

A Formação da Personalidade

São tantos e tão diversificados os fatores que estão em permanente interação e influência na formação da personalidade que talvez fosse mais adequado nomear este capítulo de *construção da personalidade*. Isso justifica-se porque a evolução da psicosexualidade não se processa de uma forma linear, obedecendo a uma prévia programação de natureza genética, mas sim ela deve ser *construída*, durante um longo tempo, levando em conta os fatores constitucionais inatos da criança e os que serão adquiridos pela influência do meio ambiente exterior, principalmente a influência dos pais.

Assim, continua válida a clássica *"equação etiológica"* (ou *"série complementar"*) formulada por Freud (1916), pela qual ele postula que são três os fatores formadores da personalidade da criança: 1) Os heredo-constitucionais (*anlage*). 2) As antigas experiências emocionais com os pais. 3) As experiências traumáticas da realidade da vida adulta. Na atualidade, os autores costumam reduzir esta equação a um simples assinalamento de que há uma permanente interação entre *nature* (fatores biológicos) e *nurture* (fatores ambientais).

Assim, partindo de um outro vértice conceitual, embora análogo ao que está mencionado acima, é necessário estabelecer uma diferença entre os processos de *maturação* e *desenvolvimento*.

A palavra *"maturação"* refere-se aos processos de crescimento que ocorrem em função das potencialidades orgânicas, neurofisiológicas, do recém-nascido e que são relativamente independentes do ambiente exterior. O termo *"desenvolvimento"*, por sua vez, alude à interação entre os processos de maturação e as influências ambientais, que determinam as variações individuais do aparelho psíquico de cada um. Os fatores da predisposição genética inata e os ambientais, intimamente interligados de uma forma indissociável, formam, con-

forme assevera Freud, *"uma unidade etiológica inseparável"*.

Os avanços mais significativos da psicanálise nestes seus 100 anos de existência referem-se justamente às renovadas concepções acerca do desenvolvimento psicosexual, desde os tempos pioneiros de Freud, com uma ênfase em uma evolução por *fases*, até os dias atuais, nos quais os autores psicanalíticos e estudiosos de outras ciências têm trazido inestimáveis contribuições para o entendimento da formação da personalidade desde os mais primitivos passos do desenvolvimento emocional, contidos na relação primária da mãe com o seu bebê.

FATORES HEREDO-CONSTITUCIONAIS

- É fácil perceber que o padrão de atividade do recém-nascido revela acentuadas diferenças individuais entre os bebês, o que pode ser observado, é evidente, quando são irmãos. Assim, um mesmo estímulo exterior pode tirar um bebê de sua "fleuma", enquanto um outro bebê pode reagir de uma maneira extremamente agitada; igualmente, são significativamente muito variáveis as formas e a duração das mamadas, o funcionamento do aparelho digestivo, o ritmo do sono ou despertar, a maneira de chorar, etc., etc. A fome e a dor são as sensações corporais que mais freqüentemente provocam o pranto do bebê, o qual se constitui em um sinal para que a mãe ocupe-se dele.
- Não obstante isso, os modernos estudos genéticos rejeitam como não sendo científicas as hipóteses de que haja uma transmissão hereditária de características adquiridas de gerações anteriores, como Lamarck postulava e Freud tendia a acreditar, assim como também descartam a noção de que para um determinado *gene* corresponderia uma característica comportamental especificamente definida. Por outro lado, o mesmo rigor científico dessas investigações tem demonstrado que existe, de fato, uma *"predisposição constitucional inata"*, porém a mesma é passível de mudanças pelas influências ambientais. Dizendo com outras palavras: a dimensão da potencialidade da criança não é totalmente preestabelecida geneticamente; antes, trata-

se de uma dimensão *potencial*, ou seja, os potenciais da criança a serem desenvolvidos, dependerão, em grande parte, da responsividade da mãe e do ambiente.

- Alguns *estudos etológicos* (estudo dos comportamentos espontâneos dos animais, preferentemente em seu habitat natural) servem para mostrar a influência recíproca e complementar entre os fatores genéticos e os ambientais. O fenômeno do *imprinting* é um deles: com este nome (talvez a melhor tradução para o português dessas marcas que ficam impressas na mente seja a palavra "moldagem"), em 1935, o etólogo austríaco K. Lorenz, por meio de estudos com aves, observou que, na ausência da mãe, as patas nascidas em chocadeiras apegam-se e ficam fixadas ao primeiro objeto móvel que encontram, e que isso se dá durante um período particularmente sensível que dura cerca de 36 horas. Uma vez instalada, fica irreversível. Este fenômeno repete-se de forma variável para cada espécie, porém conserva a consistência de que, fora do período sensível, o *imprinting* não mais acontece.
- Penso que cabe uma especulação: a de que este fenômeno do *imprinting* encontre uma equivalência nas primeiras sensações corporais que acompanham a vida intra-uterina do feto em gestação. Aliás, não são poucos os autores, psicanalistas ou não, atuais ou antigos, que ao longo do tempo têm postulado teorias que expressam a convicção de que as reais condições uterinas da mãe, notadamente a repercussão de seus estados emocionais e físicos, encontram uma direta repercussão no feto. Assim, recentes estudos de Piontelli (1989) comprovam que "*é possível observar que várias características do feto persistem durante toda a gravidez e podem, inclusive, ser notadas na vida pós-natal*". Suas pesquisas demonstraram que com sete semanas e meia o feto começa a responder a estímulos vindos tanto de fora como de dentro do seu corpo; ele responde com movimentos violentos e aumenta o batimento cardíaco à punção de uma agulha e à injeção intraperitoneal de soluções frias. Ademais, a autora aventa a possibilidade de podermos

detectar, já no útero, algumas indicações prematuras do futuro temperamento da criança.

- Bion (1992), mesmo sem contar com os sofisticados recursos da moderna tecnologia, vinha insistindo, principalmente na década de 70, na sua conjetura especulativa quanto à existência de uma intensa *vida psíquica fetal* e, indo mais longe, ele a estendia à influência quanto à impressão (cu me pergunto: não será *imprinting*?), já nas *células embrionárias*, dos fatores uterinos, através de uma ressonância das flutuações dos estados físicos e emocionais da mãe. Bion afirmava repetida e enfaticamente que essas primitivas sensações corporais e, de certa forma, experiências emocionais, ficavam impressas e representadas no incipiente psiquismo do feto, com ulteriores manifestações no adulto, sob a forma de enigmáticas e protéicas psicossomatizações.
- É evidente que devem ser incluídos alguns fatores de natureza orgânica, como são alguns possíveis *defeitos genéticos* do feto, eventuais estados de *intoxicação* da mãe (medicamentosa, tabagista, etc.) que penetram no organismo do bebê em gestação, assim como também devemos considerar os possíveis problemas decorrentes de partos complicados, etc.
- O bebê nasce num estado de *neotenia*, isto é, nasce *prematuramente*, no sentido de que apresenta, em relação a qualquer espécie do reino animal, uma prolongada deficiência de maturação neurológica, motora, que o deixa em um estado de absoluta *dependência* e *desamparo*. Em contraste com a lentidão da maturação motora, o desenvolvimento dos órgãos dos sentidos na criança é relativamente precoce e rápido: ela começa a sentir calor e frio desde o nascimento, a ouvir a partir das primeiras semanas, a olhar por volta do primeiro mês, e assim por diante.
- Dentre os fatores constitucionais, também é útil incluir a noção de *organizadores*, tal como ela foi postulada por R. Spitz (1965). Este autor tomou este termo emprestado da embriologia, na qual o termo "organizador" designa o fato de que um determinado grupo de células diferencia-se de outras semelhantes, no sentido de que elas são portado-

