não é o senhor de seu próprio mundo interior, uma vez que existem processos mentais inconscientes fora de seu controle.

Sugiro que a teoria freudiana do instinto de morte intensificou imensamente êsse golpe psicológico. O ressentimento e a ansiedade provocados pela interferência no narcisismo do homem estão condenados a ser ainda maiores quando à dolorosa ferida é acrescentado o medo de que as forças da morte estejam ativas no próprio homem.⁴

² *Beyond the Pleasure Principle* (1920), pág. 50.

³ "One of the Difficulties of Psycho-Analysis" (1917).

⁴ "Supomos que existem duas espécies fundamentalmente diferentes de instintos, os instintos sexuais no mais amplo sentido da palavra (Eros, se preferirem êste nome) e os instintos agressivos cuja finalidade é a destruição. Assim dito, dificilmente se pensará que há algo de novo em tal

A teoria do instinto de morte é vista com maus olhos e tem sido muito discutida. Um argumento nega a sua origem legítima em considerações psicológicas e afirma que Freud chegou à teoria exclusivamente por meio de especulação e devaneios respeitantes a eventos biológicos. Na verdade, isso não é assim. Em *Beyond the Pleasure Principle* ("Para Além do Princípio de Prazer"), Freud principia, claramente, com material clínico, isto é, os sonhos de pacientes que sofriam de neuroses traumáticas e que, em contraste com a função realizadora de desejos que caracteriza os sonhos, repetiam o doloroso evento traumático; e também com os brinquedos de crianças que representam, repetidamente, uma experiência desagradável. Embora seja verdade que ele interrompe a discussão de ambos esses fenômenos, está claro que só o faz depois de mostrar o elemento de repetição que constitui o ponto essencial. Prossegue descrevendo a observação de que os pacientes em tratamento psicanalítico, em vez de recordarem acontecimentos reprimidos, *repetem-nos* em suas vidas correntes, assim causando grandes sofrimentos a si próprios. Partindo das observações clínicas, passa a deduzir a existência da "compulsão de repetição", um conceito que desde então provou plenamente a sua validade para o trabalho psicológico e mostra que essa compulsão é ubíqua, não sendo ditada pelo princípio de prazer.

O fato, portanto, é que Freud partiu de observações clínicas, quando encetou a jornada que o levou a supor a existên-

enunciado; parece que se trata, por assim dizer, de uma glorificação teórica da oposição banal entre amor e ódio, o que talvez coincida com a polaridade de atração e repulsão que a Física postula para o mundo inorgânico. Mas é notável que essa hipótese tenha sido, não obstante, considerada por muitos uma inovação e deveras indesejável, uma daquelas de que é preciso livrar-mo-nos o mais depressa possível. Penso que um poderoso fator emocional foi responsável por essa rejeição. Por que levamos nós próprios tanto tempo para reconhecer a existência de um instinto agressivo? Por que houve tanta hesitação em usarmos, para a nossa teoria, fatos que estavam ao nosso alcance e eram conhecidos de todos? Provavelmente haveria pouca oposição se atribuíssemos aos animais um instinto com uma finalidade como essa. Mas introduzi-lo na constituição humana parece um sacrifício; contradiz demasiados preconceitos religiosos e convenções sociais. Não, o homem deve ser bom por natureza ou, pelo menos, de boa vontade. Se ocasionalmente se mostra brutal, violento e cruel, são apenas perturbações transitórias de sua vida emocional, a maioria delas provocada, e talvez se trate apenas da consequência do sistema social mal adaptado que o homem até hoje organizou para si próprio." (Freud, *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis*, pág. 134.)

cía do instinto de morte, e que em seu trajeto descobriu um princípio psicológico sumamente importante, isto é, a compulsão de repetição; além disso, manteve-se sempre em contato com os fatos clínicos.⁵

As suas especulações biológicas sugerem que, quando por um evento que “desafia quaisquer conjeturas” a vida foi criada a partir da matéria inanimada, a tendência para regressar à condição original também foi gerada. Em conjunto com o instinto de vida, o instinto de morte começou a atuar no ser animado. Podemos deixar aos biólogos a tarefa de julgar o valor das considerações biológicas de Freud, mas temos o direito de usar a parte psicológica — usá-la sem reivindicar que ela soluciona todos os mistérios da vida humana.

O trabalho psicológico não mostra diretamente a ação do instinto. O que vemos são impulsos que dão origem a emoções, esperanças, medos, conflitos, comportamentos e ações. Observamos processos como a transformação do desejo inconsciente em medo consciente, ou do ódio inconsciente em exagerado amor consciente.

Façamos a distinção entre impulsos, como entidades clinicamente observáveis, e instintos como forças básicas donde esses impulsos promanam. Portanto, o instinto é um conceito, uma abstração, coerente com um determinado critério psicológico. Não podemos prová-lo nem rejeitá-lo pela observação direta. O que podemos fazer é apresentar uma interpretação dos fatos que observamos. Tal interpretação incluirá uma certa soma de especulação, a qual, naturalmente, é suscetível de gerar dúvida. Contudo, a Ciência não pode avançar pela mera compilação dos materiais observáveis. Se nunca sairmos do terreno dos fatos, renunciaremos ao método científico, que por meio da abstração e inferência — especulação — chega à descoberta dos princípios de que os fatos observados são uma manifestação. Um psicólogo não-analítico⁶ disse: “A Ciência estende o âmbito do evidente além do que é acessível ao senso comum.” O investigador científico deve combinar a sóbria observação com a interpreta-

⁵ Cf. também: “... pois não é por causa do ensino de História ou de nossa própria experiência na vida que mantemos a hipótese de um instinto especial de agressão e destruição no homem; mas em virtude de considerações gerais a que fomos levados ao calcularmos a importância dos fenômenos do sadismo e masoquismo”. (*Loc. cit.*, pág. 135.)

⁶ Stout, *The Groundwork of Psychology*, pág. 26.

ção imaginativa. Existem armadilhas. A imaginação pode desencaminhar-nos se se desviar excessivamente dos fatos observados, mas tal evasão da fantasia não é mais estéril do que a enumeração mecânica de fatos sem qualquer trabalho imaginativo sobre os dados obtidos.⁷

Disseram que a teoria freudiana dos instintos sai do terreno psicológico e invade a Fisiologia e a Biologia... mas o mesmo acontece ao assunto da Psicologia: o ser humano. Psicólogos, psiquiatras e psicanalistas — nenhum de nós se ocupa de uma psique isolada. Observamos diariamente o prolongamento das forças psicológicas até a esfera física, nela penetrando por processos como os sintomas de conversão e as doenças psicossomáticas (e vice-versa, o efeito de processos físicos sobre o estado psicológico de uma pessoa), e não podemos excluir as considerações fisiológicas e biológicas do nosso trabalho.

