

Class ( 155.47  
R221 v  
v. 1. 1. 1. 1.  
Tombo J2825

SUE

1. Psicologia do desenvolvimento

CIP-Brasil. Catalogação-na-Fonte  
Câmara Brasileira do Livro, SP

Rappaport, Clara Regina.  
R169p Psicologia do desenvolvimento / Clara Regina  
v.1- Rappaport, Wagner da Rocha Fiori, Cláudia Davis.  
— São Paulo : EPU, 1981-

Bibliografia.  
Conteúdo: v. 1. Teorias do desenvolvimento.

1. Psicologia do desenvolvimento I. Fiori,  
Wagner da Rocha. II. Davis, Cláudia. III. Título.

81-0141 CDD-155

Índices para catálogo sistemático:  
1. Psicologia do desenvolvimento 155

Clara Regina Rappaport  
Wagner da Rocha Fiori  
Cláudia Davis

# *Psicologia do Desenvolvimento*

## *Volume 1*

### *Teorias do desenvolvimento Conceitos fundamentais*

Coordenadora: Clara Regina Rappaport

E.P.U.



EDITORA PEDAGÓGICA  
E UNIVERSITÁRIA LTDA.

## Capítulo 2

### Modelo psicanalítico

Wagner da Rocha Fiori

#### 2.1 Freud e a Psicanálise — o trabalho inicial

Um dos marcos que o século XX deixará para a posteridade é a psicanálise. Século de explorações e conquistas, marcado pelas viagens espaciais, pela fissão e fusão do átomo, traz também a descoberta do inconsciente como etapa significativa da busca que o homem realiza à procura de si mesmo. Não se pode dissociar a figura de Sigmund Freud da origem e consolidação do sistema psicanalítico. Lionel Trilling, ao resumir e organizar a imensa biografia de Freud deixada por Ernest Jones, diz em sua introdução que, apesar da existência de grandes nomes na psicanálise entre os colaboradores iniciais de Freud, nenhum deles trouxe qualquer contribuição essencial à Teoria Psicanalítica. A única exceção é feita ao papel desempenhado por Josef Breuer.

Freud nasceu em Freiberg, Morávia, em 1856. Ingressou na Universidade de Viena em 1873, aos dezessete anos, tendo sido aprovado nos seus exames médicos finais em 1881. Sua permanência na universidade foi prolongada, não por dificuldades pessoais, mas pela imensa curiosidade científica que o levava a acompanhar os cursos de grandes cientistas e pensadores que lá se encontravam. Em particular, os cursos de filosofia dados por Brentano, aos quais Freud comparece por três anos, darão importante base humanística para a construção da psicanálise. Com sua formatura e a perspectiva do casamento, Freud é obrigado a deixar parcialmente a pesquisa e dedicar-se à clínica médica. Passa por várias enfermarias, já sendo perceptível como seus interesses se organizam na direção de sua futura teoria. Dedicar-se assiduamente à psiquiatria, para terminar concluindo que os conhecimentos existentes não eram significativos. No Departamento de Dermatologia interessa-se pelas conexões entre

*Wagner da Rocha Fiori*

a sífilis e várias moléstias do sistema nervoso. Durante este período inicial de carreira, desenvolve ainda uma nova técnica para a coloração de tecidos nervosos pelo cloreto de ouro e lança as bases para a utilização clínica da cocaína como anestésico local. Nas décadas de 1880/1890 Freud fixa-se como neurologista de renome. Introduce explicações funcionais, correlacionando áreas motoras, acústicas e visuais do cérebro. Seus trabalhos sobre a afasia, paralisias infantis, hipertônias nos membros inferiores em enuréticos, bem como o trabalho final sobre paralisia cerebral infantil já lhe assegurariam um lugar histórico na medicina.

O interesse de Freud pela psiquiatria, e particularmente pela histeria, o leva a conseguir uma bolsa de estudos para estudar com Charcot, em Paris. Este psiquiatra havia se notabilizado por seus estudos e trabalhos com pacientes histéricas. Seu prestígio havia reabilitado a utilização médica da hipnose. Charcot descobrira que através da hipnose poderia eliminar temporariamente a manifestação de sintomas histéricos. Descobriria também que, através da hipnose, sintomas aparentemente histéricos poderiam ser criados artificialmente em suas clientes. Freud acompanha seus seminários e sua descoberta de que os fenômenos histéricos e a hipnose constituíam um mesmo processo. As perturbações que assumiam aparentemente dimensões físicas não eram a expressão de um foco lesional, mas sim a manifestação de um processo sugestivo, em geral traumático, que desencadeava a sintomatologia física. Na verdade, a teoria pessoal de Charcot era mais física que funcional. Para ele a histeria era uma incapacidade congênita de integrar funções psíquicas. Freud usa uma boa imagem para representar a teoria de Charcot, comparando a histeria a uma mulher sobrecarregada de pacotes, que não lhe cabem nos braços. Um deles cai e, ao abaixar-se para apanhá-lo, outro se precipita. Ou seja, é como se o psiquismo, inatamente frágil, sempre apresentasse uma defasagem na coordenação de suas funções. Este fenômeno era aparentemente confirmado na prática clínica. Por exemplo, os sintomas de paralisia dos braços de uma histérica poderiam ser suprimidos por sugestão hipnótica. Algum tempo depois eles ressurgiam ou, então, a paralisia não voltava, mas outro sintoma físico ocupava seu lugar. Uma cegueira ou uma crise convulsiva substituíam a paralisia. Embora a teoria específica de Charcot não tenha tido utilidade para a psicanálise, as correlações entre processos sugestivos e sintomas de doenças mentais constituirão uma base para o pensamento de Freud.

Os trabalhos de Liebaut e Bernheim sobre sugestão pós-hipnótica, realizados na França paralelamente aos de Charcot, constituirão outro ponto de partida para Freud. Sedimentarão a idéia de que

existem processos inconscientes, subjacentes e determinantes sobre a consciência. Num segundo momento, estas mesmas idéias permitirão a Freud abandonar a hipnose e permitir ao paciente sozinho realizar a busca dos eventos traumáticos reprimidos.

O principal colaborador nas idéias iniciais de Freud é Joseph Breuer, médico vienense, mais velho que Freud, e que já realizava na Áustria pesquisas de tratamento da histeria com a hipnose, ao mesmo tempo que Charcot clinicava em Paris. Breuer se encarrega de uma paciente histérica que entrará para os anais da psicanálise com o nome de Ana O. Ao ser provocado o sonambulismo hipnótico como tranqüilizante, a paciente passa a narrar, durante a hipnose, uma série de fatos passados, profundamente dolorosos. Estes fatos não faziam parte do conhecimento consciente da paciente. Quando, ao despertar, a paciente pôde reconstituir esta etapa do seu passado, com o auxílio de Breuer, os sintomas histéricos desaparecem. O trabalho de Breuer no tratamento de Ana O. passa a ser o primeiro caso clínico a ser tratado dentro do modelo que daria origem à psicanálise. O excelente nível intelectual da paciente é também um dado importante que auxilia Breuer a se organizar em seu tratamento. Este método de eliminar os sintomas com a retomada de recordações traumáticas passadas, que se torna conhecido como Método Catártico, é pela primeira vez definido e reconhecido pela própria paciente, que o define como "a cura pela fala". Ernest Jones chega a definir Ana O., por esta observação, como sendo a pessoa que primeiro definiu a técnica analítica.

Breuer introduz Freud em suas descobertas, envia-lhe pacientes para serem tratados pelo novo método, tornando-se quase que uma espécie de protetor de Freud em seus trabalhos iniciais. Juntos publicam suas descobertas, e a colaboração durará até a ruptura ocorrida quando da elaboração da teoria da sexualidade infantil de Freud.

Em linhas muito gerais, estes são os dados iniciais da Teoria Psicanalítica que Freud continuará a construir por mais cinquenta anos. Alguns trabalhos serão os organizadores centrais do modelo: *Os estudos sobre a histeria*, escritos com Breuer em 1893-1895; *A interpretação dos sonhos*, de 1900; *Psicopatologia na vida cotidiana*, de 1901; *Três ensaios para uma teoria sexual*, de 1905; os três casos clínicos de 1909-1911 (*O pequeno Hanz*; *O "homem dos ratos"*; *O caso Schreber*); *Os instintos e seus destinos*, de 1915; *Luto e melancolia*, de 1917; *Mais além do princípio do prazer*, de 1920; *O Ego e o Id*, de 1923; *Inibição, sintoma e angústia*, de 1926. Inúmeros outros trabalhos complementarão e explorarão

as idéias centrais, abrindo inclusive a psicanálise para outras áreas como a arte, a religião, os movimentos sociais, a lingüística.

O trabalho que presentemente desenvolvemos tem pretensões restritas. Visamos dar apenas uma compreensão básica da psicanálise, necessária para o entendimento evolutivo da afetividade humana. É um trabalho destinado aos cursos de Psicologia do Desenvolvimento ministrado nas faculdades de Psicologia, Pedagogia, cursos paramédicos e ciências afins. Não nos competiria, portanto, quaisquer revisões críticas da psicanálise. Neste volume, o primeiro de uma série de quatro, tentaremos estabelecer como surgiram e o que significam os conceitos básicos da psicanálise. Nossa orientação será estritamente freudiana, por julgar que aí está a base fundamental do conhecimento em psicanálise. O texto não será pontilhado de referências bibliográficas, ao nosso ver dispensáveis neste estágio inicial. Preferimos organizar, ao final, a indicação de algumas leituras básicas de Freud, principalmente dos seus escritos didáticos, por nos parecer esta a melhor maneira de uma organização inicial deste conhecimento. Nos três volumes seguintes, desenvolveremos a evolução da libido, estágio por estágio. Aí, sim, teremos campo para discussões detalhadas, nas quais incluiremos comparações com os principais continuadores e dissidentes da obra freudiana.

## 2.2 Consciente e inconsciente — o modelo topológico

Atualmente nos é fácil aceitar a idéia da existência de processos inconscientes. Isto não era assim tão fácil nas etapas iniciais do desenvolvimento da psicanálise. A idéia despertou ferrenha oposição, quer dentro dos círculos médicos, quer dos leigos. O próprio Freud reconhece como uma atitude natural humana rejeitar a idéia de que somos dominados por processos que desconhecemos, quando, na "Conferência Introdutória à Psicanálise", de 1916, mostra que a espécie humana sofreu três grandes feridas em seu narcisismo. A primeira foi causada por Copérnico, ao tirar a Terra do centro do universo. A segunda, por Darwin que, ao definir "A origem das espécies na luta pela vida", tira ao homem a pretensão de ser filho de Deus. A terceira é a descoberta do inconsciente, que tira ao homem o domínio sobre sua própria vontade.

A descoberta do inconsciente vem para Freud por dois caminhos diferentes e paralelos. De um lado, a experiência clínica pioneira de Breuer; de outro, as experiências com sugestão pós-hipnótica de Bernheim. Começamos pelo segundo. Um paciente é hipnotizado e, durante o sonambulismo, dá-se-lhe a sugestão de que, ao acordar, deverá ir para seu lugar, permanecer quieto durante cinco minutos,

ao término dos quais deverá abrir seu guarda-chuva, colocá-lo um pouco sobre a cabeça, e depois fechá-lo. Em seguida, o paciente é despertado do sonambulismo. Normalmente ele volta para seu lugar e, à medida em que o tempo passa, vai se tornando cada vez mais inquieto, até que, num impulso, abre o guarda-chuva, coloca-o sobre sua cabeça por um momento e depois o guarda. A pessoa está em geral um pouco constrangida com sua atitude. Não sabe por que foi levada a fazer isto, mas é bastante lúcida para perceber o ridículo da situação. O hipnotizador a aborda, questionando o porquê de sua atitude. Imediatamente uma ou mais explicações aparentemente lógicas surgem, tentando explicar o estranho ato: "achei que poderia estar chovendo e eu já ia sair", ou "fui verificar se não estava com defeito para evitar surpresa na saída". Não consegue recordar o que a teria levado a abrir o guarda-chuva. A ordem faz parte de um processo que não percebe, que é subjacente à sua consciência e que, no caso específico, é dominante sobre a consciência. A própria atitude envergonhada nos mostra que o ato foi consumado contra o que o sujeito acha que é adequado. Fica então claramente definida a existência de dois processos psíquicos paralelos, um consciente e outro inconsciente, sendo que o inconsciente determina as ações do sujeito, sem que este o perceba.