ras de
rá a un
ocorre
lução.
transp
partir
células
moder
senvol
organ
maçõe
volta d
mês, e
no do s
• Igualm
de Piag
aprofu
das cap
lectuai
mo e qu
decem
neurofi
• O dese
está co
relativ
cerebra
fluênci
observa
positivo
léptico
psicofa
mas pes
cerebra
têm um
bal, enc
capacida
manuais
propens
so que p
cidade i
siste em
as modu
e na voz
• Conqua
do inicia
"narcisi
duas cor
critos),
ção obje
os atuais

ras de uma informação genética que induzirá a um desenvolvimento específico, o que ocorre a partir de um certo momento da evolução. O exemplo clássico disto consiste no transplante de células epidérmicas que, a partir de uma certa idade, darão origem às células diferenciadas do olho. Utilizando tal modelo, Spitz postulou a teoria de que o desenvolvimento da criança passa por *três organizadores* – pontos nodais de transformações – que são: *o sorriso espontâneo* (por volta do terceiro mês), *a angústia do oitavo mês*, e a capacidade para *dizer não*, em torno do segundo ano.

- Igualmente se impõe o registro dos estudos de Piaget, epistemólogo suíço que estudou aprofundadamente o fato de que a evolução das capacidades sensoriais, motoras e intelectuais de uma criança podem variar no ritmo e qualidade, porém inevitavelmente obedecem a uma pré-determinada *seqüência neurofisiológica*.
- O desenvolvimento atual da *neurociência* está comprovando que os fatores orgânicos relativos às sinapses neuronais e hemisférios cerebrais, exercem uma clara e definida influência no psiquismo, tal como pode ser observado, com alguns evidentes resultados positivos, com o uso adequado de neurolépticos ou antidepressivos da moderna psicofarmacologia. Da mesma forma, algumas pesquisas recentes sobre os hemisférios cerebrais comprovam que algumas pessoas têm uma tendência inata para o talento verbal, enquanto outras podem ter falta dessa capacidade e serem aptos em habilidades manuais, criatividade artística, ou são mais propensos para descargas afetivas, etc. Pense que podemos incluir uma especial capacidade inata da criança que é aquela que consiste em uma “intuitiva” condição de “ler” as modulações afetivas expressadas na face e na voz da mãe.
- Conquanto Freud tenha postulado um estado inicial de “auto-erotismo”, seguido de um “narcisismo primário” (muitas vezes essas duas concepções superpõem-se nos seus escritos), nos quais *não* haveria nenhuma relação objetal, é virtualmente consensual entre os atuais autores das mais distintas corren-

tes psicanalíticas que desde o nascimento (ou antes, segundo Bion) já *existe, sim*, uma relação objetal com a mãe, embora em bases muito primitivas. Logo, já existe um, inato, esboço de *ego*, diferentemente do que Freud afirmava, isto é, de que o *ego* emergiria do *id*, o qual, no início da vida, reinaria sozinho.

- Igualmente, muitos autores, muito particularmente os kleinianos, advogam a teoria de que, já no recém-nato, existe a presença e funcionamento de arcaicas *fantasias inconscientes*, por conseguinte, também a existência de fortes “angústias de aniquilamento”, com as respectivas defesas primitivas do *ego* incipiente para contra-arrestar as aludidas angústias. Outras escolas de psicanálise, como a dos norte-americanos da psicologia do *ego* e a da psicologia do *self*, discordam destas teorias.
- O que ninguém discorda é o fato de que o bebê está à mercê de estímulos de toda ordem – físicos e psíquicos; sensoriais e cinestésicos, prazerosos e desprazerosos – sendo que ele não tem condições neurofisiológicas, e muito menos egóicas, para distinguir se essas sensações corporais provêm de dentro ou fora dele, se deste ou daquele órgão. Assim, a criança, nesse transitório estado de caos, não consegue descarregar para o mundo externo, através da motricidade e da ação, este aumento de tensão que acontece no seu mundo interno. Ela o faz por meio da linguagem corporal primitiva (choro, ricto doloroso, diarreia, vômito, esperneio, etc.), de modo a mobilizar as pessoas que estão à sua volta para cumprirem essa função de aliviar e processar as necessidades e o estado de tensão insuportável.

Neste ponto, começa mais explicitamente a importância dos *fatores ambientais*, muito particularmente a das funções atribuídas aos pais. A exposição que se segue, naturalmente muito sumária, obedecerá à ordem cronológica de como estes fatores do desenvolvimento da personalidade apareceram na literatura psicanalítica, desde as originais concepções de Freud e Abraham acerca das *etapas* evolutivas, passando pela teoria das *posições*, tal como foram concebidas por M. Klein, e, por fim, vamos deter-nos algo mais demoradamente nas

mais recentes contribuições a respeito do *desenvolvimento emocional primitivo*.

AS FASES DO DESENVOLVIMENTO

Inicialmente, é útil esclarecer que o termo "fase" aparece em outros textos de distintos autores com outras denominações, como "etapa", "estádio", "estágio", "período", etc. Durante muitas décadas da evolução da psicanálise, essa concepção de "fases" foi a única vigente e o seu emprego extrapolou o campo restrito da psicanálise, absorvida que foi pelos diversos setores culturais, onde ainda permanece com a conceituação original.

De há muito tempo é sabido que as etapas evolutivas na formação da personalidade da criança não são estanques e nem de uma progressão absolutamente linear; antes, elas se transformam, superpõem e interagem permanentemente entre si. O importante, principalmente para a prática clínica, é que os diferentes momentos evolutivos deixam impressos no psiquismo aquilo que Freud denominou de *pontos de fixação*, em direção aos quais eventualmente qualquer sujeito pode fazer um movimento de *regressão*.

Os "pontos de fixação" formariam-se a partir de uma exagerada *gratificação* ou *frustração* de uma determinada "zona erógena". No primeiro caso, o sujeito, diante de angústias insuportáveis, tenta regredir para um tempo e um espaço que lhe foi tão protetor e gratificante; no caso de uma excessiva frustração que foi a determinante do ponto de fixação, a regressão dá-se, muitas vezes, sabemos hoje, como uma tentativa de resgatar alguns "buracos negros" existenciais.

Assim, é bem conhecido o fato de que todos os afetos primitivos sofrem sucessivas "transformações" psíquicas, que ficam *presentes* ou *representados* no inconsciente, constituindo "pontos de fixação", os quais funcionam como um pólo imantado e, tal como faz um eletroímã, atraem para si a representação de novas repressões de fantasias e de experiências emocionais.

Fase Oral

De todas as fontes de energia vital da criança procedem sensações tanto desprazerosas, que exigem uma descarga imediata e que encontram um alívio e bem-estar com a satisfação das necessidades básicas por parte da mãe, como também sensa-

ções agradáveis, como resultado dessa gratificação materna.

Para Freud, a teoria da libido era originariamente um conceito anatômico. Os órgãos produtores de libido eram denominados "*zonas erógenas*", como os lábios, a boca, a pele, o movimento muscular, a mucosa anal, o pênis e o clitóris, sendo que em cada idade específica predomina a hegemonia de uma determinada zona erógena.