O estudo do comportamento humano compele-nos a reconhecer uma origem dualista de forças nas profundezas da personalidade. Além disso, as nossas observações revelam não existir uma cisão nítida entre o corpo e a mente, o que nos obriga a introduzir um fator físico em nosso conceito da origem dualista. Êsses requisitos são preenchidos pelo conceito de Freud dos instintos primários, votados à realização dos desígnios opostos de vida e morte.

De acôrdo com a teoria de Freud, os dois instintos básicos estão sempre fundidos um no outro. A natureza dessa fusão e os acontecimentos que alteram as proporções ou a eficácia de um ou outro instinto devem ser do maior significado, mas, por enquanto, os nossos conhecimentos não nos levam tão longe. Pode muito bem ser que o caráter dessa mistura instintiva decida se uma atitude ou uma atividade é sadia ou mórbida.

Embora fundidos, os dois instintos básicos digladiam-se mutuamente dentro do organismo. O instinto de vida procura a união e impele o indivíduo para outros; o instinto de morte almeja a desagregação do organismo e o rompimento da união entre organismos individuais ou tenta impedir que essa união se forme. O desenvolvimento, desde o indivíduo unicelular ao

⁷ Ambos os fracassos, penso eu, derivam-se de uma atitude narcísista por parte do investigador, num caso por seguir unicamente seus próprios caprichos, no outro por reter qualquer contribuição sua para as suas observações. Tal atitude narcísista é essencialmente improdutiva.

multicelular, com sua crescente diferenciação através da formação de órgãos com funções especializadas, seria obra do instinto de vida; ao mesmo tempo, êsse desenvolvimento constitui outros tantos alvos para a ação do instinto de morte, uma vez que cada avanço na união oferece uma desintegração potencial.

A teoria dos dois instintos básicos conduziu a uma nova classificação. Os instintos sexual e de autopreservação passaram a ser considerados representantes do instinto de vida. O anterior conceito de que as duas finalidades da vida humana estão em conflito foi corrigido. Em sua essência, são complementares. Normalmente, o sentimento de ser vivo de uma pessoa atinge o seu auge no ato de procriação, e a realização do indivíduo coincide com a da espécie. A investigação psicanalítica mostrou-nos que, quando existem conflitos entre as duas finalidades, resultam de perturbações no desenvolvimento do indivíduo, mas não podem ser atribuídos a uma antítese inerente entre as próprias finalidades.

A expressão psicológica do instinto de vida encontra-se no amor, nas tendências construtivas e no comportamento cooperativo, em tudo o que, essencialmente, promana do impulso de união; a frase poética "Eros como a força que une" é frequentemente citada na literatura psicanalítica. O instinto de morte é expresso pelo ódio, o impulso destruidor e as tendências negativistas, isto é, todos aquêles modos de comportamento que são antagônicos da formação ou manutenção de conexões, tanto intrapsíquica como socialmente.

Freud sugeriu que a principal técnica ao alcance do instinto de vida, em sua luta contra o instinto de morte, é o desvio dêste último para o exterior. Considerou êsse mecanismo a origem da projeção e pensou que o instinto de morte é "mudo" enquanto opera dentro do organismo, só se tornando manifesto nos atos subseqüentes à deflexão.

Contudo, é uma questão em aberto se o instinto de morte será tão "mudo" quanto foi alvitado, quando ataca o eu. Existem amplas oportunidades para observar o comportamento autodestrutivo, desde os pequenos descuidos ou enganos que as pessoas cometem obviamente contra seus próprios interesses, até os danos graves ("propensão para os acidentes"), ao comportamento notoriamente masoquista e ao suicídio. Além disso, a existência da doença e deterioração físicas, assim como as dificuldades de recuperação, devem ser atribuídas à atividade do

instinto de morte, que se conjuga com os agentes nocivos externos e lhes facilita a influência.

O problema de projeção das perigosas forças internas também não é simples. Não só os impulsos destrutivos são projetados, um processo que alivia a pessoa da dor de sentir impulsos perigosos lavrando no seu íntimo. Os impulsos bons e amorosos também são projetados,⁸ e tal projeção será útil ou perigosa de acordo com o caráter do objeto escolhido para ela e das relações futuras com esse objeto. O perigo da projeção reside no seu obscurecimento da realidade; de fato, conduz frequentemente a graves delírios. Projetar impulsos "bons" e amorosos num objeto "mau", e assim convertê-lo em "bom", poderá não ser menos pernicioso do que projetar os impulsos "maus" e destrutivos num objeto amado, e assim perdê-lo. Por outra parte, a projeção de impulsos bons será comprovadamente benéfica se fortalecer a dedicação do sujeito a um objeto benevolente e permitir que o sujeito dê introjeção as boas qualidades. (Tal introjeção inclui a devolução ao sujeito daquilo que originalmente fazia parte do seu próprio ego.)

A afirmação de que o amor representa o instinto de vida e o ódio o instinto de morte necessita de uma certa restrição. No sadomasoquismo, o amor está intrinsecamente relacionado com os desejos de infligir e sofrer dores, tendências essas que se derivam do instinto de morte. Contudo, esses fenômenos não desa-

⁸ Cf. capítulos IV e IX. No seu trabalho "On Narcissism: An Introduction" (1914), Freud discute várias atitudes para com o objeto amado que podem ser observadas em homens e mulheres. Descreve ele como característica do homem amar de acordo com o tipo analítico e manifestar uma excessiva avaliação sexual do objeto amado. "O completo amor objetual do tipo analítico é, propriamente dito, característico do homem. Exibe a acentuada e excessiva valorização sexual que se deriva, sem dúvida, do narcisismo original da criança, agora transferido para o objeto sexual. Essa superestimulação sexual é a origem do peculiar estado de amor, que sugere uma compulsão neurótica e é, assim, imputável a um depauperamento do ego, no tocante à libido, em favor do objeto de amor."

