

MARIA ALICE SIQUEIRA MENDES E SILVA

**PERDA MATERNA NA ADOLESCÊNCIA:
Ressonâncias Psíquicas**

**ASSIS
2013**

MARIA ALICE SIQUEIRA MENDES E SILVA

**PERDA MATERNA NA ADOLESCÊNCIA:
Ressonâncias Psíquicas**

Tese apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual Paulista para a obtenção do título de Doutor em Psicologia (Área: Psicologia e Sociedade).

Orientador: Prof. Dr. Francisco Hashimoto

**ASSIS
2013**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca da F.C.L. – Assis – UNESP

S586p

Silva, Maria Alice Siqueira Mendes e
Perda materna na adolescência: ressonâncias psíquicas /
Maria Alice Siqueira Mendes e Silva. Assis, 2013
261f.

Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências e Letras de
Assis – Universidade Estadual Paulista.

Orientador: Dr. Francisco Hashimoto

1. Psicanálise. 2. Adolescência. 3. Morte. 4. Luto. 5. Me-
lancolia. I. Título.

CDD 150.195

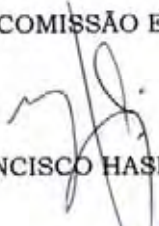
MARIA ALICE SIQUEIRA MENDES E SILVA

PERDA MATERNA NA ADOLESCÊNCIA: ressonâncias psíquicas

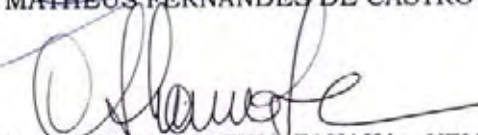
Tese apresentada à Faculdade de Ciências e Letras - UNESP/Assis para obtenção do título de Doutora em Psicologia. (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade)

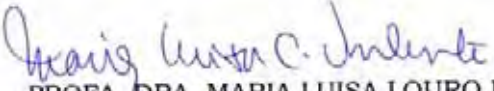
Data da Aprovação: 01/03/2013


COMISSÃO EXAMINADORA


Presidente: PROF. DR. FRANCISCO HASHIMOTO - UNESP/Assis


Membros: PROF. DR. MATHEUS FERNANDES DE CASTRO - UNESP/Assis


PROFA. DRA. CATARINA SATIKO TANAKA - UEM/Maringá


PROFA. DRA. MARIA LUISA LOURO DE CASTRO VALENTE - UNESP/Assis


PROFA. DRA. IVONE TAMBELLI SCHMIDT - UNOESTE/Presidente Prudente

Aos meus pais, Paulo e Thereza (*in memoriam*), com profundos amor e gratidão por tudo que me deram e me ensinaram.

À minha irmã Édula (*in memoriam*), por fazer parte de minha história e, especialmente, ao meu irmão Marcelo (*in memoriam*), pela sua existência e pelas lembranças felizes que guardo comigo.

Aos meus queridos irmãos, Luís Paulo e Maristela, por dividirem comigo essas grandes perdas e, mais ainda, pela força, confiança e amizade mútuas que nos permitiram seguir em frente com dignidade...

Dedico, também, esse trabalho aos meus tios, Maria Emília e Luiz, que sempre estiveram, de forma amorosa, forte e segura, presentes em minha vida.

Ao meu marido, José Ailton, pelo apoio forte e incondicional em todos os meus investimentos, mas, principalmente, por caminharmos, amorosamente, juntos.

Especialmente, dedico esta tese à minha filha Gabriela, cuja existência me estimulou a rever, em profundidade, minhas perdas, a reavaliar meus maiores medos e a ressignificar muitos aspectos de minha vida. Foi a partir de seu nascimento que aprendi que todas as vezes que amamos muito, sentimos medo de perder e de sofrer muita dor, mas, também, que as vivências de amor são capazes de superar qualquer perda, porque uma vez impressas em nossa alma, elas jamais morrem...

AGRADECIMENTOS

Aproveito de meu espaço transicional para agradecer, primeiramente, a Deus.

Aos meus familiares, sem exceção, que dividiram comigo os muitos sentimentos suscitados pela confecção desta tese. Incluo nesta lista: meus irmãos, meus tios, meus sogros – Luiz e Adamaris – as minhas cunhadas Paula e Viviani e, principalmente, meu marido e minha filha. Agradeço, imensamente, a compreensão desses últimos, diante de minhas ausências – físicas e emocionais.

A todos os meus queridos amigos – de antes, de agora e de sempre. Mas, especialmente, agradeço à Rose Helene Meneghini Sartorello, à Fabiane Rocha Rodrigues Ferreira, ao Luiz Carlos Begosso, à Rita Melissa Lepre, à Raquel Christina Goulart Gouvêa, à Aparecida Meneses de Souza e à Rosa Maria Manzoni – por darem cor à minha vida, me segurarem, me incentivarem. Mais ainda: pelas muitas conversas que me ajudaram nesta construção.

Ao José Antonio Sanches de Castro, pela nobreza da disponibilidade ofertada.

À Karin Cristina Prado Telles, por ter acolhido as minhas dúvidas, sempre que solicitado.

Aos meus pacientes e alunos por me ajudaram a refletir e aprender sobre o tema deste estudo.

Às professoras Maria de Fátima Araújo e Raimunda Abou Gebran pelas profícuas contribuições feitas quando da Qualificação desta tese.