A primeira etapa da organização da libido foi denominada como a *fase oral*, sendo que a boca (vem do latim "*os-oris*", daí "*oral*") constitui-se como a zona erógena que primacialmente experimenta a libido oral e suas gratificações, como é no ato da amamentação. A finalidade da libido oral, além da gratificação pulsional, também visa à "incorporação", a qual, por sua vez, está a serviço da "identificação".

Deve ficar bem claro, no entanto, que a boca não é o único órgão importante dessa fase evolutiva, mas sim que ela se constitui um *modelo* de incorporação e de expulsão, ou seja, como um protótipo de funcionamento arcaico que intermedeia o mundo interno com o mundo externo. Assim, também devem ser consideradas nessa fase oral, outras zonas corporais que cumprem a mesma função, como: o complexo sistema *aerodigestivo*, sobretudo, todo o trato gastrointestinal; os órgãos da *fonação e da linguagem*; as sensações *cinestésicas* (alude ao "equilíbrio" corporal), *enteroceptivas* (as que provêm de órgãos internos) e as *proprioceptivas* (derivam das camadas mais profundas da pele); a *pele* que, além das aludidas sensações profundas, também propicia as funções de tato e a de uma, essencial, aproximação "pele-pele" com a mãe; todos os *órgãos sensoriais*, como olfato, paladar, tato, audição e visão. Em outra parte deste capítulo será melhor explicitada a importante função que o "olhar" desempenha na estruturação da personalidade da criança.

Também é útil destacar que, pelo fato de o bebê não ter condições de distinguir a *origem* dos diferentes estímulos, ele também não conseguirá diferenciar o *conteúdo* dos mesmos, resultando daí que tudo aquilo que ele vier a tocar tem o mesmo significado que o alimento, logo, da mesma forma, ele também quer incorporar. Igualmente, "falar e ser falado" representa, em etapas muito primitivas, o mesmo que "tocar e ser tocado", e assim por diante, de tal sorte que cabe dizer que o processo primário da fantasia do bebê, de que ele domina o mundo externo, repete, em certa medida, o processo de incorporação.

A fase oral, alude a (1924) trouxe a apreensão dessas subetapas dentro de uma *receptiva* (durante a qual a criança agarra espontaneamente a mãe) e *ativo-incorporativa* (durante a qual reside no fato de que essa incorporação de pulsões agrava-se à mãe).

É útil acrescentar que aparecem posturas e que acontecem uma especial *visão de tudo, é corpo a mãe*; a concepção de uma qualidade de vigência do *primitivo* domínio do *primitiva* forma incipientes formas dentro outros co

Fase Anal

Da mesma maneira, alude ao fato de que exclusivamente à pressão "fase anal" a organização das muco evacuação e mi (agressão contra eles; controle dela; culpa; humilhação; estimulação; sensação simbólica das fantasias acompanham.

Geralmente, a fase anal é aquela em que as transformações do segundo e importantes funções como são as de *andar*; *curiosidade*; *progressivo*; *controle da atividade muscular* (por exemplo, outros); o desenvolvimento da *comunicação verbal*, *brinquedos* e *brincadeira* de dizer "nã

A fase oral do desenvolvimento, de um modo geral, alude ao primeiro ano de vida. Abraham (1924) trouxe uma importante contribuição à compreensão dessa fase evolutiva ao distinguir duas subetapas dentro da fase oral: a *fase oral passivo-receptiva* (dura até que o bebê tenha condições de agarrar espontaneamente os objetos) e a *fase oral ativo-incorporativa*. A importância desta última reside no fato de que Abraham intuiu o conceito de que essa incorporação ativa possa estar carregada de pulsões *agressivas* e *hostis*, geralmente dirigidas à mãe.

É útil acrescentar que ao longo da obra de Freud aparecem postulações fundamentais, hoje clássicas, e que acontecem no curso da fase oral, como são: uma especial valorização do *corpo* (“*o ego, antes de tudo, é corporal*”); a *identificação primária* com a mãe; a concepção de uma *bissexualidade* como uma qualidade primordial da herança biológica; a vigência do *princípio do prazer-desprazer*; o predomínio do *processo primário* do pensamento; a primitiva formação das *representações-coisa*; as incipientes formas de *linguagem e comunicação*; dentre outros conceitos mais.

Fase Anal

Da mesma maneira como foi referido em relação ao fato de que a fase “oral” não se refere exclusivamente à importância da boca, também a expressão “fase anal” não alude unicamente à libidinização das mucosas excretórias encarregadas da evacuação e micção, com as respectivas fantasias (agressão contra os pais ou uma forma de presentear-los; controle onipotente; gratificação; vergonha; culpa; humilhação ou uma crescente autoestima; sensação de que é uma “obra” sua; valor simbólico das fezes e urina; etc.) que sempre as acompanham.

Geralmente, esta etapa é considerada como aquela em que as transformações vão ocorrendo no curso do segundo e terceiro anos, sendo que outras importantes funções devem ficar incluídas nesta fase, como são as de *aquisição da linguagem; engatinhar e andar; curiosidade e exploração do mundo exterior; progressivo aprendizado do controle esfinteriano; controle da motricidade e prazer com a atividade muscular; ensaios de individuação e separação* (por exemplo, comer sozinho, sem a ajuda de outros); o desenvolvimento da *linguagem e comunicação verbal, com a simbolização da palavra; os brinquedos e brincadeiras; a aquisição da condição de dizer “não”*; etc.

Assim, também o controle esfinteriano deve, sobretudo, ser considerado como um *modelo* de como processa-se o controle motor em geral; as sensações de domínio ou de sujeição; o prazer na expulsão ou retenção; a intermediação entre aquilo que é uma produção e uma posse do bebê, em confronto com as exigências do mundo exterior, as implicações emocionais nos atos de receber, reter, eliminar, tomar e dar, etc.

Destarte, o valor da matéria fecal acima mencionada adquire a significação de uma troca entre a criança e o mundo exterior, o que se constitui como um protótipo das equivalências descritas por Freud entre as fezes e o dinheiro, presentes, filhos.

Abraham descreveu duas subetapas: *fase anal expulsiva* e *fase anal retentiva*. Na primeira, a criança tanto pode proporcionar um prazer, ao mesmo tempo “auto-erótico” e de um presente para os pais, quanto também pode representar uma manifestação “sádico-anal”. A fase retentiva decorre do fato de que a criança aos poucos descobre que a mucosa anal pode ser prazerosamente estimulada não unicamente pela expulsão, mas também pela retenção das fezes. Muitos autores pensam que este ponto de fixação constitui um importante elemento do prazer auto-erótico masoquista para a criança e também como uma forma de controlar e manipular as pessoas que cuidam dela, por meio da retenção das próprias fezes.

Em resumo, é na fase anal que a criança desenvolve sentimentos sádicos e masoquistas, a ambivalência, as noções de “poder” e de “propriedade privada”, a rivalidade e competição com os demais, bem como o surgimento das “dicotomias”, tipo grande x pequeno; bonito x feio; dentro x fora; ativo x passivo; bom x mau; masculino x feminino, etc, etc.