Além da caracterização do consciente e inconsciente, dois outros processos psíquicos devem ser considerados no exemplo acima, por permitirem posteriormente duas descobertas importantes da psicanálise. O primeiro deles é que, apesar de o paciente realmente não se lembrar da ordem que o levou a abrir o guarda-chuva, se o hipnotizador rejeita suas explicações iniciais e continua insistindo para que se lembre do que realmente ocorreu, parece que num dado momento o paciente faz um grande esforço de introspecção e de repente se lembra de tudo. Recordar-se de ter sido hipnotizado, de ter recebido a ordem e de tê-la cumprido após o tempo previsto. Sobram ainda ao paciente dois embaraços: não entende por que foi levado a cumprir a ordem e não entende como, tendo a sensação de que sempre soubera da ordem recebida, houve um momento em que não a recordou. Pode-se dizer que ele sabia da ordem, mas não sabia que sabia. Isto não é trocadilho. Veremos que um processo similar irá ocorrer com a recordação de eventos traumáticos esquecidos.

O segundo processo psíquico curioso não chega a ficar bem caracterizado apenas neste exemplo. Vimos que o paciente obedeceu a uma ordem que o deixou constrangido. E, se lhe tivessem ordenado que fizesse algo que fosse ferir profundamente seus valores morais? A ordem teria sido cumprida? Certamente que não. A

*mas quando a pessoa*

hipnose foi capaz de abrandar um pouco sua censura e até expô-lo a um certo ridículo, mas jamais o faria cometer algo profundamente proibido. Não cometeria, por exemplo, um crime sob efeito de sugestão pós-hipnótica. Uma paciente feminina não poderia ser levada a desnudar-se por mero efeito de uma sugestão pós-hipnótica, a não ser que ela pessoalmente não se incomodasse com tal procedimento. Normalmente, quando é dada ao hipnotizado uma ordem que ele não pode cumprir, em geral acorda abruptamente do transe, bastante incomodado, e torna-se em seguida resistente a entrar em nova hipnose. O que concluímos é que, se a hipnose foi capaz de fazer surgir algumas pequenas atitudes que normalmente o paciente não as teria, quando ele se sente ameaçado, não só se recusa a cumprir as ordens, como torna-se particularmente resistente ao procedimento. Este dado pesará no posterior abandono da hipnose na técnica de Freud.

*Ana O*

O segundo caminho do estabelecimento do conceito de inconsciente, e o que marca o início da elaboração da psicanálise, vem do atendimento clínico que Breuer propiciou a Ana O. Ela era uma jovem de vinte e um anos, dotes intelectuais sempre elogiados pela literatura psicanalítica, e que padecia de um quadro histérico típico: paralisias, perturbações nos movimentos oculares, tosse nervosa, repugnância aos alimentos e inclusive um acesso de hidrofobia no qual ficou várias semanas sem beber água, apesar da intensa sede, só sobrevivendo à custa de melões. Apresentava ainda alguns estados de alteração psíquica, que Breuer chama de estados de "absence", nos quais dizia coisas fragmentadas, sem que uma coerência de sentido fosse estabelecida. Devemos lembrar que nesta época a medicina adotava em geral duas atitudes diante da histeria: ou a ignorava, tratando os sintomas como mero fingimento consciente, ou ainda presa às idéias de Hipócrates de Cós, tentava curá-la por alterações na posição do útero, ou por extração do clitóris. Breuer, ao contrário, dedicou-lhe atenção permanente e procurou utilizar-se da hipnose como processo de apaziguamento das tensões. Durante uma das sessões de hipnose, Breuer repetiu para a paciente algumas das palavras que ela dissera em estado de "absence", incitando-a a associar sobre elas. Ana O. passou então a relatar uma passagem triste, ao leito de morte do pai, onde exausta entrou numa espécie de sono acordado, e alucinou ver uma serpente negra que surgia para picar o enfermo. Quis afastar o réptil, mas sentiu seu braço paralisado. Ao fixar os olhos em seu braço, viu seus dedos se transformarem em pequenas serpentes cujas cabeças, localizadas nas unhas, eram caveiras. Assustada, tentou rezar, mas as palavras lhe fugiram, só se lembrando de uma oração infantil em inglês. Toda

a história foi relatada a Breuer durante a hipnose. Ao despertar do sonambulismo, Ana O. deixara de apresentar os sintomas de paralisia que a acompanhavam por mais de dois anos. Idêntico procedimento curou-a da hidrofobia, ao recordar uma cena em que vira o "nojento" cachorrinho da babá bebendo água em uma caneca. Nos dois casos percebemos um evento traumático reprimido, que não faz parte da percepção consciente e que, ao ser recordado, traz junto a vivência de toda emoção anteriormente reprimida. A recordação consciente do trauma, com a correspondente descarga de emoções reprimidas, faz com que os sintomas desapareçam.

Os *Estudos sobre a histeria*, publicados por Freud e Breuer em 1895, constituem o primeiro trabalho de repercussão da psicanálise. Algumas conclusões, tiradas destes primeiros casos, já definem a relação consciente e inconsciente. Fica estabelecida a existência de uma vida psíquica inconsciente, paralela à consciência, e que pode ser dominante sobre esta. Estas relações serão mantidas durante toda obra freudiana. A teoria de origem da neurose, elaborada por Breuer, baseava-se nos chamados estados de "absence". Julgava ele que as histéricas seriam sujeitas a estes estados, e, quando dentro deles, a capacidade de elaboração de eventos afetivos seria reduzida. Isto significa que, durante o aparecimento destes estados, o sujeito não teria condições de absorver ou integrar eventos psíquicos dolorosos. Os traumas então sofridos não poderiam ser percebidos pela consciência. Eles passariam direto para o inconsciente, lá permanecendo enquistados e sem elaboração. A reação do organismo ao trauma enquistado produziria os sintomas. O doente fica então visto como passivo: não pode reagir ao trauma e também não pode, sozinho, elaborar o trauma e eliminá-lo. A tarefa do médico seria então utilizar a hipnose como um bisturi, penetrando no psiquismo e criando condições para que o trauma ressurgisse à consciência, fora do estado de "absence", quando então poderia ser experienciado com toda a carga afetiva que não pudera ser vivida na hora traumática. Esse método de tratamento ficou conhecido como Método Catártico. Freud logo em seguida o abandonará, com o abandono da hipnose.

### 2.3 Resistência e repressão

*isso me reprimido, recordar o*  
*em o de reprimido*  
*ambos os casos*

A utilização do Método Catártico e Hipnótico de Breuer logo traz problemas para Freud. Há fracassos nos tratamentos e muitos pacientes não conseguem ser hipnotizados. Freud desanima com a prática médica da hipnose. Talvez pelo grande respeito que ainda devota a Breuer, não questiona a técnica, mas questiona-se a si pró-

prio, admitindo-se mau hipnotizador. Particularmente, julgamos que é muito difícil utilizar em relações interpessoais uma técnica na qual não se confie. A técnica da hipnose é relativamente simples, e não vemos como um bom profissional não conseguiria dominá-la. Pensamos que as dificuldades alegadas por Freud já demonstram sua descrença para com a hipnose e a abertura para a busca de novas soluções.

Freud então se recorda dos experimentos de sugestão pós-hipnótica a que assistira com Bernheim. O paciente, que a princípio não se recordava da ordem do hipnotizador, conseguia lembrá-la desde que, diante da insistência do hipnotizador, ele se esforçasse para consegui-lo. Freud havia aprendido com Charcot que a histeria e a hipnose eram fenômenos similares. Por que não tentar então com a histeria o mesmo procedimento que Bernheim utilizava na recordação da sugestão pós-hipnótica? Freud abandona a hipnose e inicia uma técnica sugestiva, onde afirma ao paciente que ele poderá se lembrar do acontecimento traumático sofrido, que ele conscientemente não sabe, mas que está guardado no inconsciente. O procedimento sugestivo inicialmente utilizado consistia em afirmar ao paciente que, quando Freud pusesse a mão sobre sua testa, ele se recordaria. O procedimento apresenta resultados satisfatórios. As recordações inconscientes vão emergindo e entrando para a elaboração e o domínio da consciência. Freud verifica que pode prescindir da hipnose e mobilizar a colaboração do paciente em seu processo de descobrir o inconsciente.

Tivesse havido apenas uma alteração técnica no trabalho, isto quase nada acrescentaria à psicanálise. Mas a descoberta de uma nova técnica quase sempre leva ao conhecimento de novos fatos, a novas reflexões, e a mudanças na organização teórica do conhecimento. A utilização do esforço consciente para a descoberta do inconsciente propõe várias questões: Como o sujeito não fora capaz de se lembrar, antes, de um evento tão importante, o qual acarretava inclusive perturbações em sua conduta? Por que fora necessário tanto esforço e a colaboração do médico para que o evento viesse à consciência? O que impedia o acesso deste evento ao consciente? Freud deduz que, se um fato tão significativo não podia emergir senão com muito esforço, era porque havia uma força que se opunha à sua percepção consciente. Freud define esta força, chamando-a de *resistência*. Ela mantinha o evento traumático inconsciente, protegendo o indivíduo da dor e do sofrimento que seriam trazidos junto com seu conhecimento. Quanto maior a dor a ser vivida com a recordação, mais a resistência era mobilizada, tornando-se mais difícil a recordação do trauma. Esta força, a resistência, só

pode ser descoberta e compreendida com o abandono da hipnose. Deixa de haver uma situação onde a hipnose era utilizada como um bisturi para remover o quisto traumático de um paciente inerte. As forças do próprio paciente, as forças de sua consciência, passaram a ser mobilizadas para vencer a resistência.

A descoberta da resistência leva imediatamente a outra questão: se há necessidade de uma força tão grande para impedir que o trauma se torne consciente, é sinal de que as recordações traumáticas não estão imobilizadas no inconsciente; se a resistência deve ser aumentada na proporção em que o trauma é maior, quanto mais doloroso o evento reprimido, maior é a força que ele deve fazer para se tornar consciente. Se o processo não quer permanecer inconsciente, é lícito supor que nunca quis tornar-se inconsciente, e, se assim ocorreu, é porque uma força maior, num momento de crise, mobilizou-se para negar o conhecimento à consciência. A esta força que se mobiliza para que o indivíduo não seja ferido em seus ideais éticos e estéticos, que tira da consciência a percepção de acontecimentos cuja dor o indivíduo não poderia suportar, Freud chamou de *repressão*. Na prática clínica o que se observa é o aparecimento da resistência. A repressão fica demonstrada como consequência lógica da resistência.

Os processos psicológicos parecem ocorrer sempre paralelamente aos processos fisiológicos ou biológicos básicos. Dizemos que a teorias psicológicas são anaclíticas (suportadas) ao biológico. Psicologicamente, se alguém passa por um evento tão doloroso, que sente não poder suportá-lo, é um processo de autoproteção reprimir o acontecimento. Ao nível físico, o processo é similar ao psíquico. Se alguém pisar em um espinho, sentirá dor. Mas, se um traumatismo lhe arranca o pé, possivelmente não sentirá dor em um primeiro momento. Se a dor é um elemento adaptativo, necessário para que o organismo se proteja, é exatamente a anestesia, ou seja, a ausência temporária da dor que permitirá ao organismo tentar sobreviver diante da situação fortemente traumática. Tivemos a oportunidade de acompanhar o caso de um jovem motociclista acidentado. Houve exatamente a amputação do pé. Na hora o jovem nada sentiu. Teve forças e controle para providenciar um torniquete com a manga da camisa, antes de desmaiar. O socorro demorou algum tempo, e seu procedimento lhe salvou a vida. Tivesse ele ficado se contorcendo em dores desde o início, possivelmente não se teria salvado. Assim também ocorre com os infortúnios psíquicos. A dor pode ser suportada até um certo limite. Diante da perspectiva de uma grande dor, os acontecimentos são reprimidos e escapam à percepção consciente. Mas a repressão não os elimina. O pé amputado

não doeu na hora, mas doerá depois. O trauma reprimido estará permanentemente tentando ocupar a consciência. A resistência o impedirá mas, como consequência da luta, teremos a formação dos sintomas neuróticos.