A todos aqueles que me foram, de alguma forma, professores frutíferos. Mas, dedico a minha especial, imensa e profunda gratidão a dois deles:

À professora Dra. Maria de Fátima Araújo, vívido exemplo de pesquisadora, de profissional e de pessoa que muito contribui, não somente para a ciência psicológica, mas para o fortalecimento e enriquecimento de seus alunos; e

Ao professor Dr. Francisco Hashimoto, pela confiança depositada e por me acompanhar em toda a minha trajetória acadêmica. Mas, especialmente, quero deixar explícita a minha grande admiração pela sua capacidade rara de conciliar afeto e construção de saber, de considerar todas as dimensões e condições humanas que integram a vida à produção de um trabalho científico.

Finalmente, eu quero agradecer a meus pais (em memória), cuja preocupação em nos mostrar a importância dos estudos fora constante em suas vidas. E, especialmente, agradeço à minha mãe que, sem o saber e intencionar, me impulsiona até hoje, à busca de uma maior compreensão das vicissitudes afetivas da vida.

SILVA, Maria Alice Siqueira Mendes e. **Perda Materna na Adolescência: ressonâncias psíquicas**. 2013. 261 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2013.

RESUMO

Com base na revisão da literatura psicanalítica sobre a relação mãe-bebê – nas concepções de Freud, Klein e Winnicott, e sobre os processos biopsicossociais que envolvem a Adolescência – este estudo objetivou compreender as ressonâncias psíquicas resultantes da perda materna na adolescência. Para tanto, foram revisitadas as diferentes concepções dos autores acima citados sobre as reações dos sujeitos às perdas, com vistas a lançar luz sobre os diversos meios de enfrentamentos desenvolvidos pelos mesmos para lidarem com a perda materna. A psicanálise e o método psicanalítico serviram como um arcabouço teórico-metodológico para que fossem analisados os fragmentos de relatos de sessões, advindos das reminiscências do psicoterapeuta-pesquisador. As análises demonstraram que são vários os meios, os arranjos psíquicos e os destinos que os sujeitos desenvolveram para lidar com a perda materna, os quais transitaram por caminhos entre os extremos da elaboração do luto e dos estados melancólicos.

Palavras-chave: Psicanálise; Adolescência; Morte; Luto; Melancolia.

SILVA, Maria Alice Siqueira Mendes e. **Mother's loss in Adolescence: psychic resonances.** 2013. 261 p. Doctoral dissertation (Psychology) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis. 2013.

ABSTRACT

Based on reviews of the psychoanalytic literature on the mother-baby relationship – according to Freud's, Klein's, and Winnicott's views and on the biopsychosocial processes characteristic of adolescence – such a study aimed at understanding the psychic resonances resulted from mother's loss in adolescence. Therefore, the different views of the authors above mentioned were recovered concerning the subjects' reactions to such a loss, in order to throw light on the various means of painful experience undergone by such subjects to deal with their mother's loss. Psychoanalysis and the psychoanalytic method served as a theoretical-methodological framework so that one might analyze fragments of reports of sessions, resulted from reminiscences of the psychotherapist researcher. Such analyses show that various are the means, the psychic arrangements, and the destinies which such subjects have developed in order to deal with their mother's death, which have varied between the extreme states of mourning assimilation and melancholy.

Keywords: Psychoanalysis; Adolescence; Death; Mourning; Melancholy.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----|
| INTRODUÇÃO | 13 |
| 1 A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ: OS OLHARES DE FREUD, KLEIN E WINNICOTT | 45 |
| 1.1 A Relação Mãe-Bebê, de acordo com Sigmund Freud | 53 |
| 1.1.1 As fases do desenvolvimento psicosssexual | 55 |
| 1.1.1.1 A fase oral | 56 |
| 1.1.1.2 A fase anal | 59 |
| 1.1.1.3 A fase fálica | 61 |
| 1.1.1.3.1 O complexo de Édipo para Freud | 62 |
| 1.1.1.4 O período de latência | 67 |
| 1.1.1.5 A fase genital | 68 |
| 1.2 A Relação Mãe-Bebê, de acordo com Melanie Klein | 69 |
| 1.2.1 O Complexo de Édipo à luz de Klein | 73 |
| 1.3 A Relação Mãe-Bebê, de acordo com Donald W. Winnicott | 78 |
| 2 A ADOLESCÊNCIA | 88 |
| 2.1 O Adolescer: dinâmica intrapsíquica | 92 |
| 2.2 O Adolescer: diferentes manifestações | 98 |
| 2.3 Principais Mudanças na Adolescência | 103 |
| 2.3.1 O desenvolvimento cognitivo | 104 |
| 2.3.1.1 Cognição e tempo | 107 |
| 2.3.1.2 Cognição e vida afetiva | 108 |
| 2.3.1.3 Cognição e o projeto de vida | 109 |
| 2.3.2 Desenvolvimento social | 110 |
| 2.3.3 Desenvolvimento socioafetivo | 111 |
| 2.3.4 Desenvolvimento físico | 112 |
| 2.3.4.1 Imagem corporal e mídia | 114 |
| 2.3.5 O adolescente e o sexo | 123 |
| 2.4 A Crise (mais que normal) da Adolescência | 128 |
| 2.4.1 A família para a psicanálise | 128 |
| 2.4.2 Os contextos socioeconômicos e culturais e as transformações da família | 129 |
| 2.4.3 O ambiente e as relações intergeracionais na família | 135 |