Baseados nessas características da fase anal – com os seus respectivos pontos de fixação e de regressão – muitos autores descreveram importantes textos quanto à formação de um *caráter anal*, como é o caso de uma caracterologia de molde obsessivo-compulsiva, além de uma melhor compreensão de várias síndromes psiquiátricas.

Fase Fálica

A fase fálica – a terceira etapa pré-genital do desenvolvimento psicosssexual – também é descrita na literatura psicanalítica mais recente com a denominação de “fase edípica”. A expressão “fálica” origina-se no conceito original de Freud de que até certa idade as crianças de ambos sexos su-

põem a existência de genitais masculinos em todas as pessoas (sendo o falo, na antigüidade greco-romana, a representação simbólica do poder, concentrada no órgão anatômico pênis), enquanto a expressão "edípica" alude ao fato de que os desejos erógenos nos meninos e nas meninas ficam incrementados, com fantasias as mais diversas, e normalmente elas dirigem-se aos pais do sexo oposto, no triângulo edípico.

De forma muito sumarizada, cabe registrar os seguintes acontecimentos que se manifestam nesta fase:

Masturbação

Na fase fálica, o prazer organiza-se predominantemente pela excitação das mucosas genitais do pênis, nos meninos, e mais indiretamente do clitóris, nas meninas, podendo este ser vivido como sendo um pênis pequeno. Como uma continuidade da fase evolutiva anterior, este prazer masturbatório fica bastante associado ao prazer uretral no ato de urinar e à retenção vesical.

Sempre houve uma grande dúvida entre os autores quanto ao fato de se as meninas teriam ou não um conhecimento, nessa fase, da existência da vagina: Freud acreditava que não, enquanto muitos outros psicanalistas, como K. Horney, E. Jones, M. Klein e tantos outros, contemporâneos, afirmam que a vagina intervém precocemente na sexualidade da menina, que dela possuiria um conhecimento intuitivo.

Cabe registrar que não raramente a mãe, durante a higiene da genitália da criança, pode estar estabelecendo com ela um conluio masturbatório.

Curiosidade Sexual

Uma observação atenta da natural curiosidade das crianças nesta fase do desenvolvimento, que se manifesta pelos constantes "por quês?", permitirá verificar que a maioria delas se refere às origens das diferenças entre pares opostos, como masculino-feminino; seio-pênis; grande-pequeno, etc., e que a constatação progressiva dessas diferenças provoca um acréscimo de angústia, que encontra alívio numa explicação adequada por parte do educador; caso contrário, obrigará a criança a construir as mais estapafúrdias teorias.

Essas teorias são tecidas principalmente em torno dos seguintes aspectos: a diferença anatômica dos sexos; o enigma do nascimento e, por conseguinte, tudo que cerca as fantasias de concepção,

como são as subseqüentes teorias da "sedução", da "cena primária", do "incesto" e do "complexo de castração".

Cena Primária

Tanto por uma intuição como por estímulos externos (barulhos noturnos, insinuações dos pais ou cenas que vê na televisão), a criança imagina o que se passa no quarto fechado dos pais, fica muito excitada e usa o recurso das repressões. Por vezes, estas últimas não são suficientes e a criança aumenta o seu mundo de imaginação, que fica girando em torno das anteriores fantasias pré-edípicas (entredoramento; coito sádico; fusão paradisíaca; amputações; coito e parto anal; etc).

A criança é levada a tomar imaginariamente, e de forma alternada, o lugar dos protagonistas da cena, com as diversas fantasias correlatas, inerentes ao "complexo de Édipo". Quando os pais permitem, ou até induzem a uma participação concreta dela na cena primária, estarão provavelmente produzindo um futuro perverso.

Complexo de Édipo

Esta expressão designa o conjunto de desejos amorosos e hostis que a criança experimenta com relação aos seus pais. Freud situou-o por volta dos três anos e M. Klein postulou o seu surgimento aproximadamente aos seis ou oito meses de idade. Porém, com essa concepção ela desfigurou bastante a conceituação original de Freud acerca de Édipo. Para Freud, o complexo de Édipo comporta duas formas: uma *positiva*, que genericamente consiste num desejo sexual pelo genitor do sexo oposto, bem como de um desejo de morte pelo do mesmo sexo, e uma forma *negativa*, na qual há um desejo amoroso pelo genitor do mesmo sexo e um ciúme ou desejo de desaparecimento do outro. Na clínica, o mais freqüente é que ambas formas coexistam nos indivíduos, embora uma delas predomine nitidamente.

O complexo edípico sempre foi considerado como o núcleo central na estruturação de toda e qualquer neurose, sendo que, na atualidade, essa concepção tem sido contestada por alguns autores que acreditam que nos pacientes bastante regressivos não é a má resolução propriamente edípica a responsável maior pela neurose, mas, sim, que ela é apenas o reflexo das complicações das fases anteriores, particularmente das fixações narcisistas.

Predominância da sexualidade de gênero. O papel do pai e da mãe na formação da personalidade. As bases psicológicas das relações fundamentais.

- 1) Ele almeja a separação da mãe e a identificação com o pai. A criança vive o conflito de se identificar com o pai e se separar da mãe. A identificação com o pai é necessária para a formação da masculinidade. A identificação com a mãe é necessária para a formação da feminilidade.
- 2) A separação da mãe e a identificação com o pai são necessárias para a formação da personalidade. A identificação com o pai é necessária para a formação da masculinidade. A identificação com a mãe é necessária para a formação da feminilidade.
- 3) A identificação com o pai é necessária para a formação da masculinidade. A identificação com a mãe é necessária para a formação da feminilidade. A identificação com o pai é necessária para a formação da masculinidade. A identificação com a mãe é necessária para a formação da feminilidade.
- 4) É necessária a identificação com o pai para a formação da masculinidade. É necessária a identificação com a mãe para a formação da feminilidade. A identificação com o pai é necessária para a formação da masculinidade. A identificação com a mãe é necessária para a formação da feminilidade.

Período de Latência

Depois dos primeiros anos de vida, no período de latência, a sexualidade permanece inativa. As características principais são:

Predomina, entre os psicanalistas, a consensualidade de que o complexo de Édipo representa ter um papel organizador essencial para a organização da personalidade, no mínimo por quatro razões fundamentais:

- 1) Ele abre caminho para a *triangulação*, ou seja, permite a inclusão de um terceiro (pai) que, ao interpor-se na díade mãe-filho, possibilitará à criança o indispensável processo de renunciar à possessividade onipotente e aceitar as diferenças de sexo, geração e potência, em comparação com os pais, assim como, também, reconhecer que estes são relativamente autônomos e têm os seus próprios espaços.
- 2) A segunda razão da importância da resolução edípica é porque ela determina a formação das *identificações*, aspecto absolutamente essencial na formação da personalidade e do sentimento de identidade.
- 3) A exclusão da criança da cena primária pode gerar uma série de sentimentos de forte intensidade, com a predominância de uma sensação de abandono e traição e, por conseguinte, uma avalanche de ódio e planos de vingança contra os pais. Tais sentimentos serão acompanhados por outros, como medo, culpa, excesso de identificações projetivas, incremento de ansiedades paranóides, especialmente aquelas que estão contidas na "*angústia de castração*". A presença desta última, sob diversas formas de manifestação, representa um importantíssimo elemento na prática clínica da psicanálise.
- 4) É unicamente por meio de uma exitosa resolução da conflitiva edípica que se torna possível o ingresso em uma genitalidade adulta; caso contrário, as fixações parciais nas fases pré-edípicas ou uma má resolução do complexo de Édipo, resultarão em distintas formas de "*pseudogenitalidade*" (ver capítulo 37).