A descoberta da resistência e da repressão marca a ultrapassagem de um modelo estático do trauma, para um modelo dinâmico, de jogo de forças. O doente não é mais um fraco que enquistou um trauma sem processá-lo. Agora é um forte que se mobilizou para afastar a angústia. A sua aparente fraqueza decorre da imobilização dada pelo jogo de forças contrárias que existe em seu interior. Esta luta interna consome suas energias, decorrendo daí o seu rendimento externo inferior. É uma característica de o neurótico apresentar um rendimento real inferior às suas capacidades potenciais. A descoberta da resistência e repressão marca também a introdução do conceito de *mecanismo de defesa*.

## 2.4 As estruturas dinâmicas da personalidade

Embora pudessem explicar a dimensão do conflito interno, os conceitos de consciente e inconsciente não puderam responder a algumas questões levantadas. Por exemplo, se por motivos éticos e estéticos, o consciente não podia suportar a percepção de uma vivência e mantinha permanentemente a resistência bloqueando esta percepção, isto poderia ser visto como uma indicação inexplicável de que o consciente sabia o que não queria saber. Não se pode considerar inadequado algo que não é conhecido. Aceitar que o consciente era o fator desencadeante da repressão era o mesmo que aceitar que o reprimido era conscientemente conhecido. Como explicar este processo? De onde partia a repressão? E onde estavam localizadas as ditas aspirações éticas e estéticas que desencadeavam a repressão? Seriam conscientes ou inconscientes? Ou ambas?

Por volta de 1920 Freud faz o que em seu *Vocabulário de psicanálise*, Laplanche e Pontalis chamam de "a viragem" do modelo psicanalítico. Os conceitos tópicos de consciente e inconsciente cedem lugar a três constructos psicanalíticos que constituirão o modelo dinâmico da estruturação da personalidade: Id, Ego e Superego.

### 2.4.1 O Id

O Id é o reservatório de energia do indivíduo. É constituído pelo conjunto dos impulsos instintivos inatos, que motivam as relações do indivíduo com o mundo. O organismo, desde o momento do nascimento, é uma fonte de energia que se mobiliza em direção ao

mundo, buscando a satisfação do que necessita para seu desenvolvimento. O conceito de instinto parece explicar bem o mecanismo que se estabelece. Em função de seu desequilíbrio homeostático, ou da necessidade do estabelecimento de relações evolutivas, o organismo sente uma carência. Esta carência mobiliza as energias do organismo em direção à sua satisfação. Mas, para que se satisfaça, é necessário que o organismo tenha um objeto que corresponda a essa necessidade. Por exemplo, diante da fome, é necessário que se organize uma imagem de alimento. Esta imagem é o que chamamos de objeto do instinto. E qual a relação estabelecida entre a necessidade e seu objeto? No caso da fome, podemos dizer que é a incorporação. A incorporação fica assim definida como o alvo do instinto. Logicamente, o exemplo é simplificado. A relação não é apenas linear e direta. Quando a criança fantasia a imagem do seio para sua saciação, não é apenas a fome que é trabalhada, mas também a ligação afetiva com o seio, a construção da figura da mãe, as relações de bom e mau estabelecidas, a adequação do processo mãe-criança, a confiança no mundo exterior, etc.

Nos trabalhos iniciais, quando Freud falava do inconsciente, definia-o como o conjunto dos desejos reprimidos, com as relações que estes estabelecem. Neste aspecto, o conceito anterior de inconsciente vai ser abarcado pelo de Id. Mas o Id não será apenas isto. Já vimos que ele é a fonte da energia psíquica, além de ser o gerador das imagens que organizarão a canalização destas energias. A este mecanismo de gerar imagens correspondentes às pulsões, Freud chamará de "processo primário", constituindo-se ele no mecanismo fundamental de manifestação do Id.

#### 2.4.1.1 Características do Id

1.<sup>a</sup>) É o responsável pelo *processo primário*. Diante da manifestação do desejo, forma, no plano do imaginário, o objeto que permitirá sua satisfação. Um exemplo ilustrativo é o sonho, onde os desejos vão tentando uma satisfação alucinatória ao nível das imagens geradas. Já vimos que um desejo corresponde a uma carência que, ao ser satisfeita, gerará prazer. Os desejos não podem satisfazer-se com objetos apenas alucinatórios, mas é necessário que uma imagem, ou seja, um objeto alucinatório seja gerado, para que o Ego, responsável pelas relações de realidade, possa satisfazê-lo na prática.

2.<sup>a</sup>) Funciona pelo *princípio do prazer*. Busca a satisfação imediata das necessidades. O processo primário é sua tentativa

alucinatória de satisfação imediata. Não questiona qualquer aspecto da adaptação do desejo à realidade física, social ou moral. As interdições virão do Ego ou do Superego. O Id sempre manterá o modelo de querer, e de querer a qualquer preço.

3.<sup>a</sup>) Inexiste o princípio da não-contradição. Como não é dimensionado pela realidade, podem estar presentes desejos ou fantasias mutuamente excludentes dentro da lógica. Voltemos aos sonhos, que são a melhor maneira de exemplificarmos os processos do Id. Neles podemos estar mortos e vivos ao mesmo tempo. Podemos entrar no fogo, e o fogo ser frio. Podemos nos ver em dois lugares ao mesmo tempo. À medida em que o princípio da não-contradição inexistente, todas as coisas são possíveis ao nível do Id.

4.<sup>a</sup>) É atemporal. A única dimensão da vivência é o presente. Não há passado ou futuro, mas existe a elaboração de uma dimensão única, vivida como presente. Reviver (recordar) é o mesmo que viver. Nos sonhos, a recapitulação de um acidente é vivida como o próprio acidente. Nos sonhos, um projeto de realização futura é vivido como realização presente. Nos próprios devaneios que temos, ou seja, quando sonhamos acordados, transformamos em realizações presentes os desejos com perspectivas de realizações futuras. Fantasiemo-nos dentro do carro que gostaríamos de comprar. Quando compramos um bilhete de loteria, surpreendemo-nos, fazendo planos para a utilização do dinheiro, como se já o tivéssemos ganho.

5.<sup>a</sup>) Não é verbal. Funciona pela produção de imagens. Temos utilizado os sonhos para exemplificar o Id. Mas quando nos recordamos de um sonho, já efetuamos uma elaboração secundária sobre ele, ou seja, já o reduzimos ao domínio da linguagem. Em sua forma original, os sonhos são basicamente plásticos. As imagens são criadas, fragmentadas, deslocadas, combinadas, de forma a se adequarem à satisfação do desejo.

6.<sup>a</sup>) Funciona basicamente pelos processos de condensação e deslocamento, que são os processos básicos do inconsciente. Na condensação, agrupamos, dentro de uma imagem, características pertencentes a vários processos inconscientes. No deslocamento, as características de uma imagem são transferidas para outra, com a qual o sujeito estabelece relações como se fosse a primeira. A diferenciação é enquanto modelo, porque dentro do funcionamento real os processos de condensação e deslocamento são superpostos. Vejamos um exemplo de cada processo. O primeiro é mitológico, e o segundo, tirado dos casos clínicos de Freud.

*deslocamento com lupo*

## Condensação

A imagem da água é um símbolo onírico considerado universal e simbolicamente ligado às fantasias de nascimento. Sonhar com água é evocar fantasias ligadas ao nascimento ou ao retorno à segurança do útero materno. Estudaremos melhor depois uma relação que agora apresentaremos pronta: diante de um trauma emocional, tendemos a regressar a modelos infantis de funcionamento psicológico. Quanto maior a perspectiva da angústia numa frustração, maior a regressão que em geral efetuamos, como um processo defensivo. E o último estágio de uma regressão formal e temporal que podemos efetuar é a volta à tranqüilidade do útero materno. Sandor Ferenczi, psicanalista colaborador inicial de Freud, chega a levantar em seu livro *Thalassa — Psicanálise das origens da vida sexual*, a hipótese de que a regressão transcende a própria mãe e vai até às origens da vida, o que seria um sentido mais profundo do retorno ao meio líquido. Ficamos por enquanto com esta imagem do retorno à figura da mãe, através do retorno em fantasia ao meio líquido inicial.

Uma outra fantasia original do homem é o medo de ser destruído pela mulher. Para isto podemos buscar uma relação ontológica. Em suas iras, a criança pequena ataca em fantasia o corpo da mãe, e isto poderá gerar um retorno persecutório onde a imagem feminina ficará como um elemento prestes a destruí-lo. Como a agressividade inicial da criança é oral, a fantasia decorrente será um temor de ataque oral. Combinado com as fantasias ligadas ao temor de castração, isto produzirá no homem um temor de ser castrado por uma vagina dentada ao penetrar na mulher. É lógico que a imagem da vagina dentada não aparece literalmente ao neurótico, mas aparece simbolizada. Veja-se um excelente exemplo desta fantasia no livro de Hanna Segal, *Introdução à obra de Melanie Klein*. Se estas fantasias existem ontologicamente, também o existem filogeneticamente. As mulheres dominavam o meio de produção estável, a agricultura doméstica, e a fertilidade masculina era desconhecida. A mulher era a única responsável pela existência dos filhos e continuidade do grupo. Os homens eram elementos secundários no grupo social. Veja-se que a estátuas primitivas de deuses são basicamente femininas, em oposição às atuais divindades masculinas de nossas religiões contemporâneas. O papel da mulher fica ameaçado, diante da progressiva importância econômica do homem, e principalmente com a evolução das guerras e da escravidão, e com a descoberta da fertilidade masculina. Parece que foi uma última defesa do grupo feminino em tentar controlar o domínio masculino, ritualizar a fertilidade do homem em festas religiosas. Nestes rituais, um

homem era eleito o representante da fertilidade, e, após fecundar a rainha do grupo, ou suas virgens, ele era literalmente devorado pelas mulheres, ou era morto e seu sangue espargido pela terra para despertar sua fertilidade. Tal qual no ritual de acasalamento da abelha rainha, ou da aranha, o macho era destruído após cumprir seu papel biológico-simbólico. Vemos que há, nas origens filo e ontogenética do homem, traços que levam a estruturar uma fantasia básica de temor, onde a mulher aparece como devoradora.

Uma terceira relação que é fundamental é a satisfação orgástica que a mulher representa para o homem. O prazer, a sensualidade, a beleza são elementos arquetípicos que dirigem o homem em direção à mulher. A expectativa orgástica é o ponto culminante da atração. Este terceiro fator é tão evidente que não necessita maior análise.

Estamos verificando que há várias fantasias básicas que surgem no homem em sua relação com a mulher: regressão-nascimento-água, fertilidade-destruição-canibalismo, atração-prazer-sexualidade. O inconsciente formula então uma imagem que *condensa* todos estes aspectos e surge a figura mitológica da sereia ou da iara. É a mulher que atrai, que seduz com seu canto e sua beleza, que desperta a sensualidade masculina e que leva sua vítima para a destruição dentro d'água, onde perece afogada (simbolicamente devorada pelo mar) ou é literalmente devorada pela própria mulher, como ocorre com nossa mitológica iara. É inclusive muito significativo que esta fantasia surja na mitologia grega, na nórdica, bem como entre os grupos indígenas da América do Sul. A iara e a sereia se equivalem. Isto parece indicar que as modalidades de fantasias condensadas nestas figuras são características universais, manifestações arquetípicas do inconsciente filogenético da espécie.

#### Deslocamento

Freud acompanhou e orientou, através do pai, a psicoterapia de um garoto de cinco anos, que sofria de uma fobia por cavalos. Não podia sair às ruas em função do pânico que a visão dos cavalos lhe despertava. Tenha-se em mente que é um caso clínico da transição do século, e a condução era de tração animal. No decorrer do estudo, fica claro que o temor inicial era de que o pai o atacasse e castrasse. O temor de castração, de ocorrência normal, tornara-se tão forte, no caso do garoto, que a angústia não pôde ser suportada. Mas como poderia sobreviver um garoto de cinco anos, se o violento temor pelo pai lhe impedisse o convívio familiar? E como conciliar tão grande temor com o igualmente grande amor devotado ao pai? Em um nível inconsciente, o temor é *deslocado* do pai para os cava-

los. É melhor não poder sair às ruas, do que não poder ficar em casa, e o amor pelo pai pode ser preservado. Este é um exemplo didático do processo de deslocamento mas, como já vimos, os mecanismos de condensação e deslocamento são em geral coexistentes. Vejamos como os dois se combinam neste caso: o pai é uma figura grande, tem bigode e possui um pênis grande. Estas características são abstraídas do pai, deslocadas e condensadas no cavalo: grande, com focinheira e pênis grande. Há deslocamento na transferência das características e condensação no seu reagrupamento, o que é permitido ao estabelecer a ligação simbólica pai-cavalo.