| | |
|---|-----|
| 2.4.4 Família e Adolescência: aspectos intrapsíquicos | 137 |
| 2.4.5 Os Lutos: dos adolescentes e dos pais | 138 |
| 2.4.6 A busca de identidade nos conflitos de gerações | 140 |
| 2.4.7 Vivências atuais da família e do adolescente: outras reflexões | 146 |
| 2.4.8 O dilema vocacional e a escolha profissional | 152 |
| 2.5 O Término da Adolescência | 156 |
| 2.6 Algumas Considerações | 157 |
| | |
| 3 AS REAÇÕES ÀS PERDAS EM FREUD, KLEIN E WINNICOTT | 160 |
| 3.1 As Perdas e as Reações às Perdas em Freud | 161 |
| 3.1.1 A psicodinâmica da melancolia | 173 |
| 3.1.1.1 A relação entre Narcisismo e Melancolia | 174 |
| 3.1.1.2 O Mito de Narciso e o conceito de narcisismo para a psicanálise | 174 |
| 3.1.1.3 Narcisismo e autoestima | 181 |
| 3.1.1.4 Escolha narcísica e melancolia | 182 |
| 3.1.1.5 Identificação e melancolia em psicologia de grupo e análise do ego | 182 |
| 3.1.1.6 Idealização, ideal do ego e melancolia | 186 |
| 3.1.1.7 Ambivalência | 190 |
| 3.1.1.8 Ambivalência e melancolia | 190 |
| 3.1.1.9 Melancolia, sadismo e culpa: as relações entre o Id, o Ego e o Superego | 192 |
| 3.1.1.10 A melancolia e a pulsão de morte | 194 |
| 3.1.1.11 Culpa e melancolia | 196 |
| 3.2 As Perdas e as Reações às Perdas em Klein | 198 |
| 3.3 As Perdas e as Reações às Perdas em Winnicott | 218 |
| | |
| 4 PERDA MATERNA NA ADOLESCÊNCIA: RESSONÂNCIAS PSÍQUICAS | 235 |
| 4.1 (Des)caminhos... | 239 |
| 4.2 Análise | 244 |
| | |
| REFERÊNCIAS | 250 |

COMO FÊNIX RESSURGE DAS CINZAS... O TEMA (RE)NASCE EM MIM

As coisas tristíssimas vão desaparecer quando soar a trombeta. Levantaremos como deuses, com a beleza das coisas que nunca pecaram, como árvores, como pedras, exatos e dignos de amor.

(Adélia Prado)

Em “A pesquisa psicanalítica”, Naffah Neto (2006, p. 281-282) afirmou:

Todo psicanalista que orienta dissertações e teses em psicanálise, em programas de pós-graduação, sabe que o aluno traz geralmente, como problema de pesquisa, algum tema bastante implicado na sua vida emocional e que se gasta bastante tempo nessa tarefa inicial de discriminar o sujeito e o objeto da pesquisa (que vêm bastante misturados). É essa implicação, entretanto, que mobiliza o desejo do pesquisador e o impulsiona rumo à investigação [...].

Pois bem. Concordamos com o autor. Ao retomarmos a trajetória deste trabalho, localizamos a sua origem na dor de uma perda. Mais, pormenorizadamente, na sua incompreensão. Insistentemente pensamos que algumas coisas não deveriam acontecer a uma criança ou a um adolescente. Assim consideramos a perda materna.

Termos perdido a nossa mãe aos dezessete anos inaugurou buscas externas e internas que, hoje, sabemos, nem sempre tiveram ou terão respostas. Ou, então, nenhuma delas poderá ser capaz de oferecer uma resposta que preencha o vazio desta ausência. Entretanto, ainda que essa afirmação possa transparecer melancólica, advertimos que não: é muito bom, depois de muitos anos de análise, estudo, atendimento clínico e pesquisa, descobrir que, se por um lado, a morte pode ser ‘devastadora de almas’, por outro, pode libertá-las.

Transitamos no meio da ponte, entre essas possibilidades: desde há tempos andamos – em linhas nada retas – rodeando os temas que pudessem nos dar partes desse entendimento. Isso resultou no reconhecimento atual de que nossa escolha profissional ocorreu pautada nesse fato; uma das nossas áreas de atuação foi, antecipadamente, indicada pela nossa mãe; a monografia de uma especialização que fizemos se referia ao tema; nossa dissertação de mestrado, uma busca de compreensão das perdas emocionais que nossa mãe tivera no trabalho em virtude do seu adoecimento; uma atenção constante – na clínica e na vida – às reações das pessoas aos diversos tipos de perdas e, finalmente, esta tese de doutorado.

Tantas produções. Na profissão e na vida. Mas nada, exatamente, fora sem dor e sem luta. Acreditamos que as ressonâncias psíquicas da perda materna na adolescência permitem,

apenas, uma recuperação parcial, porém, muito importante. Dizemos parcial porque acreditamos que, ainda que sejam elaborados vários aspectos relativos a uma perda muito significativa, outros permanecerão inalteráveis, fundamentarão alguns núcleos indissolúveis e inomináveis, que deixam marcas indeléveis. O que não poderia ser diferente, afinal, a perda ocorreu. O seu registro foi real.

Mas, a nosso ver, é isso o que emerge bonito na vida: contrariando todas as expectativas, mais do que os núcleos elaborados, são aqueles sobre os quais ainda nada sabemos e que não nos trouxeram nenhuma resposta lógica para um fato sentido como tão ilógico, que nos impulsionaram à investigação e à busca de conhecimentos, movimentos essenciais que nos mostraram – e mostram – o lado belo, profícuo e saudável de nossa condição humana.