Período de Latência

Depois dos seis anos de idade, a criança entra no período de latência, que apresenta duas características principais: a primeira é que vai acontecer

uma *repressão* da sexualidade infantil, com uma amnésia relativa às experiências anteriores, e a segunda característica consiste no fato de que se estrutura um *reforço das aquisições do ego*. A combinação de ambas propicia a "sublimação" das pulsões, comumente na escolarização e em atividades esportivas, assim como, também, na formação de aspirações morais, estéticas e sociais, de modo tal que este período é comumente considerado como sendo aquele que consolida a formação do caráter.

Puberdade e Adolescência

O termo "puberdade" deriva de "púbis", mais especificamente alude aos "pêlos pubianos" que começam a aparecer no menino ou na menina. Basta este fato para mostrar que esse período de pré-adolescência indica que é uma etapa do desenvolvimento no qual começa a maturação fisiológica do aparelho sexual.

O termo "adolescência", por sua vez, etimologicamente é composto pelos prefixos latinos "ad" (para a frente) + "dolescere" (crescer, com dores), o que dá uma idéia de que se trata de um período de transformações, portanto, de crise. As principais transformações, além daquelas na anatomia e fisiologia corporal, também são de natureza psicológica, muito especialmente o da *busca de uma identidade* individual, grupal e social.

De modo geral, considera-se que a adolescência abrange três níveis de maturação e desenvolvimento: a *puberdade* (ou pré-adolescência), no período dos 12 aos 14 anos, a *adolescência propriamente dita* (dos 15 aos 17) e a *adolescência tardia* (dos 18 aos 21).

Cada uma dessas etapas apresentam características próprias e específicas que mereceriam uma descrição pormenorizada, mas não cabe fazê-las no contexto do presente capítulo.

AS "POSIÇÕES"

Até M. Klein, a concepção freudiana de "fases evolutivas" guardava uma hegemonia total entre todos os psicanalistas. A partir dos estudos dessa autora, houve uma significativa mudança na forma de entender os movimentos evolutivos do psiquismo infantil, embora a conceituação de "fases" continue vigente e perfeitamente válida em muitos aspectos teóricos e clínicos.

O termo "posição", tal como foi proposto por M. Klein, designa um ponto de vista, uma forma

de o indivíduo visualizar a si mesmo, aos outros e ao mundo que o cerca. Esse vértice de observação institui-se a partir de uma constelação de ansiedades, relações objetivas, defesas e afetos, e determina uma forma de o sujeito "ser" e de comportar-se na vida.

M. Klein descreveu dois tipos de "posição": a *esquizoparanóide* (PEP), em 1946, e a *depressiva* (PD), em 1934, embora a certa altura de seus estudos ela tenha descrito uma terceira modalidade, a "posição maníaca" à qual não mais retornou. A PEP, em condições normais, estende-se até o terceiro mês de vida e consiste em um indispensável uso de defesas muito primitivas por parte do incipiente ego do bebê, notadamente as "dissociações" e as "projeções", como uma forma de ele livrar-se das terríveis ansiedades de "aniquilamento", que, segundo Klein, são resultantes das pulsões sádico-destrutivas, diretamente ligadas à inata "inveja primária", ou seja, à "pulsão de morte". Muito particularmente, deve ser destacada a utilização durante a PEP daquilo que ela veio a denominar "identificações projetivas", conceito altamente importante e que hoje é aceito por todas correntes psicanalíticas.

A PD, por sua vez, sucedendo à PEP, vem a organizar-se por volta do sexto mês e designa um estado que vai possibilitar que a criancinha comece a discriminar, reconhecer e integrar os aspectos clivados dessa mãe, agora como um objeto "total". A consolidação da PD implica na condição de que a criança tanto assuma o seu quinhão de culpas e de responsabilidades como também que ela possa exercitar as suas "capacidades reparatórias" pelos danos que, na realidade ou na fantasia, infligiu aos seus objetos necessitados.

Bion propôs um modelo, segundo o qual as PEP e PD não são estanques e de evolução linear e seqüencial, pelo contrário, elas estão sempre presentes ao longo de toda a vida, e sempre em uma interação recíproca. A abordagem evolutiva da criança desde esta concepção de "posições" trouxe uma enorme amplificação dos conhecimentos teóricos e, portanto, da prática psicanalítica.

Acompanhando muitos autores que postulam a existência de uma condição mental do bebê anterior à da PEP – mais exatamente a de uma total indiferenciação entre o bebê e a mãe, tendo em vista que a PEP tal como ela é formulada pressupõe algum grau de diferenciação entre "eu" e "não-eu" – atrevi-me a propor a possibilidade de considerar-se a existência de uma "posição narcisista" – que reúne características muito peculiares – e que será abordada no capítulo 13 deste livro.

DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL PRIMITIVO

Freud não só descreveu a evolução psicosexual em termos de "fases", em termos das pulsões ligadas à sexualidade, como também priorizou um enfoque "falocêntrico" e, por conseguinte, com uma atribuição de valorização muito maior à figura do pai. Assim, sempre que a mãe aparece nos seus textos, tal como pode-se observar em alguns de seus históricos clínicos, parece que a importância do papel dela fica reduzido ao de ser uma subsidiária da hegemonia do pai da criança.

Em contrapartida, M. Klein deu à psicanálise uma concepção "seiocêntrica", tal foi a sua ênfase na importância das primitivas relações do bebê com a mãe, mais precisamente com o objeto parcial "seio", que fica dividido na mente primitiva da criança naquilo que a autora denominava como "seio bom" e "seio mau". Klein fundamentou essa concepção a partir do que ela observou em análises com crianças de pouca idade, partindo do pressuposto que essa dissociação do seio nutridor materno era devido à ação da pulsão de morte, sob a forma de uma inveja primária que atacava esse seio, com as conseqüentes ansiedades, culpas e necessidade de fazer reparações.

Sem dúvida, são conceitos muito úteis e que ajudaram a abrir as portas da análise para pacientes de estruturação psicótica. No entanto, embora nos primeiros tempos Klein tivesse valorizado a mãe real externa, gradativamente, possivelmente empolgada com a aceitação das suas originais concepções, ela foi concentrando o seu interesse quase que exclusivamente nas fantasias inconscientes da criança, virtualmente sempre de caráter sádico-destrutivo, sendo que a figura da mãe *real* ficou praticamente esquecida, enquanto toda ênfase recaía sobre a mãe que estava *introjetada*, distorcida pelas aludidas fantasias do bebê.

Embora muitos kleinianos continuem aceitando e praticando com tais postulações originais, também se formou um grande contingente de psicanalistas que formulara severas críticas a elas, com os argumentos, entre tantos outros, de que Klein não tinha a menor possibilidade de comprovar suas afirmações com algum rigor científico e que, além disso, ela parecia reduzir o bebê a um ente que estivesse sempre num terrível estado de sofrimento e com um estado mental idêntico ao de um adulto psicótico.