7.<sup>a</sup>) Finalmente, o Id é uma instância estruturalmente inconsciente. Todos os processos descritos são estruturados sem a percepção ou participação do consciente. Devemos frisar que o Id não é o inconsciente, mas é, em quase sua totalidade, inconsciente. Os desejos oriundos do Id podem ser percebidos pela consciência, quando não sofrem repressão. E veremos a seguir que as outras instâncias, o Ego e o Superego, são em parte conscientes e em parte inconscientes.

#### 2.4.2 O Ego

Embora esta estrutura já comece a se configurar nos trabalhos iniciais de Freud, sua organização mais ou menos final fica elaborada com o trabalho *O Ego e o Id*, de 1923. O Ego surge como uma instância que se diferencia a partir do Id, servindo de intermediário entre o desejo e a realidade. Diferenciado a partir de uma formação instintiva, para Freud, o Ego se estrutura como uma nova etapa de adaptação evolutiva do sujeito. Isto o leva a afirmar que o Ego é acima de tudo corporal, ou seja, biológico. Aqui é interessante notar como os pontos de partida de Freud e Piaget são similares nas origens: há uma formação instintiva inicial que se desdobra em estruturas mais sofisticadas a partir da elaboração da realidade.

Imaginemos um bebê que tem fome. Ou lhe é imediatamente fornecido alimento, ou ocorre uma violenta reação de desespero, expressa pelo choro. À medida em que as relações com a mãe sejam satisfatórias, estabelece-se uma relação de confiança entre o bebê e ela. Diante da fome, ele já pode aguardar um pouco, porque sabe que o alimento virá. Pode resistir por alguns momentos sem crise. O rudimento de uma organização temporal começa a se estabelecer. Há um "agora", com fome, que pode ser suportado, porque há um "depois", com alimento, que é sentido como certo. Começam a ser estabelecidas as correlações entre o desejo e a realidade. Progressivamente surgem vagidos diferenciados. Ainda não é

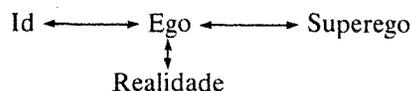
linguagem, é apenas sinal. Mas a mãe já pode diferenciar os sons que pedem comida, dos gritos de desespero e dor. O Ego começa progressivamente a se diferenciar. Diante do desejo, mobiliza-se para que a realidade possa satisfazer ao desejo. Havíamos definido o Id como o nível dos instintos, o princípio do prazer, o funcionamento pelos processos primários. Definimos agora o Ego como funcionando pelo princípio da realidade e pelos processos secundários.

#### 2.4.2.1 Características do Ego

Freud não teve a preocupação de delimitar pedagogicamente as características do Ego. De seus vários trabalhos, podemos enumerar as seguintes características como constituintes do Ego:

1.<sup>a</sup>) Dá o juízo de realidade, funcionando pelo processo secundário. O Id dá o nível do desejo, o nível do querer, independentemente das possibilidades reais de o desejo ser satisfeito ou não. O Ego partirá do desejo, da imagem formada pelo processo primário, para tentar construir na realidade caminhos que possibilitem a satisfação do desejo.

2.<sup>a</sup>) Intermediário entre os processos internos (Id-Superego) e a relação destes com a realidade. Num diagrama, o processo seria assim:



Diante da manifestação do desejo, duas proibições podem opor-se: as proibições morais, oriundas do Superego, e as interdições da realidade objetiva. Por exemplo, é um sonho humano voar. Quantas vezes, nos nossos sonhos, magicamente alçamos vôo sem que tenhamos asas. O desejo não conhece proibições. É necessário que o Ego, instância de realidade, nos estabeleça limites, ou possibilite-nos a aquisição de instrumentos para o vôo. Se estivermos apenas no nível do desejo, repetiremos o sonho trágico de Ícaro, pois as asas da imaginação não vencem a gravidade. As proibições com as quais o Ego lida não são apenas da ordem do real. Temos internalizado uma instância censora, o Superego. Uma jovem criada dentro de uma organização familiar de tradições morais nos moldes antigos provavelmente tenderá a ver a sexualidade, notadamente a sexualidade pré-marital, como algo pecaminoso e proibido. Abraçada ao seu namorado, os desejos sexuais se manifestam. As proibições surgem tanto do lado real (risco de gravidez, possíveis atritos reais com a

família) quanto do lado superegótico, ou seja, mesmo que o real esteja sob controle, que ela racionalmente ache que a experiência será válida, que não há perigo de gravidez e que a família não necessita saber de sua conduta, algo interno, não definido, proíbe-a de tentar. É o Superego que se manifesta. Se ceder só aos desejos, corre o risco de não se adequar ao mundo físico e social. Mas se permanentemente ficar presa às proibições, ela poderá ser imobilizada e não evoluir, não poderá por si viver novas experiências e crescer com a elaboração de seus resultados. Cabe exatamente ao Ego efetuar a conciliação entre os desejos e proibições internas e os desejos e as proibições da realidade objetiva, de forma a possibilitar a atuação conciliatória mais produtiva para o sujeito.

3.<sup>a</sup>) Setor mais organizado e atual da personalidade. O Id, como matriz instintiva, é uma estrutura arcaica, filogenética. O Superego contém proibições que também são oriundas da evolução da espécie, por exemplo, os tabus contra o incesto, o parricídio, o matricídio, o filicídio. Os valores morais a serem internalizados são do grupo ao qual o indivíduo pertence, portanto também anteriores a ele. Cabe ao Ego organizar uma síntese atual, tornando o indivíduo único e original e permitindo-lhe uma adaptação ativa ao mundo presente em que vive.

4.<sup>a</sup>) Domina a capacidade de síntese. Aqui englobamos todas as funções lógicas do funcionamento mental, que para a psicanálise são atributos do Ego. A memória e o desenvolvimento do pensamento lógico e operatório estão aqui contidos. Resta lembrar que o conhecimento epistemológico da construção do real é obra de Piaget. Para a psicanálise a organização destas funções só interessa ao nível individual, quando as perturbações afetivas comprometem seu funcionamento.

5.<sup>a</sup>) Domínio da motilidade. O domínio do esquema corporal instrumental, ou seja, o domínio das praxias é uma função do Ego. A nossa atuação corporal é o nosso instrumento prático de realização do processo secundário. E é exatamente por estar o domínio da motilidade situado no Ego, que quando este se vê enfraquecido por distúrbios afetivos, a atuação corporal fica prejudicada, rígida, estereotipada, perturbada em suas relações práxicas. Podemos exemplificar isto com vários sintomas presentes, por exemplo, na histeria, na melancolia, ou mesmo reportando-nos ao trabalho teórico de certa forma dissidente da psicanálise de Reich.

6.<sup>a</sup>) Organiza a simbolização. O processo primário é plástico. O processo secundário, ao organizar a linguagem, organiza o domínio sobre as fantasias e fornece um instrumento de reter, elaborar e atuar sobre a realidade física e psíquica.

7.a) Sede da angústia. Como instância adaptativa, o Ego é o responsável pela detecção dos perigos reais e psicológicos que ameacem a integridade do indivíduo. De acordo com a origem do perigo, classificamos a angústia em:

- a) *angústia real* — normalmente denominada medo. É o sinal que mobiliza o indivíduo diante da perspectiva de uma agressão real. Tem inclusive uma dimensão biológica bem definida, ou seja, diante do perigo uma descarga de adrenalina na corrente sanguínea mobiliza uma vasodilatação muscular e uma vasoconstrição periférica e visceral, propiciando ao organismo condições para lutar ou fugir.
- b) *angústia neurótica* — é o temor existente no Ego de que o Id, ou seja, os desejos prevaleçam sobre os dados da realidade. Na prática isto aparece numa espécie de sentimento de que estamos enlouquecendo, ou de que não resistiremos ao impulso de matar alguém, ou de fazer atos em que perderemos nosso controle.
- c) *angústia moral* — é um sentimento acusatório no qual sentimos que erramos, que somos maus, e nada mais poderá ser feito a não ser espisar a culpa. Este sentimento provém da atuação de um Superego rigoroso que, ao perceber os desejos que condena, passa a punir permanentemente o indivíduo como se a transgressão houvesse ocorrido. A confissão dos pecados por pensamento, existente em nossas religiões, é um bom exemplo do processo. Por imaginar um ato desonesto, a acusação superegóica de criminoso nos perseguirá, ao imaginar uma atuação sexual nos sentimos imorais e desmerecedores do amor das outras pessoas.

### 2.4.3 O Superego

A terceira das instâncias dinâmicas da personalidade é o Superego, responsável pela estruturação interna dos valores morais, ou seja, pela internalização das normas referentes ao que é moralmente proibido e o que é valorizado e deve ser ativamente buscado. Ao estudarmos o Id e o Ego, várias de nossas referências já caracterizaram a atuação do Superego. Cabe-nos, portanto, apenas algumas conclusões finais. O Superego se divide em duas partes complementares. A primeira é chamada de Ego Ideal e corresponde à internalização dos ideais valorizados dentro do grupo cultural, os quais o indivíduo deve ativamente perseguir. Valorizamos a honestidade, a coragem, o desenvolvimento intelectual, a caridade, etc. O Superego, através do Ego Ideal, tende a impulsionar o indivíduo na obtenção

destes valores, punindo-o ou criticando-o quando falha na perseguição desses objetivos. Por exemplo, a nossa cultura é meritocrática na valorização de títulos universitários. Um açougueiro que possui seu próprio negócio provavelmente ganha mais que um professor universitário, ou um bacharel em ciências humanas, ou mesmo que um engenheiro em início ou médio desenvolvimento profissional. Mas o açougueiro sente-se humilhado diante destes profissionais que são menos remunerados que ele. Alguma coisa interna, ou seja, um Ego Ideal meritocrático lhe diz internamente que ele é inferior.

A outra face do Superego é a Consciência Moral. Ela corresponde à internalização das proibições. Vemos que é uma face complementar e paralela ao Ego Ideal. Se a honestidade é valorizada, a sua transgressão acarretará a punição pelos sentimentos acusatórios oriundos da Consciência Moral. Se a virgindade é um ideal de conduta feminina pré-marital, a sua transgressão ativará sentimentos culposos de inadequação.

O Superego é uma estrutura necessária para o desenvolvimento do grupo social. Sem ele, seríamos todos delinquentes, respeitando apenas as restrições da força externa. Dizemos que alguém que não desenvolve seu Superego é um psicopata, ou seja, alguém que, por não ter valores internos, será propenso à delinquência e só se conterá diante de uma restrição externa punitiva, por exemplo, o temor de ser preso.

Mas, se o Superego é uma instância necessária ao grupo, quando exacerbado tende a imobilizar ou a neurotizar o indivíduo. Se os valores que o Ego Ideal estrutura são tão altos que o indivíduo jamais poderá alcançá-los, o indivíduo permanecerá impotente e imobilizar-se-á. Se as proibições forem muito severas, qualquer atitude que fuja aos valores parentais será considerada um grande crime. Na prática, isto será particularmente importante na evolução da sexualidade normal. Neste aspecto, nossa cultura tem sido particularmente cínica, ou seja, mães e pais pregam aos filhos condutas que em geral não tiveram. Nesta situação, particularmente o adolescente, será levado a considerar imorais desejos legítimos. Lembrem-se de que a punição superegóica vem mesmo sem a prática. Basta o desejo. Se sua severidade for grande, não poderemos nem desejar.

### 2.5 Mecanismos de defesa

Os conceitos de resistência e repressão estudados bem como as instâncias psicodinâmicas da personalidade nos permitirão agora compreender o conceito de mecanismo de defesa. Chamamos de mecanismos de defesa os diversos tipos de processos psíquicos, cuja

finalidade consiste em afastar um evento gerador de angústia da percepção consciente. Os mecanismos de defesa são funções do Ego e, por definição, inconscientes. O Ego situa-se em parte no consciente e em parte no inconsciente. Como sede da angústia, ele é mobilizado diante de um sinal de perigo e desencadeia uma série de mecanismos repressores que impedirão a vivência de fatos dolorosos, os quais o organismo não está pronto para suportar. Por situar-se em parte no inconsciente, poderá mobilizar mecanismos inconscientes, que não serão percebidos pelo sujeito. Nem será percebido o evento doloroso, tampouco o mecanismo que o reprimiu. O conceito de mecanismo de defesa surge nos trabalhos de Freud e é desenvolvido principalmente por sua filha, Ana Freud, em *O Ego e os mecanismos de defesa*. Vários outros autores desenvolverão conceitos de defesas típicas de certas fases da vida, ou de certos quadros psicopatológicos. Neste aspecto, o trabalho de Melanie Klein será particularmente importante. Daremos agora uma relação dos principais mecanismos de defesa.