Esse estudo é resultado desses movimentos – com tudo aquilo que isso significa em termos das vicissitudes de sua produção, potenciais e fragilidades.

INTRODUÇÃO

*Eu ficarei só como os veleiros nos portos silenciosos
Mas eu te possuirei mais que ninguém porque poderei partir
E todas as lamentações do mar, do vento, do céu, das aves, das estrelas
Serão a tua voz presente, a tua voz ausente, a tua voz serenizada.*
(Vinícius de Moraes)

Diferentemente dos outros animais, o bebê humano é o ser que mais depende de seus adultos – no que diz respeito tanto à qualidade dos cuidados quanto à quantidade de tempo exigido. Isso que, aparentemente, demonstra ser um problema, é, na verdade, seu maior diferencial, pois é justamente pela alta complexidade de seu cérebro, que essa dependência ocorre.

Quando abordamos os aspectos psicológicos, mais precisamente, os processos psíquicos inconscientes envolvidos na relação eu-outro, descobrimos que só somos porque fomos sentidos e porque sentimos. Ou seja, diferentemente do aspecto físico – que depende de um processo maturacional para ocorrer – ao nascermos temos potenciais afetivo, intelectual, social e moral que somente se desenvolverão na relação com o outro. A psicanálise nos mostrou que nascer não significa, necessariamente, ganhar vida psíquica. Esta última é uma trama que resulta do olhar da mãe e de seu investimento libidinal no bebê. É sua devoção que o introduzirá no universo simbólico humano.

Eis um paradoxo existencial: o ser humano é possível pela união de dois seres. Juntar e afastar os corpos: eis os contínuos movimentos que levam à vida. Esta também depende de um espaço, provido por um Outro, para se desenvolver. Mas, tão logo o tempo passa, lhe é feito um convite: nascer. Nova separação.

Nascemos nos separando, portanto, perdendo. Mas, também, nos separamos para ganhar uma vida própria. Crescer. Trata-se de um longo e doloroso processo de distanciamento que ambas as partes – pais e filhos – devem aceitar e tecer, delicadamente, a cada dia, visto que, desta construção, resultará a maturidade emocional de cada pessoa. Nossos afetos passarão, inevitavelmente, e por toda a vida, pelo aprendizado de saber viver e elaborar as aproximações e distanciamentos de pessoas significativas.

Winnicott, no artigo “A capacidade para estar só” – escreveu que “[...] esta capacidade é um dos sinais mais importantes do amadurecimento do desenvolvimento emocional” (WINNICOTT, 1958/1983, p. 31). Para esse autor, os níveis das relações estabelecidas por um

sujeito passariam por uma relação unipessoal, individual – característica do início da vida – seguiria para uma relação bipessoal ou diádica e, finalmente, alcançaria relações tripessoais ou triádicas. Entre os extremos do estabelecimento de relações unipessoais e relações triádicas, afirmou ele, ocorre um longo processo que tirará o sujeito de sua condição de total dependência e o direcionará para a condição de ser capaz de existir e de sentir-se real. Dessas nuances decorrerão, também, as formas com as quais irá se relacionar com as vicissitudes do mundo físico e social e, especialmente, com as vicissitudes de seu mundo interno.

Como apontamos anteriormente, pequenas e delicadas perdas ocorrem desde o nascimento. Podemos afirmar que elas compõem a natureza da vida e do humano. Mas a psicanálise nos permitiu discriminar que o fato de ‘serem pequenas’ não quer dizer que é o equivalente de ‘serem insignificantes’. Pelo contrário, reconhece-se que, quanto mais precocemente se vivencia uma perda – ainda que se trate de perdas simbólicas – mais o sujeito a sente como intolerável emocionalmente.

Igualmente, a teoria psicanalítica concebe que em cada fase do desenvolvimento psicosssexual, relacionada aos períodos de desenvolvimento, há importantes processos psíquicos que têm por função a consecução de um ‘eu adulto normal’, sendo esse entendido, não como o representante de um sujeito que não tem conflitos e angústias, mas que, apesar deles, sonha, tem esperanças e se vincula com as pulsões de vida. Em outras palavras, adotamos a concepção psicanalítica que considera interminável o conflito entre princípio de prazer e princípio de realidade, que compreende a noção de desejos inconscientes como aqueles sem consideração pela realidade e, ainda, que acredita na força do potencial do ser humano tanto para destruir como para amar e criar.

Entretanto, sabemos que o conceito de normalidade sempre gerou muita polêmica. De acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2008, p. 353):

O conceito de normal e patológico é extremamente relativo. Do ponto de vista cultural, o que numa sociedade é considerado normal, adequado, aceito ou mesmo valorizado, em outra sociedade ou em outro momento histórico pode ser considerado anormal, desviante ou patológico.

Como pode ser observado, a perspectiva psicanalítica, por sua vez, contempla em sua noção de ‘adulto normal’ os opostos representados pelas pulsões de vida e de morte, o que, em outras palavras, significa que não há um sujeito que seja puramente saudável psiquicamente, tampouco doente. A normalidade seria, portanto, resultante do equilíbrio entre as forças amorosas e destrutivas, tensões com as quais o sujeito deve lutar diariamente.