Mais precisamente a partir da década de 50, muitos autores, alguns de origem kleiniana, como Winnicott e Bion, outros com formação distinta, como Lacan, M. Mahler, Kohut, unicamente para

citar alguns retomaram, decisiva importância a da função emocional primitiva na estruturação. Pela importância fundamental dos temas das manifestações explicitamente (e implicitamente), vamos lidar com aqueles autores ressaltando o aspecto emocional primitivo dos primeiros

LACAN

Como vimos, o tema do corpo controvérsido nos estudos de Freud, suas sistematizações e parâmetros, *o corpo morto*, que constitui não tem a vivacidade de uma unidade integrada à sua corporalidade separadas. Daí, com a resposta (*corps morce*) em regressões

Este estágio dos 18 meses, em torno de seis meses a contagem de seu conteúdo sentido pela

Assim, Lacan usa uma metáfora que progride desde o qual permite a aquisição da linguagem

A importância da mãe, pai e demais, talvez possua expressões como *so dos outros* e *ser o desejo do*

Uma leitura das rências a Lacan, fluência que o – juntamente com – presente da – tam para a incipiente

ONAL PRIMITIVO

olução psicosexual
os das pulsões liga-
bém priorizou um
nseguinte, com uma
o maior à figura do
parece nos seus tex-
em alguns de seus
a importância do
ser uma subsidiária

n deu à psicanálise
tal foi a sua ênfase
ações do bebê com
m o objeto parcial
mente primitiva da
denominava como
fundamentou essa
observou em análi-
e, partindo do pres-
o seio nutridor ma-
são de morte, sob a
e atacava esse seio,
s, culpas e necessi-

muito úteis e que
análise para pacien-
No entanto, embora
vesse valorizado a
nte, possivelmente
suas originais con-
o seu interesse qua-
sias inconscientes
e de caráter sádico-
da mãe *real* ficou
nto toda ênfase re-
objetada; distorcida

continuem aceitan-
ções originais, tam-
ngent de psicaná-
icas a elas, com os
de que Klein não
omprovar suas afir-
co e que, além dis-
um ente que esti-
lo de sofrimento e
o de um adulto

da década de 50,
m kleiniana, como
formação distinta,
unicamente para

citar alguns dos mais conhecidos em nosso meio, retomaram, sob distintos vértices conceituais, a decisiva importância do grupo familiar – notadamente a da função materna – no desenvolvimento emocional primitivo da criança e, por conseguinte, na estruturação da personalidade.

Pela inviabilidade de, aqui, estudar mais aprofundadamente todas essas contribuições que partem das mais primitivas raízes evolutivas (serão explicitamente abordadas em capítulos subseqüentes), vamos limitar-nos a fazer um breve apanhado daqueles autores que acima foram mencionados, ressaltando o fato de que o termo “desenvolvimento emocional primitivo”, a rigor, alude unicamente aos dois primeiros meses de vida.

LACAN

Como vimos no capítulo 3, este importante e controvertido psicanalista francês, resgatando os estudos de Freud pertinentes aos pacientes narcisistas e paranóides, descreveu o “*estágio do espelho*”, que consiste em que, primitivamente, a criança não tem a vivência do seu corpo como sendo de uma unidade integrada, pelo contrário, ela percebe a sua corporalidade como uma dispersão de partes separadas. Daí decorre a fantasia do corpo dividido, com a respectiva fantasia de “despedaçamento” (“*corps morcelé*”), que pode voltar a manifestar-se em regressões psicóticas.

Este estágio do espelho prolonga-se dos 6 aos 18 meses, em três subetapas, sendo que a partir dos seis meses a criança começa a conquistar a totalidade de seu corpo por meio do “espelho” representado pela sua mãe.

Assim, Lacan (1949) utiliza o “espelho” como uma metáfora do vínculo entre a mãe e o filho, que progride desde a dimensão visual e *imaginária*, a qual permite a ilusão de completude onipotente (primeira fase) até o da dimensão *simbólica*, com a aquisição da linguagem verbal.

A importância que Lacan atribuiu ao papel da mãe, pai e demais representantes da cultura ambiental, talvez possa ser sintetizada nestas duas conhecidas expressões dele: “*O inconsciente é o discurso dos outros*” e “*O papel do filho pode ser o de ser o desejo do desejo da mãe*”.

Uma leitura mais atenta das mencionadas referências a Lacan permite verificar a profunda influência que o *corpo*, o *discurso* e o *desejo* da mãe – juntamente com a participação do pai como representante da lei da ordem simbólica – representam para a incipiente formação da personalidade.

Demais representantes da “Escola Francesa de Psicanálise”, como Lebovici, Joyce MacDougall, Janine Ch. Smirgel, Grunberger e A. Green, entre tantos outros mais, têm trazido importantes contribuições para o entendimento do desenvolvimento primitivo, com uma ênfase nos aspectos do narcisismo.

H. KOHUT

Esse autor, criador da escola da psicologia do *self*, ao não aceitar a primazia do conflito edípico na determinação das neuroses, dirigiu todas as suas concepções psicanalíticas referentes à evolução da criança para o fato de que são as primitivas “falhas empáticas” da mãe com o seu bebê as causadoras dos vazios existenciais, responsáveis pelos futuros quadros da psicopatologia clínica.

Kohut (1971), privilegiando o foco ambientalista mais do que o foco pulsional, utilizou a expressão “*objetos do self*” (*self-objects*, no original) para designar aquelas pessoas do meio ambiente – a mãe, principalmente – que são os responsáveis pela estruturação do *self* da criança. A partir daí, ele descreveu dois tipos desses objetos primordiais, *especulares*: 1) Aquele que funciona como um espelho da criança e que, mediante incessantes elogios e admiração a ela, outorga-lhe uma imagem de “*self grandioso*”, o qual até certo ponto tem uma importante função estruturante. 2) O objeto parental que reflete para o filho uma imagem grandiosa que os pais têm de si próprios, constituindo a “*imago parental idealizada*”.

Este autor centrou seus estudos na etapa narcisista do desenvolvimento emocional primitivo, sendo que ele fez uma profunda reformulação das concepções originais de Freud acerca do narcisismo, inclusive enfatizando os aspectos positivos e estruturantes do mesmo, assim como ele também insistiu na necessidade de o analista preencher os vazios existenciais provenientes das falhas empáticas da mãe, de modo a promover uma “*internalização transmutadora*”.

M. MAHLER

Juntamente com uma equipe de colaboradores, essa importante psicanalista, representante da norte-americana escola da psicologia do ego, procedeu a uma investigação científica que durou muitos anos, pelo método da observação direta de bebês com o auxílio de um espelho no chão que se

prestava ao estudo das várias reações das crianças diante deles e das suas interações com as respectivas mães. Essas observações foram feitas primeiramente com crianças psicóticas (na década de 50) e, após, com normais (na década de 60).

Na descrição das etapas concernentes ao que ela denomina como “*nascimento psicológico dos bebês*”, Mahler (1975) dá um grande destaque aos mecanismos de “*espelhamento mútuo*”, que servem à demarcação do “*eu*” e do “*outro*”. A partir daí, ela fez estudos sobre o desenvolvimento emocional primitivo e postulou a existência de “*fases*” com as respectivas “*subfases*” e “*etapas*” destas últimas, tal como elas já foram descritas no capítulo 3.

Cada uma destas fases tem características peculiares, sendo que a concepção da “*individualização-separação*” tem sido aceita pela maioria dos psicanalistas e representa um expressivo ganho de entendimento e manejo do processo psicanalítico.