#### 2.5.1 Repressão

A repressão impede que pensamentos dolorosos ou perigosos cheguem à consciência. É o principal mecanismo de defesa, do qual derivam os demais. Já o estudamos, juntamente com a resistência.

#### 2.5.2 Divisão ou cisão

Um objeto ou imagem com o qual nos relacionamos pode ter simultaneamente características que despertam nosso amor e o nosso ódio ou temor. Dividimos então este objeto em dois. Um será o objeto bom, ou seja, portador das características de amor, e com o qual preservaremos nosso bom relacionamento. O outro será o objeto mau, que negaremos ou poderemos atacar sem vivenciar culpas, uma vez que seus aspectos positivos já foram isolados no objeto bom. Para Melanie Klein, este é um mecanismo normal das primeiras etapas da vida, constituindo-se patológica a sua manutenção.

#### 2.5.3 Negação ou negação da realidade

Não percebemos aspectos que nos magoariam ou que seriam perigosos para nós. Por exemplo, se um filho começa a apresentar características homossexuais, o pai pode demorar a percebê-las, ou não as perceber. O clássico chavão que diz "tem pai que é cego" caracteriza bem a negação de perceber eventos dolorosos. Outro

exemplo da realidade cotidiana é o cigarro. Negamos os riscos de câncer, as perturbações cardíacas que pode provocar, e continuamos fumando.

#### 2.5.4 Projeção

Quando nos sentimos maus, ou quando um evento doloroso é de nossa responsabilidade, tendemos a projetá-lo no mundo externo, que ao nosso ver assumirá as características daquilo que não podemos ver em nós. Por exemplo, uma mãe que não cuida adequadamente dos filhos, acarretando-lhes vários problemas, poderá projetar a culpa em todas as situações que envolvem a criança. Dirá que se o filho vai mal na escola é porque a professora é ineficiente; se o filho vive doente é porque os amigos são doentes e o contaminam; se o filho não tem iniciativa é porque o pai não é firme; se é agressivo, ou melhor, que reage, é porque todas as pessoas o atacam. O extremo do funcionamento por mecanismos projetivos é a paranóia, onde o sujeito tem tanta destrutibilidade interior que é obrigado a projetá-la e, a partir daí, passa a ver todo o mundo como perseguidor.

#### 2.5.5 Racionalização

Abstraímos-nos das vivências afetivas e, em cima de premissas lógicas, tentamos justificar nossas atitudes. Com isto tentamos nos provar que somos merecedores do reconhecimento dos outros. Por exemplo, exploramos uma empregada doméstica que recebe um salário muito baixo. Não podemos suportar a angústia de nos ver como exploradores. Então passamos a nos justificar para nós mesmos: "Ela é burra e não merece ganhar mais do que isso", "trabalho braçal não cansa", "se fosse para outro emprego, ganharia menos", etc. Selecionamos, portanto, da realidade, algumas informações fragmentadas, que justificam nossa conduta, e todo nosso pensamento é elaborado em cima delas. Muitas vezes a defesa da eutanásia é uma racionalização. Encontramos muitas justificativas lógicas pelas quais o doente incurável deve ser morto, mas na verdade estamos encobrindo os nossos próprios sentimentos agressivos contra aquele ser que só nos traz trabalho e angústia. A racionalização é um mecanismo típico do neurótico obsessivo.

#### 2.5.6 Formação reativa

Caracteriza-se por uma atitude ou um hábito psicológico com sentido oposto ao desejo recalcado. Por exemplo, desejos sexuais in-

tensos podem ser transformados em comportamentos extremamente pudorosos ou puritanos. Estes desejos são sentidos como perigosos, ou seja, que o indivíduo perderia seu controle caso cedesse a eles. Firmar-se numa atitude moralista, ou seja, atuar contrariamente ao que se deseja é um meio de autopreservação. Este exemplo é um tema freqüente da literatura, onde alguém que mantinha um comportamento externo rigidamente puritano, diante da primeira experiência contrária, entrega-se à luxúria, cedendo aos desejos originais.

### 2.5.7 Identificação

Diante de sentimentos de inadequação, o sujeito internaliza características de alguém valorizado, passando a sentir-se como ele. A identificação é um processo necessário no início da vida, quando a criança está assimilando o mundo. Mas permanecer em identificações impede a aquisição de uma identidade própria. Os movimentos fanáticos também se estruturam sobre a identificação: pessoas que se sentiam vazias passam a sentir-se valorizadas por se identificarem com o líder, ou com as propostas do movimento. Exemplo típico disto temos a juventude hitlerista.

### 2.5.8 Regressão

É voltar a níveis anteriores de desenvolvimento, que em geral se caracterizam por respostas menos maduras, diante de uma frustração evolutiva. Por exemplo, com o nascimento de um irmão menor, a criança mais velha não suporta a frustração de ser passada para segundo plano. Como defesa, infantiliza-se, volta à chupeta, à linguagem infantil, urina na cama, etc. Se o adultismo pode provocar frustrações, volta a um modelo infantil onde se sentia mais feliz.

### 2.5.9 Isolamento

Consiste em isolarmos um pensamento, atitude ou comportamento, das conexões que teria com o resto da elaboração mental. O comportamento assim isolado passa a não ameaçar, porque está separado e não mais conectado aos desejos iniciais. As condutas rituais dos neuróticos obsessivos são um exemplo típico do isolamento. Não só o afeto original fica isolado, como o ritual não é associado aos desejos iniciais.

### 2.5.10 Deslocamento

Através dele, descarregamos sentimentos acumulados, em geral sentimentos agressivos, em pessoas ou objetos menos perigosos. Por exemplo, suportamos o mau humor do chefe e em casa brigamos com os filhos ou chutamos o cachorro. Ouvimos, condescendentes, uma asneira praticada por nossa esposa, e crucificamos a secretária pelo menor erro cometido. Todos os sintomas psiconeuróticos acabam tendo a participação do deslocamento.

### 2.5.11 Sublimação

É considerado o mecanismo de defesa mais evoluído e é característico do indivíduo normal. Os desejos afetivos, que consideramos sexuais em um sentido amplo, quando não podem ser literalmente realizados, são canalizados pelo Ego para serem satisfeitos em atividades simbolicamente similares e socialmente produtivas. Por exemplo, os desejos sexuais intensos podem gerar, por sublimação, um grande fotógrafo. O desejo pelas mulheres fica sublimado em fotografá-las. Os desejos onipotentes de domínio da sociedade podem gerar um bom sociólogo. Os desejos agressivos contidos e sublimados podem gerar um bom cirurgião ou dentista.

## 2.6 Sexualidade e libido

Referimo-nos freqüentemente aos conceitos de instinto e pulsão. A caracterização específica dos conceitos constitui ainda uma dificuldade para a psicanálise, quer porque os termos evoluíram ou foram empregados em mais de um sentido na obra de Freud, quer porque os autores que geraram desenvolvimentos teóricos da psicanálise, divergiram em sua elaboração conceitual. Utilizamos de uma maneira não muito específica os termos instinto e pulsão. Tentávamos referir-nos a uma fonte original de energia afetiva, que mobiliza o organismo na perseguição de seus objetivos. O termo mais específico para designar esta energia é o de *libido*. A *libido* é a energia afetiva original que sofrerá progressivas organizações durante o desenvolvimento, cada uma das quais suportada por uma organização biológica emergente no período. Cada nova organização da libido, apoiada numa zona erógena corporal, caracterizará uma *fase de desenvolvimento*. Podemos definir uma fase de desenvolvimento como "a organização da libido, em torno de uma zona erógena, dando uma fantasia básica e uma modalidade de relação de objeto".

A libido é, portanto, uma energia voltada para a obtenção de

prazer. É neste sentido que a definimos como uma energia sexual, num sentido amplo, e que caracterizaremos cada fase de desenvolvimento infantil como uma etapa psicosssexual de desenvolvimento. Estamos especificando que a sexualidade não é vista pela psicanálise em seu sentido restrito usual, mas abarca a evolução de todas as ligações afetivas estabelecidas desde o nascimento até a sexualidade genital adulta. Por definição, todo vínculo de prazer é erótico ou sexual. Ao organizar-se progressivamente em torno de zonas erógenas definidas, a libido caracterizará três fases de desenvolvimento infantil: a fase oral, a fase anal e a fase fálica, um período intermediário sem novas organizações, o período de latência, e uma fase final de organização adulta, a fase genital.

Há uma tendência natural para o desenvolvimento sucessivo das fases. Mas, se num dado momento de evolução a angústia é muito forte, o Ego é obrigado a mobilizar fortes mecanismos de defesa para enfrentá-la. Isto significa que há, de um lado, a energia do desejo imobilizada. A angústia só surge se, ao tentarmos nos ligar a um objeto, isto implica em relações de temor ou de destruição. Do outro lado, o Ego, que é também um depositário da energia original, mobiliza energias que são estancadas nos mecanismos de defesa. Isto cria um ponto de fixação, ou seja, um momento no processo evolutivo onde paramos, por não poder satisfazer um desejo, e onde também paramos por que aí deixamos muita energia imobilizada. O Ego se torna mais frágil em seu processo evolutivo, porque parte de sua energia permanece ligada a este momento. Por ser mais frágil, terá dificuldades em enfrentar novos momentos críticos e se, nesses momentos, a angústia for muito forte, o Ego regressará para estes pontos de fixação. A regressão será dupla. Por um lado, regressará para uma fantasia infantil, ou seja, para o desejo que não foi satisfeito. Por outro lado, fará uma regressão formal, ou seja, como a tentativa de adaptação posterior falhou, o Ego regride exatamente para este ponto onde tem muita energia mobilizada em um tipo de defesa, passando a relacionar-se com o mundo através desta defesa. Por isso, a neurose é definida por Freud como um infantilismo psíquico. O neurótico está sempre atualizando fantasias infantis e repete sempre, na relação com os objetos atuais, aquele modelo infantil no qual foi fixado e para o qual regressou depois de um evento traumático.

Para a compreensão do processo, apresentaremos inicialmente um relato descritivo das fases de desenvolvimento propostas por Freud. Isto nos ajudará a caracterizar os momentos evolutivos de um desenvolvimento normal. O relato é apenas introdutório e, nos volumes seguintes desta coleção, teremos a oportunidade de detalhar

o processo. Em seguida, como uma introdução à formação de sintomas, estudaremos os atos falhos, os sonhos e o simbolismo e, finalmente, alguns processos de formação de sintomas.

## 2.7 Fases de desenvolvimento

### 2.7.1 Fase oral

Ao nascer, o bebê perde a relação simbiótica pré-natal que possuía com a mãe, e a satisfação plena da vida intra-uterina. Com o corte do cordão, a separação é irreversível, e a criança deve iniciar sua adaptação ao meio. Muito se tem falado no "trauma do nascimento", enfatizando-se os traumatismos físicos de parto, como uma entrada violenta no mundo. Não negamos que estes processos possam ter influências no desenvolvimento futuro. Deles podem inclusive decorrer seqüelas lesionais. Mas não é daí que surgirá a angústia fundamental do nascimento. O termo angústia, em sua própria origem etimológica, significa "dificuldade para respirar". Com o corte do cordão, bloqueia-se o afluxo do oxigênio materno. A carência é sentida, e o organismo já luta para sobreviver. A luta entre os instintos de vida e os instintos de morte já é um combate franco neste momento. É preciso reagir, inspirar, introjetar o mundo externo. Ou se recebe o externo, ou se deixa de viver. A angústia de respirar é a perda do paraíso bíblico e o início da conquista do pão com o suor do próprio rosto. Perdido o útero, a criança terá de enfrentar o mundo. Construirá progressivamente suas relações afetivas e intelectuais, até que ela própria se torne progenitora. Está estabelecida a luta pela perpetuação da vida, finalidade última da própria vida. A latência da semente cede lugar às primeiras folhas que se abrem para o sol e a chuva, para o crescer e o tornar-se árvore. Respirar marca o ponto inicial da independência humana. Várias etapas se sucederão até a plena aquisição de sua identidade.