Neste sentido, Dejours (1986, p. 8) assim define a saúde mental: “O estado de saúde não é certamente um estado de calma, de ausência de movimento, de conforto, de bem-estar e de ociosidade. É algo que muda constantemente [...]”. O autor concluiu: “A saúde é antes de tudo uma sucessão de compromissos com a realidade; são compromissos que se assumem com a realidade, e que se mudam, se reconquistam, se redefendem, que se perdem e que se ganham [...]” (DEJOURS, 1992, p. 11).

Considerar as vicissitudes da vida humana, em psicanálise, significa abordar tanto as reais ou fantasmáticas vivências amorosas estruturantes, como as reais ou imaginárias vivências que ameaçam ou desestruturam a constituição do sujeito simbólico. Trata-se, então, de considerar não somente as experiências de fato, mas principalmente, de dar luz ao ‘como’ o sujeito as simboliza e quais as ressonâncias delas em seu afeto.

Com base nessas afirmações, e considerando-se os processos de aproximação e separação presentes ao longo de todo o desenvolvimento emocional, apresentamos este estudo que versará sobre o tema “Perda Materna na Adolescência: ressonâncias psíquicas”, de uma perspectiva teórica psicanalítica baseada nas obras de Sigmund Freud, Melanie Klein e Donald W. Winnicott.

Com o intuito de justificar nossa escolha teórica, apropriamo-nos das palavras de Roudinesco (2000). Ao refletir sobre o porquê de, após cem anos de existência e de resultados clínicos incontestáveis, a psicanálise ainda ser tão violentamente atacada nos dias atuais e, também, sobre o porquê de pretenderem substituí-la por tratamentos químicos que eliminassem as causas cerebrais das dilacerações da alma, afirmou:

Longe de contestar a utilidade dessas substâncias e de desprezar o conforto que elas trazem, pretendi mostrar que elas não podem curar o homem de seus sofrimentos psíquicos, sejam estes normais ou patológicos. A morte, as paixões, a sexualidade, a loucura, o inconsciente e a relação com o outro moldam a subjetividade de cada um, e nenhuma ciência digna desse nome jamais conseguirá pôr termo a isso, felizmente. (ROUDINESCO, 2000, p. 9).

Para a autora, as concepções psicanalíticas recuperam a ideia de que o homem é livre por sua fala e de que seu destino não se limita à sua biologia:

O sujeito freudiano é um sujeito livre, dotado de razão, mas cuja razão vacila no interior de si mesma. É de sua fala e seus atos, e não de sua consciência alienada, que pode surgir o horizonte de sua própria cura. Esse sujeito não é nem o autômato dos psicólogos nem o indivíduo cérebro-espinhal dos fisiologistas, nem tampouco o sonâmbulo dos hipnotizadores, nem animal étnico dos teóricos da raça e da hereditariedade. É um ser falante, capaz de analisar a significação de seus sonhos, em vez de encará-los como o vestígio de uma memória genética. Sem dúvida, ele

recebe seus limites de uma determinação fisiológica, química ou biológica, mas também de um inconsciente concebido em termos de universalidade e singularidade. (ROUDINESCO, 2000, p. 69).

Por concordarmos com esta perspectiva da autora, acreditamos que o referencial psicanalítico contribuirá para a leitura de nosso objeto de estudo, uma vez que suas proposições teóricas objetivam compreender a profundidade da alma humana e suas vicissitudes. No mesmo sentido, pensamos que as palavras de Françoise Giroud, citadas por Roudinesco (2000, p. 32-33), sintetizam essa potencialidade da psicanálise:

A análise é árdua e faz sofrer. Mas, quando se está desmoronando sob o peso das palavras recalçadas, das condutas obrigatórias, das aparências a serem salvas, quando a imagem que se tem de si mesmo torna-se insuportável, o remédio é esse. [...] Não mais sentir vergonha de si mesmo é a realização da liberdade [...]. Isso é o que uma psicanálise bem conduzida ensina aos que lhe pedem socorro.

Mesmo que as ‘falas’ de Giroud e Roudinesco estejam mais voltadas à utilização da psicanálise no ambiente clínico, consideramos que são válidas para o propósito de nossos estudos, pois se tratam, antes, não de um deslocamento automático de um ‘fazer clínico’ para o ‘*locus* onde se faz pesquisa’, mas sim, de uma apropriação de um ‘modo de ver’ as relações humanas, ou seja, de um ‘olhar clínico’ – ao mesmo tempo suave e perspicaz – que visa a uma compreensão dos processos psíquicos subjacentes às situações de perda e suas ressonâncias psíquicas na vida do sujeito adulto.

Portanto, à luz da teoria psicanalítica, traçamos como objetivo estudar os processos psíquicos envolvidos na situação de perda real da mãe na adolescência, assim como as ressonâncias psíquicas desta perda na vida adulta do indivíduo. É importante enfatizar que, neste estudo, consideraremos a(s) perda(s) em duas condições diferentes: uma, que diz respeito às perdas reais que podem ocorrer ao longo da existência de qualquer sujeito; e, outra, que se relaciona com as perdas simbólicas que todos vivenciamos, inevitavelmente. Essas últimas resultam, portanto, mais do modo como a pessoa interpreta e elabora psiquicamente suas vivências de frustrações do que de uma perda real. Assim, uma perda simbólica não é o equivalente de uma perda real, mas toda perda real desencadeia, necessariamente, a necessidade de uma elaboração simbólica.