D. WINNICOTT

De formação kleiniana, este importante e reconhecido autor, afastou-se de M. Klein (e ingressou no “grupo independente” da Sociedade Britânica de Psicanálise), mais explicitamente a partir de sua discordância com Klein, que culminou publicamente quando ela formulou a sua teoria acerca da “*inveja primária*”.

Gradativamente, Winnicott foi se afastando dos conceitos relativos à pulsão de morte e derivados, como o das precoces e arcaicas fantasias inconscientes sádico-destrutivas do bebê. Ao mesmo tempo, ele foi dando uma crescente importância à participação da *mãe real* no desenvolvimento emocional do filho, a um ponto tal que dá a impressão dele ter caído num extremo oposto ao de Klein, desinvestindo a importância das arcaicas fantasias inconscientes da criança.

Dentre as concepções totalmente originais de Winnicott a respeito do desenvolvimento emocional primitivo cabe destacar, entre outras mais, as seguintes:

- A decisiva influência do *ambiente facilitador* e da *mãe suficientemente boa*.
- Um estado de *identificação primária com a mãe*, no qual ainda não há o reconhecimento de que existe uma mãe externa a ele, ao mesmo tempo em que “*não existe um bebê sem a mãe*”.
- Assim, diz Winnicott, o bebê sente-se num estado de “*absoluta independência*”, ao mes-

mo tempo em que, de fato, está em “*dependência absoluta*”.

- Nos primeiros tempos, a corporalidade do bebê consiste num estado de *não-integração* (é diferente de angústia de “*desintegração*”) entre as diferentes partes de seu corpo, e entre o seu corpo e a sua mente.
- Assim, Winnicott introduz os conceitos de *integração* (dessas partes dispersas) e o de *personalização*, que refere à aquisição da capacidade de a criança poder “*habitar o seu próprio corpo*”, o que implica em renunciar à ilusão de que seu corpo está fundido com o da mãe.
- A angústia que, em situações futuras, acompanha os estados de uma “*não-integração*”, foi definida por Winnicott como *breakdown*, ou seja, uma angústia *catastrófica*, que às vezes denomina de “*agonias impensáveis*”.
- Postula a concepção dos *fenômenos transicionais* – com os *objetos transicionais* e o *espaço transicional* – que aludem ao fato de que nesse período o bebê está com um pé no mundo do imaginário e com o outro ingressando na realidade exterior, assim criando condições para uma separação da mãe.
- Ele estabelece uma diferença entre *mãe-ambiente* (ainda não há no bebê a diferença entre “*eu-outro*”) e *mãe-objeto* (onde já há essa diferença).
- Dentre as condições da “*mãe suficientemente boa*”, ele incluiu: a *preocupação materna primária* (um estado inicial de “*devoção*” ao filho); capacidade de *holding* (sustentação) e de *handling* (manejo); a progressiva *desilusão das ilusões de onipotência* e a capacidade para *sobreviver aos ataques agressivos* do filho.
- Vale fazer um registro especial para a *função especular da mãe*: para Winnicott (1967), o primeiro espelho da criatura humana é o rosto da mãe, sobretudo o seu *olhar*. Ao olhar-se no espelho do rosto materno, o bebê vê-se a si mesmo: “*Quando olho sou visto, logo existo... posso agora me permitir olhar e ver*”.
- A *capacidade de estar sô*, cujo conceito alude ao fato de que nesse período em que a criança está constituindo a sua confiança básica ela consegue ficar sozinha, embora

paradoxal
uma abso
vando a s
do que o
• A possibi
verdadeir
• Em resum
o ambien

BION

A meu juízo,
de valorizar enfa
te o mundo inter
outro extremo da
representado, so
dar um valor equ
minação da evol
humano.

De forma ext
tacar as seguinte
assunto em pauta

- A existên
fetal (1992)
os estímulo
das da mãe
• Essas prim
experiênci
feto, ficar
determinar
bem maior
vez venha
Meltzer, a
nômeno da
• Pode-se di
vas ficam i
“representa
um tipo de
denomina
juízo, deve
chamava d
to, é uma
“representa
de uma ang
a adquirir u
ção, o que
regressivos
palavras pa

paradoxalmente com a presença da mãe, cada uma absorvida em seus interesses, conservando a sua identidade pessoal, mas sabendo que o outro existe e está perto.

- A possibilidade da criação gradativa de um *verdadeiro ou de um falso self*.
- Em resumo, para Winnicott, "*a criança cria o ambiente e o ambiente cria a criança*".

BION

A meu juízo, se M. Klein ficou em um extremo de valorizar enfaticamente e quase que unicamente o mundo interno do bebê, e Winnicott mais no outro extremo da valorização do ambiente exterior, representado, sobretudo, pela mãe, coube a Bion dar um valor equitativo a ambos aspectos na determinação da evolução e na formação do psiquismo humano.

De forma extremamente sumarizada, cabe destacar as seguintes concepções de Bion relativas ao assunto em pauta:

- A existência de um rudimentar *psiquismo fetal* (1992), no qual já há uma interação com os estímulos e respostas fisiológicas providas da mãe gestante.
- Essas primitivas sensações e, de certo modo, experiências emocionais vivenciadas pelo feto, ficam impressas no seu psiquismo e vão determinar uma influência no futuro adulto bem maior do que geralmente pensa-se (talvez venha a ser futuramente, como aventa Meltzer, a melhor teoria para explicar o fenômeno das psicossomatizações).
- Pode-se dizer que essas sensações primitivas ficam impressas no ego sob a forma de "representações", sendo que Bion descreve um tipo de angústia muito intensa, que ele denomina "*terror sem nome*", a qual, a meu juízo, deve corresponder àquilo que Freud chamava de "representação-coisa". Portanto, é uma angústia que se formou antes da "representação-palavra", e por isso trata-se de uma angústia terrorífica que não chegou a adquirir um nome na época de sua formação, o que explica o fato de que pacientes regressivos não conseguem traduzi-las com palavras para o terapeuta.

De meu ponto de vista pessoal, atrevo-me a propor a existência de um *prazer sem nome*, o qual alude às sensações muito gratificantes e prazerosas que ficam representadas no ego do bebê antes da formação da palavra e que reaparecem na criança (não será por isso que toda criança feliz sempre desenha um sol emitindo raios luminosos?) e no adulto sob a forma, por exemplo, de uma sensibilidade artística e estética.

- Partindo da sua original concepção de uma permanente existência na vida psíquica entre um *continente* e um *conteúdo* (1963), Bion preconizou que, mais manifestamente desde o nascimento, há uma clara interação entre a mãe e o bebê, a primeira como "continente" e o segundo como "conteúdo" de suas necessidades e angústias.
- Essa interação mãe-criança forma-se principalmente por três vias: 1) uma *comunicação primitiva* entre ambas; 2) a formação de *vínculos*; e 3) a forma de resposta às *frustrações*.
- Os "vínculos" são definidos por Bion como "elos emocionais de ligação entre duas ou mais pessoas, ou entre duas ou mais partes de uma mesma pessoa". Tais vínculos estão sempre presentes, desenvolvem-se e transformam-se numa interação progressiva e Bion descreve três tipos: o de *amor* ("L"), *ódio* ("H") e *conhecimento* ("K").
- A "comunicação primitiva" processa-se por intermédio do conteúdo das maciças cargas de *identificações projetivas* que o bebê emite através das diversas formas da "linguagem do corpo", à espera de elas serem acolhidas por um continente materno.
- Creio ser válido considerar que enquanto estiver havendo a emissão de identificações projetivas dessas ansiedades que angustiam a mãe (ou ao terapeuta numa equivalente situação psicanalítica), é um sinal de vida, de *existência*; a situação fica dramaticamente preocupante quando a criancinha (ou o paciente) fica apática, depressiva, num estado de *desistência*. Este estado mental do bebê também pode ser evacuado dentro da mãe e provocar nela uma forte angústia ou um similar estado de desistência.
- Quando as necessidades básicas do bebê não são compreendidas e satisfeitas pela função

materna, sobrevém um incremento da pulsão de morte que o seu ego incipiente não consegue processar, provocando o surgimento de fortes e insuportáveis angústias de *aniquilamento*.