A luta inicial é pela manutenção do equilíbrio homeostático. Os processos, já existentes na vida intra-uterina, de incorporar os alimentos necessários e excretar o que é prejudicial, serão agora deslocados para as relações com o mundo. Inspira-se o ar saudável, repleto de oxigênio, e expira-se o ar viciado. A amamentação traz o leite que alimenta, as fezes e a urina dejetam os produtos já metabolizados e inúteis. Aí estão os fundamentos biológicos dos mecanismos de projeção e introjeção que virão estabelecer as primeiras trocas psicológicas da criança com o mundo.

Ao nascimento, a estrutura sensorial mais desenvolvida é a boca. É pela boca que se mobilizará na luta pela preservação do equi-

*zona oral*  
*com o seio*

brío homeostático. É pela boca que começará a provar e a conhecer o mundo. É pela boca que fará sua primeira e mais importante descoberta afetiva: o seio. O seio é o primeiro objeto de ligação infantil. É o depositário de seus primeiros amores e ódios. O seio já existe quando o desenvolvimento maturacional não permite ainda à criança reconhecer o seu primeiro objeto total: a mãe. Esta se construirá gradativamente a partir do amor que o seio oferece. Erikson define que, neste momento, a criança ama com a boca e a mãe ama com o seio.

Neste momento a libido está organizada em torno da zona oral. Como já vimos, o conceito de fase pressupõe a organização da libido em torno de uma zona erógena, dando uma modalidade de relação de objeto. A fase fica caracterizada pela zona erotizada, e daí a denominação de fase oral, dada a este período. A modalidade de relação oral será a incorporação.

*zona oral pode incorporar leite*  
*com o seio*

### 2.7.1.1 A modalidade incorporativa

A incorporação é um caso particular do mecanismo de introjeção. Como nas etapas iniciais da vida, a simbolização ainda não evoluiu e a incorporação necessita de um elemento concreto. A criança incorpora o leite e o seio e sente ter a mãe dentro de si. O vínculo inicial pode ser estabelecido. Tudo o que a criança pega é levado à boca: é comendo que ela conhece o mundo e que as identificações podem ser estabelecidas. É difícil, como adultos, retomarmos o pensamento desse período precoce da vida. Só poderemos fazê-lo por um esforço de abstração. Mas creio que nos será mais fácil compreender essa modalidade incorporativa, se observarmos seus resquícios nos comportamentos adultos. Tomemos inicialmente dois comportamentos míticos: o canibalismo e a comunhão. Os grupos primitivos, que praticam o canibalismo, não o fazem por necessidade alimentar, mas o praticam como um ritual. Só os guerreiros podem ser comidos, e assim mesmo apenas os fortes e aprisionados em combate (veja-se o poema "I-Juca Pirama", de Gonçalves Dias). Não é a carne que se incorpora, mas é a força e a bravura dos guerreiros aprisionados que passarão para quem os come. A carne representa a dimensão concreta e oral da modalidade incorporativa. Da mesma forma que se incorpora a mãe pelo leite e pelo seio, os atributos valorizados do guerreiro são incorporados pela sua ingestão. A incorporação lança os fundamentos da identificação. Na comunhão o processo é similar. Através da hóstia, incorpora-se o corpo de Cristo. Não exatamente o seu corpo, mas os seus atributos: a bondade, o amor, o perdão, a fé, a esperança.

O sacerdote não diz simplesmente "tenham Cristo em vocês". Mas o concretiza num ritual proposto pelo próprio Messias na Última Ceia. A hóstia é fisicamente incorporada para estabelecer os princípios básicos da identificação cristã.

A incorporação é a etapa concreta da introjeção e a organização primitiva da identificação. Quanto mais regredido, menos simbolizado e mais concreto o processo. Quanto mais regredido etariamente, mais se toma a parte (atributo) pelo todo (substantivo).

*uma pessoa com o seio e o leite*

### 2.7.1.2 As etapas orais

Partindo das observações do pediatra Lindner, de Budapest, Freud descreve uma sexualidade oral infantil. É muito curioso como as descrições de Lindner são similares às que Freud posteriormente fará, excetuando a conotação sexual que este último atribui ao processo. Freud rende-lhe tributos em várias de suas obras. Vamos tentar discriminar esta sexualidade oral, diferenciando-a inicialmente dos processos biológicos de base que lhe dão origem. A criança nasce com um corpo de reflexos que em geral a pediatria divide em reflexos alimentares, reflexos posturais e reflexos defensivos. Sobre este conjunto inicial de reflexos, vão se estabelecendo os processos corticais que formam a base progressiva de construção do real. Este é o tema básico da obra piagetiana. O conjunto de reflexos alimentares é o que na prática serve às primeiras necessidades de equilíbrio homeostático da criança. A modalidade reflexa inata de busca de alimentos é necessária para a sobrevivência. Freud (e Lindner) percebe que, além da necessidade física de alimentação, a criança sente um grande prazer no ato de mamar em si. Mesmo depois de satisfeita, ela continua a sugar a chupeta. Quando dorme, faz movimentos de sucção, aparentando grande prazer. O prazer oral é uma modalidade que se estabelece anacliticamente ao prazer alimentar, mas que dele se separa. Este vínculo inicial de prazer em si, independente da sobrevivência física, constituirá a base das futuras ligações afetivas. O que é o afeto senão um vínculo prazeroso que se estrutura independentemente das necessidades básicas de sobrevivência, embora com ela tenha correlações iniciais? Se a ligação de amor existisse apenas no plano alimentar, as crianças institucionalizadas se desenvolveriam tão bem quanto as criadas pela própria mãe — o que todos sabemos que não é verdade. É a capacidade de formar um vínculo de prazer em si que pode permitir a formação da afetividade. Este processo de progressivas ligações emocionais, que denominamos de *desenvolvimento das relações objetais*, começa com o amor que a criança

inicialmente dirige ao seio. Posteriormente o afeto reconhecerá a mãe, o pai, as outras pessoas e objetos do mundo, até a futura constituição de afetividade genital adulta.

K. Abraham, um dos primeiros e mais atuantes colaboradores de Freud, propõe duas etapas do desenvolvimento da libido na fase oral. A primeira precede à dentição e é chamada de *etapa oral de sucção*, onde a modalidade de relação é incorporativa (introjetiva) e visa a apreensão em si do mundo (seio, mãe, etc.). Nesta etapa a criança ainda vive seu mundo interno de fantasias como realidade, sendo que a realidade objetiva externa só é apreendida parcial e fragmentariamente. Chamamos de *narcisismo* a este modelo de organização psíquica infantil. A fixação do indivíduo nesta etapa, ou seu posterior retorno ao modelo desta etapa, através de uma regressão psicológica, caracterizará um quadro clínico que denominamos *esquizofrenia*. A segunda etapa, que surge com a eclosão dos dentes, é denominada *etapa oral sádico-canibal*. Os dentes surgem para a criança como a primeira concretização de sua capacidade destrutiva. É necessário que a agressividade se manifeste, porque dela derivará a futura combatividade social. Mas a criança é posta pela primeira vez em uma posição ambivalente. De um lado, ama, e amar significa a incorporação oral. De outro, o mastigar e comer atualiza fantasias destrutivas. Se o desenvolvimento afetivo for normal, o amor será estabelecido como sentimento básico. Se o desenvolvimento for dominado por angústias, a agressividade (ódio) será predominante, restando o sentimento de que tudo aquilo que é amado e incorporado, é inevitavelmente destruído. Este sentimento de destruir o que é amado constitui o ponto de fixação que poderá estabelecer um futuro quadro de melancolia (psicose maniaco-depressiva).

### 2.7.2 Fase anal

No início do segundo ano de vida, a libido passa da organização oral para a anal. Temos insistido sempre que a psicanálise deve ser vista dentro de um modelo anaclítico, ou seja, sempre há organizações biológicas de base sobre as quais os modelos psicológicos são organizados. Examinamos no item anterior como isto se dá com a modalidade incorporativa, que é a estrutura básica do primeiro ano de vida.

No segundo e terceiro anos de vida, dá-se a maturação do controle muscular na criança, isto é, dá-se a organização psicomotora de base. É o período em que se inicia o andar, o falar e em que se estabelece o controle de esfínteres. A mão sai do tateio e

preensão mais grosseiros, para desenvolver grande precisão na pinça indicador-polegar. Embora ainda com o andar apoiado na ponta dos pés, desequilibrado, aparentando o anjinho barroco que vai alçar vôo, a criança já pode sair para conhecer o mundo de pé, frente a frente, e não mais de baixo para cima como ocorria na fase oral. As funções corticais substituem as condutas anteriormente reflexas. A segmentação neuromuscular permitirá o aparecimento de movimentos finos e coordenados dominando sobre os antigos comportamentos globais.

Dois processos básicos estão se organizando na evolução psicológica. O primeiro diz respeito ao conteúdo, ou seja, às fantasias que a criança elabora sobre os primeiros produtos realmente seus que coloca no mundo. O segundo diz respeito ao modelo de relação a ser estabelecido com o mundo através destes produtos.

Primeiramente desenvolve-se o sentimento de que a criança tem coisas suas, coisas que ela produz e que pode ofertar ou negar ao mundo. Ao nível mais imediato, poderemos perceber isto no andar ou no falar. Só anda quando está bem; se chega um estranho, volta a engatinhar em busca da mãe. Fala, mas só o faz se sente que é aceita. Quando assustada, emudece, negando seu produto "fala" ao ambiente que a rejeita ou a ataca.

O período é denominado fase anal, porque a libido passa a organizar-se sobre a zona erógena anal. A fantasia básica será ligada aos primeiros produtos, notadamente ao valor simbólico das fezes. Duas modalidades de relação serão estabelecidas: a projeção e o controle.

#### 2.7.2.1 O valor simbólico dos produtos anais

Dentre os produtos que a criança elabora, as fezes assumem um lugar central na fantasia infantil. São objetos que vêm de dentro do próprio corpo, que são, de certa forma, partes da própria criança. São objetos que geram prazer ao serem produzidos. Durante o treino de esfínteres, as fezes são dadas aos pais como prendas ou recompensas. Se o ambiente é hostil, são recusadas. A nós, adultos, pode parecer ingênuo enfatizar tanto o valor psicológico das fezes. Pois bem, observemos uma mãe ensinando a criança a utilizar o "troninho": ela elogia o esforço da criança, incentiva, torce para que ela consiga e, quando o produto finalmente vem, é recebido com honrarias; canta-se "Parabéns" e "Pique-pique" para o cocô. Todo este processo é vivido por nós como absolutamente normal. Mas imaginem um personagem emocionalmente frio, como o famoso Dr. Spock de "Jornada nas Estrelas", assistindo

o processo. No mínimo o definiria como uma loucura a dois. Tomem outros exemplos normais adultos, como o ritual de contemplar as fezes antes da descarga, ou o procedimento de transformar o banheiro num salão de estar, com música, revistas e cigarros. Tomem ainda o exemplo antropológico de várias tribos que defecam em cima do túmulo do ente querido, em sinal de respeito. Ou ainda o fato de que o odor das próprias fezes é sentido como agradável pela maior parte das pessoas, enquanto causa náuseas às outras. Os exemplos poderiam ser ampliados e analisados em profundidade, tarefa que reservamos para a análise específica desta fase, num volume seguinte.

Quando o desenvolvimento é normal, ou seja, quando a criança ama e sente que é amada pelos pais, cada elemento que a criança produz é sentido como bom e valorizado. O sentimento básico que fica estabelecido a levará em todas as etapas posteriores da vida a sentir que ela é adequada e que seus produtos são bons; portanto, estará sempre livre e estimulada a produzir. Temos visto vários livros correlacionando fase anal com capacidades artísticas. Isto é só uma parte do processo. O sentimento de que o que produzimos é bom, é necessário para todas as relações produtivas que estabelecemos com o mundo. Produzimos no trabalho, e temos de sentir que nosso produto é bom. Produzimos filhos, e temos de sentir que nosso produto é bom. Só poderemos criar se houver um sentimento interior de que nossos produtos são bons. O sentimento de autonomia que Erik Erikson descreve como correspondente a esta fase, talvez pudesse ser melhor definido como um sentimento geral de adequação.