Nesse sentido, ao estabelecermos como objetivo compreender as ressonâncias psíquicas da perda materna na adolescência, significa que temos por propósito identificar as diversas reações que os sujeitos podem apresentar como reações às perdas, ou seja, quais as

consequências emocionais da perda materna na adolescência na vida do sujeito. Desse modo, revisitar algumas proposições teóricas psicanalíticas nos ajudará a circunscrevermos o tema. Porém, é importante ressaltarmos que nos ocuparemos, principalmente, das vivências relacionadas à perda real da mãe no período da adolescência.

Conforme pôde ser constatado no início deste trabalho, a escolha desse objeto de estudo emergiu, primeiramente, das indagações feitas com base em nossa experiência pessoal de perda, mas foi reforçada pela nossa experiência profissional em atendimento psicoterápico. Com o fazer clínico, observamos que todas as perdas são dolorosamente sentidas pelo sujeito e, também, que as suas elaborações exigem processos custosos para a economia psíquica do mesmo. Também foi possível identificar que muitas dificuldades afetivas vivenciadas pela pessoa em várias dimensões de sua vida, eram derivadas dos modos como esta compreendia os afastamentos das pessoas mais significativas, sobretudo quando esta pessoa se tratava da mãe. Foi possível verificar, ainda, que esses afastamentos não necessariamente eram reais, mas eram sentidos como tais.

Dessa observação, surgiu uma nova questão: Quais as ressonâncias psíquicas da perda real da mãe? Esta pergunta nos ajudou a focalizar nosso objeto de estudo.

A próxima descoberta junto aos pacientes foi a de que esta perda é mais difícil de ser elaborada psiquicamente quando ocorre mais precocemente na vida do sujeito. Esta detecção – somada à nossa experiência de perda – nos auxiliou a avançarmos, ainda mais, no delineamento de nosso objeto de estudo, pois consideramos que os arranjos psíquicos feitos pela mente – na tentativa de elaboração desta perda – tornam-se mais complexos, variados e demorados (por que não erráticos?), quando essa perda ocorre na adolescência, dados os processos psíquicos que ocorrem nesse período. É importante esclarecermos que, ao afirmarmos que os processos psíquicos se tornam erráticos, estamos considerando que o sujeito, na tentativa inconsciente de elaboração da dor, busca uma ‘saída’, um arranjo a tal ponto satisfatório, de modo a diminuir a angústia provocada, e, em última instância, eliminá-la.

Mas qual será esta saída? Seria alcançado esse ‘arranjo’ psíquico satisfatório?

São essas as questões que nortearão esse estudo.

Queremos advertir que, por termos escolhido o método psicanalítico para fundamentar nossos procedimentos metodológicos, e que implícita neste está a concepção de que os processos inconscientes são, em sua maioria, incognoscíveis e que só se dão a conhecer a partir de uma relação transferencial entre a dupla analista e paciente, evitaremos nesta etapa do trabalho fazer conjecturas.

Para não deixar o nosso leitor à deriva, queremos deixar claros os seguintes aspectos: nosso objeto de estudo resultou de reflexões feitas com base em nossa experiência pessoal de perda e em nossa experiência como psicoterapeutas clínicos. Na circunscrição deste objeto envolvemos, teoricamente, apenas adolescentes do sexo feminino, que perderam suas mães quando da adolescência. Assim, propusemos como objetivo compreender os processos psíquicos envolvidos na elaboração desta perda e, também, as repercussões desta perda na vida adulta dessas pessoas.

Esclarecemos que, neste momento em que escrevemos, estamos utilizando a palavra ‘elaboração’ no seu sentido amplo, ou seja, como um processo psíquico inconsciente de tentativas de resolver o sofrimento advindo da perda, independente de serem estas tentativas mais próximas ou distantes da consecução de um estado de mente com o qual se adquire um alívio dos sintomas de pesar e uma maior liberdade e riqueza de mundo interno.

Para tanto, faremos uma revisão de literatura dos temas psicanalíticos que se referem ao assunto estudado, nas obras de Freud, Klein e Winnicott, e buscaremos compreendê-los com base em nossa experiência clínica e, dentro do possível, entrelaçando-os com alguns fragmentos das falas de pacientes que foram evocados pelas nossas lembranças de psicoterapeutas de orientação psicanalítica. Sobre esses procedimentos metodológicos, discorreremos mais adiante, ainda nesta introdução.

Esperamos que o nosso leitor, como o pesquisador que conta com a abordagem metodológica psicanalítica, tolere o nosso respeito à indicação do método psicanalítico de evitar levantar hipóteses e fazer proposições *a priori*, pois ela se justifica porque o que nos interessa neste caminhar é o desconhecido, ou seja, o que emerge de forma inconsciente, e como este é um tanto inapreensível – e sua emergência só ocorre na e pela relação, mostra-se incoerente fazê-lo, antecipadamente, com base em nosso olhar somente e sem a presença do ‘outro’.

Convidamos o leitor a compreender toda a trajetória desta pesquisa como observações que nos servem mais como um exercício do pensar do que, exatamente, como uma expectativa de que os resultados das reflexões nela contidas se aproximem ou confirmem a(s) verdade(s) da vida das pessoas, pois, ao nos valermos de uma experiência clínica que se fundamenta na teoria psicanalítica, temos consciência de que o mais interessante nesse processo de pesquisar com essa abordagem metodológica é, justamente, se lançar ao desconhecido. E tolerar internamente isso para dar oportunidade ao novo e singular.