Uma investigação mais detalhada dos mecanismos usados no que Freud chama a "transferência para o objeto sexual" nos mostrou que partes do ego são destacadas e projetadas. Componentes das atitudes do ego — traços etc., e libido — são repudiadas pelo eu, destacadas do ego e projetadas no objeto, o qual, subsequente, parece possuir qualidades altamente apreciadas que o tornam não só superlativamente amável, mas também extraordinariamente superior ao sujeito. (Cf. o conceito de identificação projetiva definido no capítulo IX.)

fiam a validade da teoria dos instintos primários. São, pelo contrário, a prova da fusão entre ambos, o que faz parte da teoria. A mesma consideração vale para o ódio, se dirigido contra um agressor, ou mesmo para a morte de outra pessoa em legítima defesa. O comportamento destrutivo a serviço da autopreservação indica que a fusão entre os instintos básicos é favorável ao instinto de vida. Essa interpretação é corroborada pela observação de que, quando a autodefesa é o motivo predominante, a agressão não é deliberadamente cruel.

Esses exemplos, além disso, advertem-nos contra qualquer tentativa de simplificação excessiva do problema. Não podemos traçar uma linha reta entre um evento no complexo nível superior da experiência e um instinto básico. No curso do desenvolvimento, do último para o primeiro, ocorrem múltiplas vicissitudes na finalidade instintiva primária, precisamente como resultado da influência exercida pelo instinto antitético, a interação entre os instintos básicos.

Existem, porém, certas observações que sugerem ser a fusão dos instintos básicos capaz de modificações em grau tal que permitam a um ou outro desses instintos agir quase sem mistura. Parece ocorrer uma espécie de "defusão", com predomínio de um ou outro instinto. Estou pensando nos exemplos de auto-sacrifício e devoção supremos (sem uma recompensa masoquista de prazer), por uma parte, e de brutalidade e excessiva crueldade, por outra parte.

Desejo abordar apenas o segundo caso, pois o primeiro não é, usualmente, tratado como problema psicológico controverso.

É desnecessário dar exemplos. De vez em quando, o mundo fica chocado com relatos de assassinios selvagememente cruéis e "bestiais" que foram cometidos por um indivíduo ou um grupo. A crueldade excessiva é praticada quer sem provocação alguma, quer, se houve provocação, de um modo que excede claramente o que poderia considerar-se necessário ou adequado como resposta. Além disso, em tais casos, os atos cruéis são tão calculados e elaborados em seus detalhes que só um impulso instintivo de crueldade selvagem pode ser encontrado como motivo ou propósito. O assassino necessita de uma vítima para satisfazer o seu impulso urgente de infligir o máximo de sofrimento a alguém e procede, obviamente, sem qualquer inibição decorrente de empatia, culpa ou horror pelo que está praticando.

De modo bastante estranho, tal comportamento é usualmente considerado sexualidade perversa e, com freqüência, tais crimes são denominados "crimes sexuais". É verdade que o sadismo é uma forma de perversão sexual, mas é necessário distinguir entre as práticas sexuais em que o sadismo (e masoquismo) participam, e as agressões violentas em que a crueldade é a característica predominante. Numa acepção rigorosa do termo, a perversão sexual deve referir-se àquelas intimidades físicas entre adultos em que o antepazer supera o prazer final, as atividades orais e excretórias, as finalidades voyeurísticas e exibicionistas, excedem a ânsia de relações heterossexuais, e também nos casos em que o prazer corporal se deriva do contato com uma pessoa do mesmo sexo. Freud mostrou-nos que essa sexualidade perversa (que usualmente contém uma pequena percentagem de elementos sádicos e masoquistas) é devida a uma persistência da sexualidade infantil e representa os modos como uma criança experimenta a gratificação sexual.

A vítima do chamado crime sexual não morre em virtude de uma experiência sexual, por muito infantil que possa ser, mas de lhe ser infligida uma violência superlativamente cruel. O aspecto sexual do comportamento do assassino poderá ser unicamente introduzido, talvez, para iludir a vítima e assim preparar a oportunidade que lhe permita satisfazer a ânsia de crueldade. Possivelmente, o assassino começa num estado de excitação sexual que, no entanto, cedo se atenua e meramente serve para abrir as comportas ao caudal de impulsos violentos e destruidores. Parece que os investigadores desses crimes sabem que unicamente o poder elementar de um instinto pode ser a causa dos mesmos; mas só à sexualidade são capazes de atribuir o caráter de tal força instintiva. Sugiro que a teoria freudiana dos dois instintos básicos em luta um com o outro, e do desvio para o exterior do instinto de morte pelo instinto de vida, dá-nos uma idéia das forças em presença. Penso que a hipótese está justificada: nos casos de crueldade selvagem ocorre uma espécie de desastre instintivo, por alguma razão interrompe-se a fusão entre os dois instintos primários, e o instinto primário agita-se dentro do eu num grau extremo, sem qualquer mitigação por parte do instinto de vida, pelo que a única defesa deste último é das mais primitivas, isto é, o desvio puro e simples do perigo interno de sofrimento cruel e de morte para uma vítima. Não estou sugerindo que o assassino sente sua própria e ameaçadora catástrofe interior de qualquer modo consciente, ou que atua

num estado de pânico consciente; mas penso que as suas ações só podem ser compreendidas pela suposição de que ele foi dominado por uma ânsia frenética de encontrar uma vítima — ou um substituto para ele próprio. Somente essa suposição parece explicar, em meu entender, a completa ausência de empatia com o sofrimento da vítima, a necessidade de tantos pormenores selvagens no ato de matar e a satisfação obtida (errôneamente interpretada como de natureza sexual) na agonia de sua vítima. Por causa de alguns desses processos no mais profundo nível, os quais denomino, por falta de conhecimentos mais exatos, uma catástrofe instintiva, é que o assassino deve sentir a força da morte lavrando em seu íntimo num grau tão intenso, sem o controle do instinto de vida, que somente o desvio para o exterior pode salvá-lo da destruição.

A teoria freudiana dos instintos de vida e de morte como origem das motivações representa um sistema de coordenação sumamente compreensivo para as nossas observações clínicas, as quais indicam claramente que as emoções e o comportamento são o resultado do impacto de duas forças opostas. Também o muito discutido problema da origem da ansiedade aparece agora sob uma luz mais clara.

Fundamentalmente, existem três teorias respeitantes à origem da ansiedade. A primeira é a teoria original de Freud que considera a ansiedade o resultado de uma “transformação automática” dos impulsos libidinais reprimidos. Quando a exigência libidinal é reprimida, a ansiedade surge em seu lugar. Embora Freud restringisse mais tarde⁹ esse enunciado e salientasse a observação de que a ansiedade antecede freqüentemente a repressão, e embora parecesse, por vezes, repudiar até essa teoria, a verdade é que, de fato, não a abandonou. Ela ocorre freqüentemente em seus escritos.