- As frustrações não somente são inevitáveis como também são úteis e indispensáveis para a estruturação psíquica da criança. A capacidade de tolerância às frustrações depende das condições constitucionais do bebê e da forma de como processou-se uma determinada frustração por parte do ambiente provedor. Assim, penso que podemos referir quatro tipos: a frustração *adequada* (que promove o crescimento, porquanto leva a criança a achar soluções para o problema criado pelas frustrações e vai propiciar uma gradativa capacidade para pensar e simbolizar); as frustrações que são por demais *escassas* e tímidas (dá um resultado inverso ao anterior); aquelas que são *incoerentes* (leva a criança a um estado de confusão e ambigüidade); e as frustrações *excessivas* e injustas (promovem a exacerbação dos sentimentos agressivo-destrutivos).
- A frustração excessiva comumente resulta de uma prolongada *ausência* ou privação do seio materno nutridor, despertando no bebê sensações altamente desprazerosas devido ao incremento do ódio. Essas sensações intoleráveis – que Bion denominou como sendo “elementos-beta” – precisam ser descarregadas para o exterior em uma busca de um adequado “continente” que possa contê-las (no adulto, essa descarga faz-se comumente por meio de *actings*, enquanto no bebê ela transparece sob a forma de uma agitação corporal, como esperneios, etc.
- Esse continente materno, que Bion também denomina de capacidade de *rêverie* é de fundamental importância na relação mãe-bebê. Bion exemplifica com situações nas quais as falhas do *rêverie* materno não só privam a criancinha de alívio e da gratificação, como ainda fazem com que a mãe devolva para o filho a angústia que este projetara, agora acrescida das angústias dela própria, num perigoso círculo vicioso maligno.
- Uma boa capacidade de *rêverie* da mãe exige aquilo que Bion denomina *função-alfa*,

ou seja, a mãe vai ajudar a criança a transformar os “elementos-beta” que unicamente servem para ser evacuados, em “elementos-alfa”, que se constituem como matéria-prima para uma crescente evolução da *capacidade para pensar*. Trata-se, portanto, de uma verdadeira *alfa-betização emocional*.

- A respeito da ausência ou privação do seio materno, Bion fez uma concepção original: o bebê faz uma “representação”, no seu ego primitivo, deste seio ausente, de tal sorte que ele tem incorporado dentro dele a *presença* de um seio *não-presente*, que ele denomina como “menos (-) seio” ou “não-seio”.
- Bion postula que todo recém-nascido é portador de inatas *pré-concepções* (como a de um seio amamentador, por exemplo), sendo que a realidade externa, representada pela mãe, vai produzir *realizações positivas* (gratificação, logo, confirmação da pré-concepção) ou *negativas*, sendo que ambas são estruturantes, se o forem em quantidade e qualidade adequadas.
- A acentuada falha continuada do *rêverie* materno vai fazer com que a criança hipertrofia a *onipotência* (que substitui a capacidade para pensar) e a *onisciência* (que vai ocupar o lugar que deveria ser o da “aprendizagem com as experiências”).
- A predominância da onipotência, onisciência, elementos-beta, uso excessivo de identificações projetivas, bem como de outros aspectos regressivos equivalentes na criança, vão produzir pontos de *fixação* ou de *estagnação* do desenvolvimento a níveis muito primitivos do psiquismo, configurando a presença no adulto daquilo que Bion (1957) denomina “a parte psicótica da personalidade” (PPP).
- Esta última sempre convive no mesmo indivíduo com a “parte não-psicótica da personalidade”; ela está presente, em grau maior ou menor, em qualquer pessoa; não tem o significado de “psicose”, tal como essa é conceituada na psiquiatria clínica (embora eventualmente possa atingir esse grau de psicopatologia). A concepção da PPP representa ser um resíduo do desenvolvimento emocional primitivo que adquiriu uma enorme importância na prática das psicoterapias analíticas.

Dentro da E
põe-se também
Bowlby e F. Tu

Bowlby (1906) o que ele descreve *primário* do bebê, meio do fenômeno autor comprovou que mente foram produzidas uma série de três *testos* (a criança produz qualquer ruído ou sentença); 2) *desesperança* (“des” (sem) + “esperança” de esperar, medo do adulto); 3) *go emocional* e *colapso* da depressão adiantado num estado mental

Tustin (1986) descreve “autistas” nascidos de um estado mental vazio, que fundam e que traduz um modo de vida. São crianças

Dentro da Escola Britânica de Psicanálise impõe-se também mencionar mais dois autores: J. Bowlby e F. Tustin.

Bowlby (1969) estudou durante mais de 40 anos o que ele descreveu como sendo um *vínculo afetivo primário* do bebê com a mãe, que se processa por meio do fenômeno do "apego" (*attachment*). Esse autor comprovou que essas crianças, que precocemente foram privadas de suas mães, passam por uma série de três fases que ele denomina: 1) *protesto* (a criança chora, esperneia e volta-se para qualquer ruído ou som que possa indicar a mãe ausente); 2) *desesperança* (a etimologia composta de "des" (sem) + "esperança", indica que o bebê "cansou" de esperar, sendo que essa fase é análoga ao penar do adulto; e 3) *retraimento* (indica o desapego emocional e corresponde à indiferença e desvalia da depressão adulta, com o sério risco de entrar num estado mental de "desistência").

Tustin (1986) estudou particularmente as crianças "autistas" nas quais existe um estado de "nada", de vazio, que funciona como "*conchas autísticas*" e que traduz um desligamento da realidade vincular. São crianças que na prática clínica evidenciam

uma profunda necessidade de encontrar na pessoa do terapeuta uma espécie de "incubadora uterina emocional".

Fica evidente para o leitor que um maior aprofundamento de cada um dos aspectos mencionados do começo ao fim deste capítulo mais comportaria um livro do que um simples artigo de finalidade didática, como é o caso deste texto. Por outro lado, sem obviamente subestimar a importância da sexualidade edípica, tem sido cada vez maior a atribuição da relevância dos fatores narcisistas na formação da personalidade e na determinação da psicopatologia. Assim, os distintos quadros da psicopatologia, notadamente os de natureza bastante regressiva, tendem a ser melhor compreendidos com base nos *defeitos*, nas *(des)estruturações psíquicas*, do que com base nos *conflitos* intrapsíquicos.

Por essas razões, entendi ser justificável a inclusão de dois capítulos que seguem este, são-lhe complementares, estendem-se à aplicação na prática das terapias psicanalíticas e dizem respeito à "normalidade e patologia da função materna" (capítulo 7) e à "posição narcisista" (capítulo 13).