### 2.7.2.2 As etapas anais

Abrahan e Freud subdividem a fase anal em duas etapas. A etapa inicial é biologicamente caracterizada pelo domínio dos processos expulsivos, sobre os quais se assentará o mecanismo psicológico da projeção. A segunda etapa é retentiva, o que propiciará a base para os mecanismos psicológicos ligados ao controle. Temos de levar em conta que a Teoria Psicanalítica surge de trabalhos clínicos; portanto, é natural que muitos dos processos descritos derivem sua denominação da psicopatologia. Assim, todos os mecanismos psicológicos que surgem são necessários e adaptativos dentro de um certo momento de vida, mas à medida em que um mecanismo psicológico infantil se fixar e se tornar o centro da organização afetiva, teremos a configuração de um quadro psicopatológico definido e estruturado por este mecanismo. Vimos que é um processo normal a criança

pôr coisas no mundo, como também é normal discriminar quando e para quem dá seus produtos.

Mas pode ocorrer que as relações de angústia predominem sobre as relações de amor. Os primeiros produtos infantis não são mais objetos de valor, mas se constituem em armas destrutivas que agredem o mundo toda vez em que são produzidos. Pensemos, por exemplo, em uma mãe neurótica que entra em pânico toda vez em que a criança suja as fraldas ou que, por não suportar barulho, obriga a criança ao silêncio. Isto concretiza para a criança a fantasia de que seus produtos são maus e destrutivos. É uma defesa usual expelir tudo que há em nós e que sentimos que é mau. Atiramos então nossos produtos destrutivos no mundo e, como depositário de nossas agressões, o mundo se tornará mau e destruidor. A projeção dos maus produtos sempre cria um mundo perseguidor. A paranóia é a primeira filha do fracasso em estabelecer a colocação dos produtos infantis no mundo.

A neurose obsessiva é a segunda conseqüência no fracasso do desenvolvimento da fase anal. Se os produtos foram projetados numa estrutura paranóica, na estrutura obsessiva são retidos e controlados. Se os produtos geram angústia "necessito exercer um grande controle sobre o que posso liberar e sobre as pessoas para quem liberarei minha produção". O amor e o afeto vão progressivamente cedendo terreno à temática do controle e da organização, até que um mundo, que deveria ser estruturado sobre o afeto, seja substituído por um mundo frio e formal. O obsessivo torna-se afetivamente desativado, robotiza-se nas ritualizações frias e formais e torna-se incapaz de criar.

### 2.7.3 Fase fálica

Por volta dos três anos de idade, a libido inicia nova organização. A erotização passa a ser dirigida para os genitais, desenvolve-se o interesse infantil por eles, a masturbação torna-se freqüente e normal e a preocupação com as diferenças sexuais entre meninos e meninas passam a contaminar até a percepção dos objetos: "O ônibus tem pipi?" — "Se não tem, é mulher". Curiosamente esta discriminação sexual não caracteriza a existência de dois genitais, o masculino e o feminino, mas apenas a presença ou ausência de pênis. A vagina é e continuará sendo desconhecida ainda por muito tempo. Os homens, e o gênero masculino, são definidos pela presença do órgão fálico, ao passo que as mulheres identificam-se pela sua ausência.

Nas fases oral e anal já vimos que cada uma delas tem uma erotização corporal, uma fantasia particular e uma modalidade de

*relação de objeto*  
relação de objeto. A erotização dos genitais, que se inicia neste período, traz a fantasia de meninos e meninas serem possuidores de um pênis. A erotização masculina, portanto, recairá normalmente sobre o pênis, enquanto que a feminina se manifestará no clitóris, que será fantasiado como sendo um pequeno pênis que ainda crescerá. O menino exhibe seu membro, orgulhoso, com ares de superioridade, apregoando que é homem. A menina reage, protestando que o seu ainda crescerá e ficará igual ao do menino. Mas, à medida em que o desenvolvimento se processa, a percepção correta da realidade confirmará aos olhos infantis que só o homem é portador de pênis, ficando a mulher na condição de castrada. Numa visão freudiana, esta configuração primitiva do pensamento sexual infantil fornecerá as bases diferenciais das organizações psicológicas masculina e feminina. Ao homem adjudica-se um elemento de superioridade, que é a posse do pênis. Em decorrência, configura-se uma grande ameaça diante dos conflitos interpessoais, que é o temor de ser atacado naquilo que mais valoriza, ou seja, o temor de castração. A mulher atribui-se um elemento de inferioridade, a castração, e uma inveja decorrente, a inveja do pênis, que a mobilizará no sentido de conseguir o que só o homem tem, ou de compensar esta inferioridade sentida no plano da fantasia.

Na fase fálica, a libido erotiza os genitais. A fantasia básica é fálica. E qual a tarefa básica desta fase, ou seja, qual a sua modalidade de relação? A tarefa básica deste momento consiste em organizar os modelos de relação entre o homem e a mulher. Os genitais erotizados dirigem uma busca de satisfações de desejos sexuais. Nunca devemos nos esquecer de que estamos nos referindo à organização da fantasia infantil. A procura do parceiro para a satisfação sexual real é uma tarefa do adulto, é um trabalho da fase genital. Ao nível da criança, é a modalidade de relação que se define, ou seja, é no menino que se forma uma espécie de sentimento de busca de prazer junto a uma mulher. Por parte da menina, o processo é similar e inverso, ou seja, existe a busca de prazer junto a um homem.

A procura do sexo oposto é uma estrutura comportamental instintiva nos animais, enquanto grupo geral. Por exemplo, dois coelhos, um macho e uma fêmea, criados individualmente isolados durante toda a vida, se postos juntos, quando adultos, partem imediatamente para um relacionamento sexual. Mas à medida em que se sobe na escala filogenética, notadamente entre os mamíferos primatas, a relação macho-fêmea não é só ditada por traços instintivos. Ela requer etapas de socialização onde o desenvolvimento inicial tem particular importância. Por exemplo, macacos superiores criados

isolados, sem a mãe, quando postos juntos, são incapazes de um relacionamento sexual. Macho e fêmea ficam excitados, agarram-se e agridem-se, mas não sabem o que fazer. É como se o traço instintivo fosse difuso e necessitasse de uma fase de aprendizado de amor para se organizar. Quando falamos em atração sexual infantil, é mais ou menos nestes termos que o processo deve ser considerado. Há a fantasia de busca do parceiro, mas dentro de processos difusos (embora permeados pela fantasia fálica), que devem ser organizados para que se estabeleça uma adequada atração masculino-feminina.

A libido está organizada sob o primado da zona erógena genital, mas configurada sob a fantasia fálica. A erotização de uma zona corporal cria um desejo a ser satisfeito. A erotização é vista dentro de um modelo homeostático, ou seja, há um acúmulo de tensão que deve ser descarregado. A descarga corresponde à sensação de prazer. A erotização genital cria a necessidade de buscar o objeto que permitirá a obtenção de prazer, ou seja, um elemento do sexo oposto. É, portanto, natural que durante a fase fálica, como reação à emergente erotização, o menino seja dirigido para a busca de uma figura feminina. Buscá-la faz parte de uma organização filogenética de preservação e continuação da vida. E quem é a figura feminina mais próxima, e de quem o menino gosta mais? É a mãe. A maior parte dos vínculos de prazer da infância estão ligados à mãe. É também natural que na fantasia infantil o menino a configure como seu objeto de atração sexual. O menino está genitalmente erotizado, sente que isto é bom e que precisa compartilhar isto com uma figura feminina. A figura da mãe preenche na fantasia este papel. E esta relação estabelecida servirá de suporte para que mais tarde, quando adulto, possa buscar uma parceira sexual externa à família, com quem estabelecerá vínculos afetivos importantes e constituirá sua própria família. Podemos dizer que é aprendendo a amar em casa que a criança se tornará o adulto capaz de amar fora.

Se aprender a amar é uma relação positiva, o amor incestuoso é uma relação proibida. O tabu do incesto é a lei mínima da organização humana. Foi necessário aprender a amar, mas a relação incestuosa que serviu de suporte para esta aprendizagem deve agora ser reprimida. O esquema repressor é desencadeado com a entrada do pai em cena. O pai soma as fantasias filogenéticas de pai totêmico, dono da mãe e das mulheres, com a configuração real de pai, marido e símbolo da autoridade. A autoridade usará de sua força para fazer cumprir a lei. Tem o poder de recompensar e punir. O pai coloca-se então como um interceptor entre o filho e a mãe.

As fantasias infantis de se casar com a mãe, de ser seu namorado (expressões estas, todas usuais de crianças desta idade), ficam vedadas pelo pai. Paralela e ambivalentemente ao amor que o menino devota ao pai, fica-lhe dirigido um sentimento mesclado de ódio e temor. A criança configura o desejo de eliminar aquele que lhe impede o acesso à mãe. Fica então configurado o triângulo que Freud denomina *Complexo de Édipo*, numa referência ao drama "Édipo Rei", de Sófocles.

Com o estabelecimento do triângulo edípico, o pai, maior, mais forte e dono da mãe, é sentido pelo filho como um adversário contra o qual não poderá lutar. Se o elemento mais valorizado pela criança é o pênis, se o ponto de competição com o pai é sua erotização, parece decorrência lógica que, na fantasia infantil, o pai o puna, atacando-o no ponto fundamental do conflito, ou seja, o pai o castrará. Configura-se então, na relação com o pai, o temor de castração, que o obrigará a reprimir a atração sentida pela mãe. Com esta repressão fica encerrada a etapa fálica infantil. Mas o modelo de busca de um amor heterossexual foi estabelecido e será posteriormente retomado com a adolescência.

O Complexo de Édipo, também chamado por Freud de *Complexo Nuclear*, é o ponto central da organização afetiva dentro do modelo psicanalítico. Ele envolve vários elementos evolutivos, alguns dos quais se tornam pontos de dissidência dentro da psicanálise.

Nesta seção, descreveu-se apenas a configuração inicial do Édipo masculino. A organização e a evolução do modelo masculino, bem como o do feminino (que para Freud é diferente), serão analisadas em detalhes numa etapa posterior deste trabalho, quando descrevermos o desenvolvimento afetivo do pré-escolar. Nessa oportunidade confrontaremos o modelo freudiano com as principais evoluções e divergências surgidas na psicanálise.

#### 2.7.4 Período de latência

Com a repressão do Édipo, a energia da libido fica temporariamente deslocada dos seus objetivos sexuais. Dizemos que houve de início a repressão da energia sexual. Como esta energia é permanentemente gerada, ela não pode ser simplesmente eliminada ou reprimida. É preciso que ela seja canalizada para outras finalidades. Estando os fins eróticos vedados, ela é canalizada para o desenvolvimento intelectual e social da criança. A este processo de canalizar uma energia inicialmente sexual em uma energia mobilizadora chamamos de *realizações socialmente produtivas de sublimação*. Ao

período que sucede a fase fálica, chamamos de *período de latência*. O período de latência caracteriza-se pela canalização das energias sexuais para o desenvolvimento social, através das sublimações. O período de latência não é, portanto, uma fase: não há nova organização de zona erógena, não há nova organização de fantasias básicas e nem novas modalidades de relações objetais. É um período intermediário entre a genitalidade infantil (fase fálica) e a adulta (fase genital). A sexualidade, que permanece reprimida durante este período, aguarda a eclosão da puberdade para ressurgir. Enquanto a sexualidade permanece dormente, as grandes conquistas da etapa situar-se-ão nas realizações intelectuais e na socialização. É por isso que este é o período típico do início da escolaridade formal ou da profissionalização, em todas as culturas do mundo.

#### 2.7.5 Fase genital

Ao perguntarem a Freud, em sua velhice — quando já tinha realizado praticamente toda sua obra pessoal —, como definiria um homem adulto normal, ele respondeu apenas que o *homem normal era aquele que é capaz de "amar e trabalhar"*. Alcançar a fase genital constitui, para a psicanálise, atingir o pleno desenvolvimento do adulto normal. É ser o homem que começou a surgir quando a criança perde o nirvana intra-uterino e vai progressivamente introjetando e elaborando o mundo. As adaptações biológicas e psicológicas foram realizadas. Aprendeu a amar e a competir. Discriminou seu papel sexual. Desenvolveu-se intelectual e socialmente. Agora é a hora das realizações. É capaz de amar num sentido genital amplo. É capaz de definir um vínculo heterossexual significativo e duradouro. Sua capacidade orgástica é plena, e o prazer dela oriundo será componente fundamental de sua capacidade de amar. A perturbação na capacidade orgástica é uma tônica dos neuróticos.