A segunda teoria foi formulada por Ernest Jones,¹⁰ que começou por considerar o que é que faz os seres humanos sen-

⁹ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, 1926, págs. 23, 112 e outras.

¹⁰ “The Pathology of Morbid Anxiety” (1911), pág. 423: “A ansiedade mórbida é correntemente descrita pelos freudianos como derivada da sexualidade reprimida. Embora isso seja clinicamente certo, psicologicamente talvez seja mais exato descrevê-la como uma reação contra a sexualidade reprimida, uma reação derivada do *instinto de medo*.” (O grifo é meu.)

tir medo. Concluiu pela existência de uma "capacidade inata de medo", que classificou como o "instinto de medo".

Melanie Klein¹¹ apresentou a terceira teoria. A ansiedade é um produto direto dos impulsos destrutivos; o perigo para o organismo, oriundo do instinto de morte, que é a fonte dos impulsos destrutivos, é a causa primária de ansiedade. Contudo, o fator libidinal participa em sua teoria, na medida em que a frustração libidinal pela intensificação da agressão aumenta ou liberta ansiedade; enquanto a gratificação libidinal diminui a ansiedade ou a mantém em xeque. Na prática, é o grau de fusão e de interação dos instintos primários o responsável pela ansiedade.

Creio ser possível definir essa interação e descrever a participação de cada instinto na produção de ansiedade. Ver-se-á então que essas três teorias, que parecem divergir bastante entre si, podem ser conciliadas.

Não pode haver dúvida de que a capacidade de medo é inata, tanto quanto a capacidade de amar ou odiar. Faz parte do equipamento psicológico do indivíduo. A ansiedade pode ser considerada aquele estado em que a capacidade de medo é ativada. É subjetivamente sentida como um estado de tensão dolorosa que impelle o indivíduo a tomar medidas para a sua remoção, e essas medidas implicam defesas contra o perigo. Dessa maneira, a ansiedade serve de função protetora¹² e deve ser colocada a par dos instintos de conservação. Isso significa que a capacidade inata de medo deve ser atribuída ao instinto de vida, assim como sua ativação na experiência de ansiedade.

O perigo, por outro lado, contra o qual o instinto de vida institui e mobiliza a capacidade de medo, origina-se nas atividades do instinto de morte, cujos propósitos são antagônicos da vida e da saúde.¹³

O perigo, gerado primordialmente dentro do organismo, fornece o estímulo para a capacidade inata de medo do ser humano. Esse padrão pode ser considerado uma disposição intrapsíquica para o reconhecimento de perigos externos e para o

¹¹ Cf. capítulo VIII; também *Psycho-Analysis of Children*, págs. 183-4.

¹² Ernest Jones, *loc. cit.*

¹³ Freud, *Beyond the Pleasure Principle*.

uso, contra os mesmos, de defesas que foram originalmente aprendidas em reação ao perigo interno.

Essas considerações utilizam por inteiro, obviamente, a teoria de Melanie Klein e o conceito de Ernest Jones de uma "capacidade inata de medo", ao passo que tornam desnecessário complicar a teoria dos instintos básicos pela suposição de um terceiro instinto primário.

Quanto à teoria original de Freud de uma "transformação automática" da libido reprimida, sugiro que dois fatores têm de ser reconhecidos. Primeiro, que a noção de um processo "automático" na produção de ansiedade implica um elemento instintivo, um acontecimento ao nível instintivo; segundo, temos de considerar a força que é responsável pela inibição de um impulso libidinal. Como sabemos, a inibição de um desejo libidinal pode conduzir a uma gratificação de substituição, por exemplo, uma sublimação, e a ansiedade, nesse caso, não aparece, nem se segue qualquer estado desfavorável de tensão. Se a repressão de um desejo libidinal leva a um estado intolerável, pode-se observar na análise que os impulsos destrutivos¹⁴ participam no desejo libidinal, pelo que a gratificação desejada (e reprimida) também teria consentido, simultaneamente, a sua expressão (um desvio do instinto de morte para o exterior). Em tais casos, a repressão libidinal acarreta ansiedade, em reação ao perigo decorrente da agitação do instinto de morte dentro do eu. A ansiedade que está relacionada a certos tipos de repressão é, pois, a reação a um perigo que promana da atividade do instinto de morte. A noção de uma "transformação automática" da libido reprimida implica uma luta entre os instintos básicos, em que o instinto de vida não pode impor a vitória completa (gratificação libidinal ou sublimação), mas, em face do perigo, pode gerar a reação de ansiedade.

Talvez seja útil declarar explicitamente que me interessei apenas pela origem da ansiedade em seu mais profundo nível instintivo e não pelos processos complexos dos níveis superiores, os quais, entretanto, são formados de acordo com o padrão básico.

Convém acrescentar uma palavra sobre os muitos casos em que a ansiedade não consegue produzir um comportamento in-

¹⁴ Cf. capítulo V.

tencionalmente protetor. Como se sabe, um excesso de ansiedade poderá paralisar uma pessoa e, dêsse modo, agravar o perigo contra o qual isso devia proteger. Nesses casos, a luta entre os instintos básicos resulta favorável ao instinto de morte, que provou ser capaz de interferir na própria defesa, a mobilização da capacidade de medo a que o instinto de vida recorrera. Uma constelação semelhante de forças explicaria a ausência indevida de ansiedade e de comportamento protetor em face de um perigo.

* * *

A teoria final de Freud dos instintos primários de vida e de morte, clinicamente representados pelos impulsos de amor, sexualidade e autopreservação, ou de destruição e crueldade, ainda não foi completamente elaborada e aplicada. Em sua obra, a teoria da libido ainda se conserva em sua forma original, em que a crueldade é tratada como um "instinto componente" da libido. A teoria psicanalítica tratou os dois instintos de um modo desigual: o instinto sexual é o filho primogênito e privilegiado, o instinto destrutivo é o filho tardio, o enteado. O primeiro foi reconhecido desde o início e distinguido com um nome, *libido*; levou-se muito mais tempo a reconhecer-se o seu adversário, que ainda não dispõe de um nome especial. (O termo "*destrudo*" sugerido por Edoardo Weiss¹⁵ há muitos anos não recebeu direitos civis na terminologia psicanalítica.)