Colocada à parte essa peculiaridade do método psicanalítico, há nele elementos que podem e devem ser esclarecidos. Portanto, a seguir, escreveremos sobre seus principais pressupostos teóricos e suas características.

Os (Des)Caminhos da Abordagem Metodológica: a erraticidade do método psicanalítico

Para a realização desta pesquisa, utilizaremos o método psicanalítico. Com o intuito de lançar luz nos aspectos nele envolvidos, faremos uma explanação sucinta sobre esse método.

Considerando-se que o método é a ordem que se deve impor aos diferentes processos para atingir um resultado desejado; que se trata de um conjunto de processos empregados numa investigação, e que deriva de concepções teóricas dependentes das mudanças sociopolíticas, ideológicas e tecnológicas, e, ainda, que o método depende da aprovação da comunidade científica própria a cada período histórico e que são, por isso, social e historicamente determinados, e sofrem constantes alterações em seus critérios de julgamento se um estudo deve ou não ser aceito como conhecimento científico, discorreremos, a seguir, sobre as particularidades do método psicanalítico.

A Psicanálise e o Método Psicanalítico

Sabe-se que, mesmo em se tratando de um mesmo objeto de estudo, os resultados obtidos poderão ser diferentes – variação que depende, fundamentalmente, do método utilizado na produção da pesquisa. De acordo com Copit e Hirschzon (1993, p. 98): “Cada método é uma linguagem e a realidade responde na língua em que é perguntada [...]”. O mesmo ocorre com o método psicanalítico, cuja característica principal decorre do objetivo de compreender o entrelaçamento dos processos psíquicos conscientes e inconscientes e lançar luz, especialmente, a esses últimos. Considerando-se as diferentes abordagens teóricas da psicanálise, temos que cada uma produziu, ao longo de sua trajetória, diferentes modos de compreender as vivências afetivas.

O método psicanalítico, como processo de observação e investigação da mente humana, insere-se numa pesquisa de cunho qualitativo, uma vez que, esta “[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO, 2001, p. 21-22). Está fundamentado nos pressupostos da psicanálise e pode ser assim esquematizado: tem como principal objeto o inconsciente, utiliza a interpretação como método, que envolve a associação livre e a atenção flutuante, e os conceitos teóricos de inconsciente, associação livre, atenção flutuante, transferência e contratransferência, e interpretação. Nesse método, o

investigador assume uma atitude não diretiva na relação com o sujeito, e espera-se que, dessa relação, possa emergir o inconsciente.

Compreender o método psicanalítico requer a compreensão da psicanálise. Para a entendermos, precisamos conhecer a vida de seu principal autor – Sigmund Freud – uma vez que grande parte de sua produção teórica foi baseada em suas experiências pessoais e profissionais.

A Origem da Psicanálise

Freud ficou muito impressionado com o método hipnótico de Charcot, que demonstrava que existem poderosos processos mentais que ficam afastados da consciência. Foi a partir de então que Freud, segundo Pavan (2001, p. 61), aprendera que “[...] a teoria não impede que os fatos existam [...]” e que “[...] uma postura científica se nutre da obediência aos fatos os quais a teoria toma como fonte de conhecimentos”. Visto como fraudulento e perigoso pela sociedade científica da época, Freud logo descobriu que este método hipnótico apresentava uma séria restrição, pois não atingia a todas as pessoas. Ou seja, ele descobriu que nem todas as pessoas eram sugestionáveis e, em algumas, mesmo o sendo, o grau de profundidade hipnótica desejável não era alcançado.

Até então, o método hipnótico tinha por objetivo influenciar o paciente para, desta maneira, por meio da sugestão, provocar a remoção de seus sintomas. A percepção dos limites terapêuticos do método hipnótico, e o interesse em utilizar a hipnose como um método investigativo que o levasse a compreensão da origem dos sintomas fizeram com que Freud buscasse maneiras mais eficazes de investigar os processos inconscientes.

Foi da relação com Breuer que Freud passou a utilizar o método catártico, cujo objetivo era o de, em um estado hipnótico, levar o paciente a ter recordações de fatos que foram suprimidos da consciência e, baseado nessas, favorecer uma expressão emocional que provocasse uma descarga total dos afetos (*ab-reação*) e, conseqüentemente, a remoção dos sintomas. A partir de então, Freud começou a perceber, com a observação de sua primeira paciente, Frau Emmy von N., que a paciente fazia “[...] interpolação de suas próprias fantasias nas histórias reais, ou interpolação de delírio num estado de vigília, sem se dar conta [...]” (PAVAN, 2001, p. 68). Ele passou, então, a lhe fazer perguntas sobre a razão de alguns sintomas e descobriu que a paciente sempre lhe dava ‘respostas prontas’, ou seja, descrevia cenas traumáticas ocorridas em sua infância. Freud afirmava, nesse momento, que sua terapia consistia em eliminar estes quadros vívidos da memória de seus pacientes.

Com o decorrer desse tratamento, Freud percebeu que a paciente, em estado hipnótico, se lembrava de tudo o que ocorrera, mas nada sabia em estado de vigília. Percebeu, também, a influência que tinha sobre o estado da paciente. Começou a fazer perguntas à paciente sobre seu sintoma, mas, além de sua negativa, ela lhe sugerira que não lhe fizesse perguntas, mas que a deixasse livre para contar o que tivesse a dizer. Freud reconheceu que era improdutivo interromper a fala da paciente e passou a ouvir até o fim as histórias de seus pacientes (PAVAN, 2001).