O indivíduo normal não só se realizará na genitalidade específica, como o fará num sentido amplo. A perpetuação da vida é a finalidade última da vida. Procriará e os filhos serão fonte de prazer. Sublimará e, como frutos paralelos, será capaz de trabalhar e produzir. Produzir é, num sentido amplo, sublimação do gerar. A obra social é derivada da genitalidade. Estabelecer filiações significativas com profissões, partidos políticos, ideologias religiosas, correntes estéticas, são sublimações da sua capacidade de amar, de estabelecer um vínculo maduro nas relações naturais homem-mulher.

## 2.8 A formação de sintomas

Freud descobriu no ser humano dois níveis de estruturas psíquicas coexistentes: o consciente e o inconsciente. No caso da cliente de Breuer, Ana O., vimos que, os sintomas histéricos cessavam, quando um evento traumático era trazido para a consciência. Isto nos coloca diante de uma questão básica: por que os sofrimentos, com a doença do pai, fizeram surgir sintomas físicos, paralelamente ao processo de repressão das lembranças? Quando acompanhamos outros casos de doenças mentais, encontramos sempre o sintoma como um substituto do evento traumático reprimido. Deve haver, portanto, um caminho que progressivamente transforma os desejos e angústias iniciais em processos completamente diferentes. Nesses processos, a energia da libido poderá ter vazão, sem que a angústia seja desencadeada.

Parece constituir uma característica básica do ser humano a utilização de meios indiretos para se comunicar. Isto é um processo normal, criativo e esteticamente valorizado. As figuras de linguagem que povoam qualquer língua oferecem excelentes exemplos do processo. Jamais poderão ser tomadas em seu sentido literal as expressões do tipo "deu um nó na garganta", "estou matando cachorro a grito", "fala pelos cotovelos", "voltando à vaca-fria". Quando as analisamos em profundidade, poderemos até encontrar relações entre o que formalmente é dito e o sentimento que faz surgir a frase. O inconsciente, como depositário básico da simbologia onto e filogenética, tem a capacidade de, por encadeamento de símbolos, propor fórmulas alternativas para expressar uma mensagem que conscientemente não pode ser percebida. Vejamos os níveis de ocorrência do processo.

### 2.8.1 Os atos falhos ou parapraxias

Uma jovem está se arrumando para sair e a mãe lhe diz: "leve a sombrinha que vai chover". A jovem faz de conta que concorda, mas ignora o conselho. Ao se dirigir para a sala, encontra a sombrinha que a mãe deixou sobre a mesa, junto à bolsa, para que não a esqueça. A jovem finge que não percebe, apanha a bolsa e vai para o carro. Solícita, a mãe corre atrás e triunfante enfia a sombrinha pela janela. Quando retorna depois do passeio, a jovem constata que perdeu a sombrinha. Pode, inclusive, sentir-se preocupada com isto. Mas, no fundo, a atuação dos processos inconscientes deram um jeito de livrá-la do símbolo da opressão materna. Isto é um ato falho. Podemos presumir, oculto por ele, um desejo inconsciente de se rebelar, romper vínculos com a dependência

que lhe é imposta, ou mesmo uma certa dose de rancor contra a mãe. Oposta a isto, há a postura da boa filha, que ama a mãe, com a qual jamais se permitiria ser grosseira. Externamente, a última tendência vence, e seu comportamento é atencioso. Mas a primeira não está morta. Está apenas buscando um meio de burlar a repressão, ou seja, tentando surgir de uma maneira tão indireta, que a agressão à mãe não seja percebida. Vemos que o ato de esquecer a sombrinha em algum lugar estabelece um acordo entre as duas tendências conflitantes. De um lado, pôde contrariar a imposição materna. De outro, pôde preservar sua boa relação com a mãe.

Dentro deste mesmo modelo estão os esquecimentos de nomes, os lapsos de memória, as expressões que saem exatamente contrárias ao que queríamos dizer (por exemplo, dar felicitações em vez de pêsames nos funerais) e os acidentes com relíquias de família (por exemplo, quebrar o vasinho de estimação da tia chata).

Temos então em conflito um desejo ou intenção que não pode ser percebida, por contrariar os ideais morais do sujeito. A isto chamamos de *tendência perturbadora*. Por outro lado, temos as atitudes ou bons pensamentos que o sujeito se acha na obrigação de assumir, mas que não correspondem aos seus desejos inconscientes. A isto chamamos de *tendência perturbada*. Do conflito estabelecido, surge uma terceira conduta, que em parte satisfaz e em parte contraria cada uma das duas. Isto é um sintoma. O ato falho é um modelo típico de formação de sintomas. Nem houve a agressão, nem a submissão. Deve, porém, ser frisado que, se o ato falho resolveu o conflito no momento, ele não contribuiu em nada para o crescimento individual, ou seja, não resolveu o conflito pessoal existente. Apenas retardou sua explosão.

### 2.8.2 Os sonhos e o simbolismo

Tal qual as parapraxias, os sonhos são fenômenos psíquicos que nos facilitam compreender o inconsciente. No próprio dizer de Freud, os sonhos são portas para o inconsciente. Vamos começar analisando uma modalidade de sonhos que não apresentam conflitos na relação consciente-inconsciente, para depois discutirmos a estrutura dos sonhos conflitivos. Uma criança cobiça os doces de uma vitrina e durante a noite sonha que está comendo muitos doces. Um rapaz fica apaixonado por um carro esporte que vê na rua. À noite, durante o sonho, dirige o carro que é seu. A garota vê os prospectos de uma agência de turismo e nos sonhos passeia por Roma ou Paris. Em todos estes casos tivemos um desejo que não pode ser realizado

por motivos externos e práticos. Ao nível interno, nada se opunha às realizações. Nos sonhos os desejos são retomados e realizados alucinatoriamente. O Ego, enfraquecido no sono, diminui o limite que separa a fantasia da realidade. A tensão do desejo pode então ser aliviada. Os sonhos são realizações alucinatorias de desejos. A este tipo de sonhos que traz a realização literal de desejos (porque estes desejos não são conflitivos) chamamos de *sonhos infantis*.

Mas, parte dos desejos que temos não pode ser por nós aceita, não podendo nem sequer ser percebida, notadamente os desejos ligados à agressão ou a fantasias sexuais que nossa estrutura ética rejeita (por exemplo, o incesto ou as tendências homossexuais). Tomemos um exemplo. Uma mulher se casa e fica grávida em seguida. Com a criança é obrigada a deixar o emprego e, como conseqüência das dificuldades econômicas geradas, deixa os estudos. Depois de alguns anos encontra uma colega diplomada e profissionalmente bem-sucedida. Nesta noite tem um sonho onde vê o filho embarcando sozinho em um trem para uma viagem. Não se recorda de outros detalhes, mas acorda angustiada.

A interpretação deste sonho seria relativamente simples. Ao nível da simbologia inconsciente, partir significa morrer. Este filho desperta sentimentos ambíguos na mãe. Por um lado, é objeto de amor, e os valores introjetados no papel de mãe só permitem a manifestação de sentimentos amorosos e positivos na relação com a criança. Por outro, esse filho lhe destruiu muitas das aspirações da vida. Bloqueou seus estudos e sua carreira profissional. Neste nível, seu desejo seria o de não ter tido este filho, ou seja, há um desejo de morte do filho que está latente e reprimido. No sonho, enfraquecidas as defesas, ele surge. Mas, mesmo assim, não pode ser expresso abertamente. A capacidade plástica do inconsciente de utilizar símbolos substitutivos acaba encontrando um meio de realizar alucinatoriamente o desejo, sem que o sonhador o perceba. Tal qual nos atos falhos, o sonho fica uma criação intermediária entre o desejo reprimido (simbolicamente realizado) e as proibições morais, que aparentemente não são transgredidas.

O sonho é um bom exemplo do simbolismo inconsciente. Além de concretizar imagens, o sonho é um fenômeno normal e universal. É também um bom exemplo da formação de sintomas. Do conflito entre dois elementos, o desejo e a repressão, surge uma solução simbólica intermediária que em parte satisfaz e em parte contraria a ambos.

Os trabalhos clínicos têm comprovado a universalidade de muitos símbolos. A casa é representativa do corpo da mãe, ou

seja, um lugar de proteção, onde há pessoas. As conchas são símbolos dos genitais femininos. Os objetos compridos (bengalas, postes) são em geral símbolos dos genitais masculinos. A água está ligada à fantasia de nascer-renascer (observem os mitos ligados aos batismos). Cavalgar ou subir escadas são símbolos ligados ao ato sexual. Perdas de dentes simbolizam a castração.

### 2.8.3 Neurose e sintomas

O modelo de aparecimento das neuroses e psicoses é similar à formação de sintomas descritos nos atos falhos e nos sonhos. Durante todo nosso processo de desenvolvimento, enfrentamos angústias com as quais teremos de lidar. Se falhamos neste processo, a repressão desencadeada pelo Ego criará um ponto de fixação, ao qual estaremos sujeitos a retornar diante de novas crises, notadamente as crises que possuam relações com as fantasias ou desejos reprimidos. Achamos que agora poderemos entender melhor o caso de Ana O. A sua permanência no leito de morte do pai foi um processo doloroso. Mas estar ali, cuidando do pai, exercendo o papel da mãe que estava ausente, fez com que fosse retomada uma antiga fixação no Complexo de Édipo. Os pensamentos que querem surgir são ligados a um sentimento amoroso, não como filha, mas como a menininha que desejava o pai, que queria tomar o lugar de sua mãe. Este desejo incestuoso é um tipo de desejo que os valores morais não permitem suportar. Fica estabelecido o conflito entre o desejo (Id) e a proibição (Superego). O desejo que não pode surgir implica em um envolvimento corporal com o pai. Nós já vimos que a fantasia básica de punição deste período é a castração, portanto, o temor de um ataque corporal. Do conflito entre o desejo corporal e o temor de ataque corporal, surge o sintoma como um ponto de conciliação. Surge a paralisia que imobiliza. O corpo está simbolicamente punido (castrado) para impedir a manifestação da sexualidade. Mas, na punição, está presente o desejo pelo pai. Todos estes processos são inconscientes. Ao nível externo, apenas o sintoma aparece. A angústia do conflito não é vivida. O sintoma surge assim como um enigma, que simultaneamente atualiza, proíbe e encobre o desejo conflitivo.

Os vários quadros psicopatológicos têm origem similar. Como um aprofundamento específico em cada quadro, recomendamos as leituras das seguintes obras de Freud: *Análise da fobia de um menino de cinco anos* (1909); *Análise de um caso de neurose obsessiva* (1909) e *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranóia* (1911).

## 2.9 Leituras recomendadas

A coleção das obras completas de Freud é um acervo volumoso. Recomendaremos apenas algumas obras, que julgamos sejam facilitadoras para um contato preliminar com seu trabalho. As obras estão indicadas numa ordem didática de leitura. Normalmente, as obras completas estão apresentadas em ordem cronológica, portanto indicaremos apenas o título e a data inicial de publicação. Com estes referenciais, qualquer edição poderá ser consultada.

1.<sup>a</sup>) *Cinco lições de psicanálise* (1910). Constitui-se de um conjunto de cinco conferências pronunciadas por Freud em 1910, na Clark University (Estados Unidos), para um público leigo em psicanálise. É uma visão sintética e clara do surgimento e da proposta clínica da psicanálise.

2.<sup>a</sup>) *Conferências introdutórias à psicanálise* (1916). É um grupo de vinte e oito conferências proferidas por Freud a médicos em 1916, num curso introdutório à psicanálise. Tem o mérito de resumir seus principais trabalhos publicados. A primeira parte dedicada às parapraxias, sintetiza a "Psicopatologia da vida cotidiana" (1901). A segunda parte, dedicada aos sonhos, é uma descrição didática dos aspectos fundamentais de "A interpretação dos sonhos" (1900). A terceira parte, dedicada às neuroses, engloba os "Três ensaios para uma teoria sexual" (1905) e discute vários de seus casos clínicos, bem como as novas descobertas nos processos de formação de sintomas.

3.<sup>a</sup>) *O Ego e o Id* (1923). É o texto no qual Freud propõe sua teoria definitiva sobre a formação das instâncias psicodinâmicas da personalidade.

4.<sup>a</sup>) *Análise terminável e interminável* (1937). Este texto, escrito no período final da vida de Freud, faz uma retrospectiva crítica das possibilidades da psicanálise, sob a luz do início e término do trabalho clínico. Nele há também uma exposição muito didática de sua teoria final dos instintos, onde opõe os instintos de vida aos instintos de morte.