Um dos alicerces da Psicanálise é o princípio de que a libido se desenvolve anacliticamente, isto é, na dependência de funções fisiológicas. Embora esse princípio, descoberto por Freud, fôsse aceito com bastante presteza, e sua utilidade esteja estabelecida acima de qualquer dúvida, as suas implicações não foram plenamente exploradas. Todos os conhecidos fenômenos dos erotismos oral, anal, muscular etc., assim como os dos vínculos emocionais formados com o objeto que satisfaz às necessidades fisiológicas, exemplificam a associação da libido às funções do corpo. O trabalho de Melanie Klein com crianças pequenas,¹⁶ a sua descoberta de fantasias intensamente destrutivas e relacionadas com as funções corporais, produziram dados que nos leva-

¹⁵ "Todestrieb und Masochismus" (1935).

¹⁶ Ver *Psycho-Analysis of Children* (1932).

ram à conclusão de que o mesmo princípio é aplicável à atividade dos impulsos destrutivos. À luz de suas descobertas, pode-se ver que Freud, ao descobrir que a libido se vincula às grandes funções fisiológicas, fez mais do que descrever uma característica da libido: ele enunciou um caso especial de um princípio mais vasto, o qual diz respeito ao modo de funcionamento do instinto em geral e que assenta no fato do organismo humano ser uma entidade mente-corpo. Os instintos são a fonte de energias de que dependem todos os processos mente-corpo. Situam-se na fronteira do soma e da psique; sendo bifrontes, voltam uma das faces para os componentes corporais do organismo e a outra para os seus componentes psíquicos. Ambos os instintos — a libido e os instintos destrutivos — procuram realizar seus desígnios em atividades corporais, tal como, inversamente, as funções mentais se derivam de ambos.¹⁷ As experiências mentais são obrigadas a acompanhar a atividade dos instintos no corpo e uma relação emocional deve seguir na esteira das atividades corporais com o objeto que as satisfaz ou as frustra, isto é, relações de um gênero tanto libidinal como destrutivo são formadas com os objetos, começando com o primeiro de todos. Inversamente, a atitude do objeto em contato físico também envolve elementos emocionais. Seria desnecessário acrescentar que a mãe que alimenta o seu bebê não lhe oferece *meramente* uma substância física, mas ela própria é apenas uma sensação física.

A opinião de Freud de que a libido se desenvolve “anacriticamente” deve ser ampliada de modo a abranger também o desenvolvimento de relações em que os impulsos destrutivos predominem. A frustração das necessidades físicas prepara o caminho para a hostilidade objetual. Tanto o ódio primitivo como o amor primitivo estão intimamente vinculados a sensações corporais. As expressões “sado-oral” e “sado-anal” descrevem, de fato, a fixação de elementos de crueldade às funções corporais, embora fôssem ambas cunhadas antes da descoberta de que a crueldade representa o instinto de morte e não faz parte da libido, mas fundamentalmente se opõe a ela.

Existe outra afirmação básica da teoria da libido que se deriva da vinculação da libido a funções fisiológicas: é a da capacidade erógena de virtualmente todos os órgãos. Também

¹⁷ Como Freud descreveu, com certa minúcia, em “Negation”.

esse conceito deve ser ampliado na base do trabalho de Melanie Klein. Os órgãos capazes de produzir sensações de prazer, envolvendo fantasias libidinais, serão também a sede das sensações que acompanham os impulsos instintivos de destruição e as fantasias cruéis.¹⁸

Tôdas as atividades físicas e mentais, sendo baseadas por instintos primários, estão fadadas a servir dois senhores, o instinto de vida e o instinto de morte.

* * *

A teoria de um instinto de morte fará que a nossa compreensão psicológica avance mais do que sucederia com o mais simples conceito de um instinto de destruição ou uma agressividade inata? Tem-se argumentado que as especulações associadas ao conceito de um instinto de morte são desnecessárias, uma vez que todos os dados clínicos de destrutividade e crueldade podem ser explicados, simplesmente, pelo pressuposto de que existe um instinto de destruição.

Contra isso sugiro que, ao rejeitar-se o postulado de uma fonte básica do instinto destrutivo (ou da agressividade inata), todos os fundamentos de nossos conceitos teóricos e o quadro de referência para o trabalho psicológico ficariam empobrecidos. As implicações do conceito de um instinto de morte atuando em antítese do instinto de vida são muito mais ricas do que as de um instinto de destruição. Estaríamos numa situação semelhante àquela em que estávamos, a respeito dos problemas sexuais, antes do instinto sexual ter sido reconhecido como derivado de uma entidade maior, o instinto de vida. A natureza imperativa dos impulsos sexuais e o significado do prazer para a vida emocional só incompletamente eram compreendidos antes de Freud nos mostrar a derivação da libido do instinto de vida. Existia um hiato na ordenação teórica dos fatos, enquanto os instintos de autopreservação eram vistos em oposição aos impulsos sexuais. Muitos problemas tornaram-se mais acessíveis quando Freud uniu os instintos sexuais e autopreservadores como expressões diferentes de uma força sobreposta: o instinto de vida.

De modo semelhante, a crueldade e todo o sistema de motivação com ela relacionado só podem ser vistos numa perspecti-

¹⁸ Cf. a descrição de Joan Riviere das cargas destrutivas de vários órgãos. "Os membros inferiores esmagam, batem..." (capítulo II, pág. 62).

va verdadeira se o reconhecermos como derivados de uma fonte tão poderosa e radical quanto o instinto de morte. Sem essa conexão, o instinto de destruição como que paira, por assim dizer, no meio do ar; é como um embaixador sem um país que explique a sua existência e função. Inversamente, a teoria dos instintos de vida e de morte, de uma antítese tão final e tão fundamental como a dos instintos primários inerentemente conflitantes, oferece-nos uma ponte para os mais profundos aspectos da natureza humana e, simultaneamente, ajuda-nos a encontrar o caminho através da confusa riqueza de significados (superdeterminação) e ambigüidades das expressões superficiais dos processos psicológicos. A superdeterminação é causada pelo dualismo básico e dá testemunho das operações dinâmicas que engendra.

A aceitação da teoria do instinto de morte também altera a nossa avaliação da hostilidade e crueldade; pelo que, como se trata de elementos da complexa e interatuante rede de conflitos emocionais, a nossa concepção da personalidade total tinha de ser influenciada. Vemos a mente humana, por sua própria natureza, compelida a manobrar constantemente entre duas forças basicamente opostas, das quais se derivam tôdas as emoções, sensações, desejos e atividades. A mente jamais poderá escapar ao conflito e jamais poderá ser estática; deve evoluir sempre, estar sempre em marcha, de um modo ou de outro, e empregar sempre seus dispositivos mediadores para estabelecer um equilíbrio entre os seus impulsos antitéticos. É o resultado bem sucedido de tais dispositivos e recursos que gera os estados de harmonia e unicidade, estados êsses que são ameaçados por fatores endógenos e exógenos. E como os instintos são inatos, temos de concluir que existe uma certa forma de conflito desde o princípio da vida.

Pretendemos afirmar que a orientação dos problemas psicológicos que resulta da aceitação dos instintos primários de vida e de morte é de incalculável valor no nosso trabalho. A nossa avaliação dos conflitos nas relações *sociais* é notavelmente influenciada quando os abordamos contra o fundo dinâmico de uma perpétua luta *intrapsíquica* entre a vida e a morte. Em nosso trabalho, ouvimos imensas coisas sobre os agravos, iniqüidades e afrontas feitos aos nossos pacientes por pais, esposas, maridos, sócios etc., e suas queixas parecem freqüentemente verídicas e de acordo com as observações gerais. Entretanto,

a análise mostra-nos quantas experiências infelizes são ativamente provocadas ou exploradas pelo indivíduo sofredor. Em virtude da necessidade de desviar o ódio e a destrutividade, em última instância, o instinto de morte, do eu para os objetos, "maus" objetos são necessários e serão criados se não estiverem ao alcance.

Intimamente ligado a este problema está o da frustração (de necessidades corporais ou de desejos libidinais), o qual também nos aparece sob uma luz diferente quando o consideramos em relação com a atividade dos instintos de vida e de morte. Uma vez que a frustração atua como uma alavanca para o desvio do ódio e destrutividade para fora do eu, é procurada pelo ego porque um objeto que inflige o sofrimento da frustração poderá mais justificadamente ser odiado e aniquilado. Assim, a frustração tem seu lugar marcado no esquema das defesas primitivas. Mas, precisamente por essa razão, um meio frustrador, a falta de compreensão e amor são tão perigosos para a criança. Quando o meio satisfaz as suas necessidades primitivas, para o desvio de seus impulsos destrutivos, de um modo parcialmente frio, repulsiivo e hostil, cria-se um círculo vicioso. A criança cresce na expectativa de maldade e, quando vê seus temores confirmados no mundo externo, os seus próprios impulsos cruéis e negativistas são perpetuados e incrementados.

A nossa compreensão do indivíduo torna-se mais penetrante através do conhecimento das profundas raízes biológicas donde jorram a sua destrutividade, a sua necessidade defensiva de infelicidade e a sua ansiedade; e a nossa capacidade para lidar com problemas técnicos tão intrigantes quanto o sadomasoquismo, os delírios de perseguição ou as reações terapêuticas negativas será muito maior graças à luz projetada em nosso trabalho pelo conceito freudiano dos instintos de vida e de morte.

BIBLIOGRAFIA

(N.B.: *I. J. Ps.-A.* = *International Journal of Psycho-Analysis.*)

- ABRAHAM, K. (1908) "The Psycho-Sexual Differences Between Hysteria and Dementia Praecox", *Selected Papers on Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- (1924) "A Short Study of the Development of the Libido viewed in the Light of Mental Disorders", *Selected Papers on Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- (1925) "Character-Formation on the Genital Level of the Libido", *Selected Papers on Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- BALDWIN, J. M. (1911) *Genetic Logic*, George Allen.
- BALINT, M. (1948) "Individual Differences in Early Infancy", *Journal of Genetic Psychology*, LXXIII.
- (1949) "Early Developmental Stages of the Ego: Primary Object-Love", *I. J. Ps.-A.*, XXX.
- BAYLEY, N. (1936) *The California Infant Scale of Motor Development*, University of California Press.
- BERNFELD, S. (1929) *Psychology of the Infant*, Kegan Paul.
- BRIERLEY, M. (1932) "Some Problems of Integration in Women", *I. J. Ps.-A.*, XIII.
- (1944) "Notes on Metapsychology as Process Theory", *I. J. Ps.-A.*, XXV.
- FAIRBAIRN, W. R. D. (1941) "A Revised Psychopathology of the Psychoses and Neuroses", *I. J. Ps.-A.*, XXII.
- (1944) "Endopsychic Structure Considered in Terms of Object-Relationships", *I. J. Ps.-A.*, XXV.
- (1946) "Object-Relationships and Dynamic Structure", *I. J. Ps.-A.*, XXVII.
- FERENCZI, S. (1909) "Introjection and Transference", em *Sex in Psycho-Analysis*, Basic Books, Nova York, 1950.
- (1924) "Thalassa: a Theory of Genitality", *The Psycho-Analytic Quarterly*, Nova York, 1938.
- (1925) "Psycho-Analysis of Sexual Habits", *Further Contributions to the Theory and Technique of Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- (1930) "Notes and Fragments", *I. J. Ps.-A.*, XXX.

- FREUD, S. (e BREUER, J.) (1893) "On the Psychical Mechanism of Hysterical Phenomena", em FREUD, *Collected Papers*, vol. I, Hogarth Press.
- FREUD, S. (1896) "Heredity and the Aetiology of the Neuroses", *Collected Papers*, vol. I, Hogarth Press.
- (1896) "The Aetiology of Hysteria", *Collected Papers*, vol. I, Hogarth Press.
- (1900) *The Interpretation of Dreams*. Tradução inglesa revista. George Allen & Unwin, 1932.
- (1905) *Three Essays on the Theory of Sexuality*, Imago Publishing Co., 1949.
- (1905) "My Views on the Part played by Sexuality in the Aetiology of the Neuroses", *Collected Papers*, vol. I, Hogarth Press.
- (1908) "Hysterical Phantasies and their Relation to Bisexuality", *Collected Papers*, vol. II, Hogarth Press.
- (1909) "The Origin and Development of Psycho-Analysis" (Cinco conferências proferidas na Clark University.) *American Journal of Psychology*, 21, 1910.
- (1909) "Analysis of a Phobia in a Five-Year-Old Boy", *Collected Papers*, vol. III, Hogarth Press.
- (1911) "Formulations Regarding the Two Principles in Mental Functioning", *Collected Papers*, vol. IV, Hogarth Press.
- (1911) "Psycho-Analytic Notes upon an Autobiographical Account of a Case of Paranoia (Dementia Paranoides)", *Collected Papers*, vol. III, Hogarth Press.
- (1912) "Types of Neurotic Nosogenesis", *Collected Papers*, vol. II, Hogarth Press.
- (1912-13) *Totem and Taboo*. Routledge, 1950.
- (1914) "On Narcissism: An Introduction", *Collected Papers*, vol. IV, Hogarth Press.
- (1915) "Instincts and their Vicissitudes", *Collected Papers*, vol. IV, Hogarth Press.
- (1915) "The Unconscious", *Collected Papers*, vol. IV, Hogarth Press.
- (1915) "Some Character-Types met with in Psycho-Analytic Work", *Collected Papers*, vol. IV, Hogarth Press.
- (1916-17) *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*, George Allen & Unwin.
- (1917) "One of the Difficulties of Psycho-Analysis", *Collected Papers*, vol. IV, Hogarth Press.
- (1917) "Mourning and Melancholia", *Collected Papers*, vol. IV, Hogarth Press.
- (1918) "From the History to an Infantile Neurosis", *Collected Papers*, vol. III, Hogarth Press.
- (1920) *Beyond the Pleasure Principle*, The International Psycho-Analytical Press, 1922.

- (1922) "Two Encyclopaedia Articles", *Collected Papers*, vol. V, Hogarth Press, 1950.
- (1923) *The Ego and the Id*, Hogarth Press.
- (1924) "The Economic Problem in Masochism", *Collected Papers*, vol. II, Hogarth Press.
- (1925) *An Autobiographical Study*, Hogarth Press.
- (1925) "Negation", *Collected Papers*, vol. V, Hogarth Press.
- (1926) *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, Hogarth Press, 1936.
- (1928) "Humour", *Collected Papers*, vol. V, Hogarth Press.
- (1930) *Civilization and its Discontents*, Hogarth Press.
- (1931) "Female Sexuality", *Collected Papers*, vol. V, Hogarth Press.
- (1932) *New Introductory Lectures*, Hogarth Press.
- (1940) *Outline of Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- GESELL, A. (1928) *Infancy and Human Growth*, Macmillan.
- (1939) *Biographies of Child Development*, Hamish Hamilton.
- (1940) *The First Five Years of Life*, Methuen.
- (1946) *The Embryology of Behaviour*, Hamish Hamilton.
- GOODENOUGH, F. (1931) *Anger in Young Children*, University of Minnesota Press.
- HAZLITT, V. (1930) "Children's Thinking", *British Journal of Psychology*, XX.
- (1933) *The Psychology of Infancy*, Methuen.
- HEIMANN, P. (1942) "Sublimation and its Relation to Processes of Internalization", *I. J. Ps.-A.*, XXIII.
- ISAACS, S. (1929) "Privation and Guilt", *I. J. Ps.-A.*, X.
- (1930) *Intellectual Growth in Young Children*. Routledge & Kegan Paul.
- (1933) *Social Development of Young Children*, Routledge & Kegan Paul.
- JONES, E. (1911) "The Pathology of Morbid Anxiety", *Papers on Psycho-Analysis*, 4.^a edição, Bailliere, Tindall & Cox.
- (1916) "The Theory of Symbolism", *Papers on Psycho-Analysis*, 5.^a edição, Bailliere, Tindall & Cox.
- (1927) "The Early Development of Female Sexuality", *Papers on Psycho-Analysis*, 5.^a edição.
- (1929) "Fear, Guilt and Hate", *Papers on Psycho-Analysis*, 5.^a edição.
- (1935) "Early Female Sexuality", *Papers on Psycho-Analysis*, 5.^a edição.
- KLEIN, M. (1926) "Infant Analysis", *Contributions to Psycho-Analysis*, Hogarth Press, 1948.
- (1928) "Early Stages of the Oedipus Conflict", *Contributions to Psycho-Analysis*, Hogarth Press.

- (1930) "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego", *Contributions to Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- (1932) *The Psycho-Analysis of Children*, Hogarth Press.
- (1935) "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States", *Contributions to Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- (1940) "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States", *Contributions to Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- (1945) "The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties", *Contributions to Psycho-Analysis*, Hogarth Press.
- (1948) *Contributions to Psycho-Analysis, 1921-1945*, Hogarth Press.
- LEWIS, M. M. (1936) *Infant Speech*, Kegan Paul.
- (1937) "The Beginning of Reference to Past and Future in a Child's Speech", *British Journal of Educational Psychology*, VII.
- (1938) "The Beginning and Early Functions of Questions in a Child's Speech", *British Journal of Educational Psychology*, VIII.
- MACK-BRUNSWICK, R. (1928) "Die Analyse eines Eifersuchtswahnes", *Int. Zeitschrift für Psychoanalyse*, vol. XIV.
- MIDDLEMORE, M. P. (1941) *The Nursing Couple*. Hamish Hamilton.
- MONEY-KYRLE, R. E. (1945) "Towards a Common Aim: a Psycho-Analytical Contribution to Ethics", *British Journal of Medical Psychology*, XX.
- (1951) *Psychoanalysis and Politics*, Gerald Duckworth & Co. Ltd.
- MURPHY, L. B. (1937) *Social Behavior and Child Personality*, Columbia University Press.
- PRATT, KARL CHAPMAN, e outros. (1930) "The Behavior of the Newborn Infant", *Ohio State University Studies*, Contrib. Psych. N.º 10.
- RADÓ, S. (1928) "The Problem of Melancholia", *I. J. Ps.-A.*, IX.
- RIBBLE, M. A. (1944) "Infantile Experience in Relation to Personality Development", *Personality and the Behavior Disorders*, vol. II, cap. 20, Ronald Press Co.
- ROSENFELD, H. (1947) "Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization", *I. J. Ps.-A.*, XXVIII.
- (1949) "Remarks on the Relation of Male Homosexuality to Paranoia, Paranoid Anxiety and Narcissism", *I. J. Ps.-A.*, XXX.
- (1950) "A Note on the Psychopathology of Confusional States in Chronic Schizophrenia", *I. J. Ps.-A.*, XXXI.
- SCHMIDBERG, M. (1933) "Some Unconscious Mechanisms in Pathological Sexuality", *I. J. Ps.-A.*, XIV.
- SEARL, M. N. (1933) "The Psychology of Screaming", *I. J. Ps.-A.*, XIV.
- SHARPE, E. F. (1935) "Similar and Divergent Unconscious Determinants Underlying the Sublimations of Pure Art and Pure Science", *I. J. Ps.-A.*, XVI.

- SHIRLEY, M. (1933) *The First Two Years*, vols. I, II, III, University of Minnesota Press. (Um estudo do desenvolvimento de vinte e cinco crianças normais.)
- STOUT, G. F. (1920) *The Groundwork of Psychology*, Kegan Paul.
- VALENTINE, C. W. (1930) "The Innate Bases of Fear", *Journal of Genetic Psychology*, XXXVII.
- WALLER, H. K. (1921) "Breast Feeding", *The Practitioner's Encyclopaedia of Midwifery and the Diseases of Women*.
- WEISS, E. (1935) "Todestrieb und Masochismus", *Imago*, XXI.
- WINNICOTT, D. W. (1931) *Disorders of Childhood*, Heinemann.
- (1941) "The Observation of Infants in a Set Situation", *I. J. Ps.-A.*, XXII.
- (1945) "Primitive Emotional Development", *I. J. Ps.-A.*, XXVI.







Este livro foi composto e impresso pela

EDIPE

Artes Gráficas

Rua Conselheiro Furtado, 516

SÃO PAULO

LIBEL

711150N) 0101R

7

1000000
2000000
4000000
8000000
16000000
32000000
64000000
128000000
256000000
512000000
1024000000
2048000000
4096000000
8192000000
16384000000
32768000000
65536000000
131072000000
262144000000
524288000000
1048576000000
2097152000000
4194304000000
8388608000000
16777216000000
33554432000000
67108864000000
134217728000000
268435456000000
536870912000000
1073741824000000
2147483648000000
4294967296000000
8589934592000000
17179869184000000
34359738368000000
68719476736000000
137438953472000000
274877906944000000
549755813888000000
1099511627776000000
2199023255552000000
4398046511104000000
8796093022208000000
17592186044416000000
35184372088832000000
70368744177664000000
140737488355328000000
281474976710656000000
562949953421312000000
1125899906842624000000
2251799813685248000000
4503599627370496000000
9007199254740992000000
18014398509481984000000
36028797018963968000000
72057594037927936000000
144115188075855872000000
288230376151711744000000
576460752303423488000000
1152921504606846976000000
2305843009213693952000000
4611686018427387904000000
9223372036854775808000000
18446744073709551616000000
36893488147419103232000000
73786976294838206464000000
147573952589676412928000000
295147905179352825856000000
590295810358705651712000000
1180591620717411303424000000
2361183241434822606848000000
4722366482869645213696000000
9444732965739290427392000000
18889465931478580854784000000
37778931862957161709568000000
75557863725914323419136000000
151115727451828646838272000000
302231454903657293676544000000
604462909807314587353088000000
1208925819614629174706176000000
2417851639229258349412352000000
4835703278458516698824704000000
9671406556917033397649408000000
19342813113834066795298816000000
38685626227668133590597632000000
77371252455336267181195264000000
154742504910672534362390528000000
309485009821345068724781056000000
618970019642690137449562112000000
1237940039285380274899124224000000
2475880078570760549798248448000000
4951760157141521099596496896000000
9903520314283042199192993792000000
19807040628566084398385987584000000
39614081257132168796771975168000000
79228162514264337593543950336000000
158456325028528675187087900672000000
316912650057057350374175801344000000
633825300114114700748351602688000000
1267650600228229401496703205376000000
2535301200456458802993406410752000000
5070602400912917605986812821504000000
10141204801825835211973625643008000000
20282409603651670423947251286016000000
40564819207303340847894502572032000000
81129638414606681695789005144064000000
162259276829213363391578010288128000000
324518553658426726783156020576256000000
649037107316853453566312041152512000000
1298074214633706907132624082305024000000
2596148429267413814265248164610048000000
5192296858534827628530496329220096000000
10384593717069655257060992658440192000000
20769187434139310514121985316880384000000
41538374868278621028243970633760768000000
83076749736557242056487941267521536000000
166153499473114484112975882535043072000000
332306998946228968225951765070086144000000
664613997892457936451903530140172288000000
1329227995784915872903807060280344576000000
2658455991569831745807614120560689152000000
5316911983139663491615228241121378304000000
10633823966279326983230456482242756608000000
21267647932558653966460912964485513216000000
42535295865117307932921825928971026432000000
85070591730234615865843651857942052864000000
170141183460469231731687303715884105728000000
340282366920938463463374607431768211456000000
680564733841876926926749214863536422912000000
1361129467683753853853498429727072845824000000
2722258935367507707706996859454145691648000000
5444517870735015415413993718908291383296000000
10889035741470030830827987437816582766592000000
21778071482940061661655974875633165533184000000
43556142965880123323311949751266331066368000000
87112285931760246646623899502532662132736000000
174224571863520493293247799005065324265472000000
348449143727040986586495598010130648530944000000
696898287454081973172991

Psicologia e Psicanálise

- Manual de Psicologia*, ADCK (2.^a edição)
A Psicologia e os Problemas Sociais, ARGYLE
Os Elementos da Psicanálise, BION
Ensaio de Psicologia Criminal, DOURADO
Homossexualismo e Delinquência, DOURADO (2.^a edição)
Raízes Neuróticas do Crime, DOURADO
O Medo à Liberdade, FROMM (6.^a edição)
Análise do Homem, FROMM (6.^a edição)
Psicanálise da Sociedade Contemporânea, FROMM (6.^a edição)
O Coração do Homem, FROMM (2.^a edição)
O Dogma de Cristo, FROMM (2.^a edição)
O Espírito de Liberdade, FROMM
A Linguagem Esquecida, FROMM (4.^a edição)
Meu Encontro com Marx e Freud, FROMM (5.^a edição)
A Missão de Freud, FROMM (2.^a edição)
A Cura da Mente Enferma, GUNTRIP
Psicologia e Religião, JUNG
Tipos Psicológicos, JUNG
Novas Tendências na Psicanálise, KLEIN
Temas de Psicanálise Aplicada, KLEIN
Os Progressos da Psicanálise, KLEIN
Psicopatologia da Vida Cotidiana, FREUD (3.^a edição)
Edipo: Mito e Complexo, MULLAHY (2.^a edição)
Psicanálise e Marxismo, OSBORNE
Os Estados Psicóticos, ROSENFELD
Iniciação à Psicologia, SKURNIK
A Psicologia da Infância e da Adolescência, SANDSTROM
Desvios Sexuais, STORR
A Evolução da Psicanálise, THOMPSON (2.^a edição)
A Criança e o Seu Mundo, WINNICOT

CURSO DE PSICOLOGIA MÓDERNA — Treze volumes formando um curso completo de psicologia no nível introdutório, sendo cada volume um manual sobre um tema básico, subscrito por uma autoridade de prestígio.

ZAHAR EDITORES
a cultura a serviço do progresso social
RIO DE JANEIRO