Como podemos perceber, até esse momento, o tratamento efetuado por Freud era, na verdade, uma miscelânea de técnicas da qual o método analítico vai, paulatinamente, emergindo. Neste sentido, foi interessante para o mesmo perceber algumas reações emocionais de sua paciente em relação à terapia e à sua pessoa, reações com base nas quais ele postulou a existência das transferências na clínica.

A descoberta de um elemento da sexualidade na determinação das neuroses foi a causa tanto do afastamento de Breuer e Freud, como do abandono, por este último, do método hipnótico e da catarse. Apesar de, nesse período, Freud ainda não cogitar o que poderia substituí-los, esse abandono decorreu de sua descoberta de que os efeitos da hipnose eram eliminados se a relação entre médico e paciente sofresse alguma perturbação, e da verificação de que a relação emocional estabelecida entre essa dupla era mais determinante do que a catarse. Desses métodos, Freud decidiu conservar, apenas, o hábito de exigir do paciente que permanecesse deitado em um divã, sem poder observar o terapeuta.

A adoção dessa nova postura possibilitou a Freud observar um jogo de forças envolvido no trabalho terapêutico, ou seja, a resistência do paciente ao dispêndio do trabalho do médico, até então encoberto pela hipnose. A compreensão deste jogo de forças levou-o a desenvolver a teoria da repressão. Essa última foi compreendida por Freud como uma tentativa de solução de um conflito entre um impulso e uma resistência. A solução deste conflito poderia terminar pela retirada da energia do impulso, este ficando reprimido e, portanto, fora da consciência. Nas neuroses, o desenrolar desta luta teria um outro resultado, de acordo com Pavan (2001, p. 71): “Finalmente estes impulsos encontram um meio de vencer a repressão feita pelo ego através dos sintomas. Os sintomas são satisfações substitutivas de impulsos reprimidos, vencendo a resistência imposta pelo ego.”

Essas descobertas mudaram a concepção de Freud sobre o objetivo da terapia psicanalítica que passou, a partir de então, a não mais fazer com que o afeto estrangulado fosse ab-reagido, e sim, que fossem reveladas as repressões e, conseqüentemente, que essas

fossem substituídas por atos de julgamentos que levassem à aceitação ou à condenação daquilo que havia, no passado, sido repudiado. Tal mudança levou Freud a renomear seu método de pesquisa e tratamento e a chamá-lo de psicanálise.

Relembrar esse início é importante porque foi, justamente, das concepções e métodos utilizados na clínica psicanalítica que advieram os pressupostos teóricos e metodológicos que norteiam a pesquisa em psicanálise. Entretanto, por considerarmos que se tornaria extensa esta retomada mais precisa, pedimos licença ao leitor para abordar mais particularmente a utilização do método psicanalítico em pesquisas científicas.

O Método Psicanalítico de Freud: gérmen de conceitos e singularidades

Podemos afirmar que as concepções metodológicas de diferentes autores da psicanálise derivaram do método psicanalítico de Freud. Ainda que Klein (1952/1991) o tenha ampliado - ao analisar crianças de tenra idade e demonstrar que, a partir deste método, poder-se-ia sim cuidar de processos psicóticos, o que contrariava a concepção freudiana de que a psicanálise era apenas um meio de tratamento para pacientes neuróticos – e, ainda que Winnicott (1955-6/2000) também o ampliara quando demonstrou que a neurose de transferência somente ocorrerá nas análises se os pacientes já tiverem estabelecido um ego intacto, capaz de se defender das ansiedades provocadas pelos instintos e de assumir as responsabilidades pelas mesmas – o fato é que a maioria dos métodos utilizados por diferentes autores da psicanálise tem a sua raiz nas concepções teórico-metodológicas de Freud. Aceito isso, consideramos importante fazermos uma breve revisão sobre estas últimas, uma vez que elas nos auxiliam na compreensão de alguns conceitos envolvidos nos procedimentos metodológicos utilizados em pesquisas científicas que fazem uso do referencial psicanalítico, como é o caso do presente trabalho.

Ao transitarmos pela obra de Freud, inferimos que, para esse autor, é função do ego manter sua autonomia e organização próprias e, também, as relações com o id, o superego e a realidade externa. Mobilizado por conflitos internos advindos da relação entre o núcleo do ego (inconsciente) e o ego coerente (pré-consciente e consciente) e, também, por proibições oriundas do superego, o ego pode não mais ser capaz de dar conta das exigências do mundo externo e do id e, desta maneira, inibir suas atividades. Assim, pressionado por tais exigências, há uma desorganização do ego, que sente sua capacidade de síntese comprometida. Geralmente, é nesse estado que uma pessoa procura por uma análise. Como contrapartida, para que haja o início de uma situação analítica, espera-se que o analista auxilie

no restabelecimento da força egoica deste paciente, de maneira que possa enfrentar as exigências do id e do superego:

Este auxílio inicialmente se faz por intermédio de uma ação intelectual para o paciente compreender a natureza de seu padecimento. Também é ajudado a tomar partes do ego que estão comprometidas. A transferência positiva é de ajuda neste início, bem como a projeção pelo paciente de seu superego no analista. (PAVAN, 2001, p. 112).

Terá, então, entre a dupla, um pacto: o paciente deverá ser sincero e se comprometer em falar tudo o que lhe passa pela mente, sem censuras, respeitando, portanto, aquilo que ficou denominado como associação livre, a regra fundamental da psicanálise. Ainda que, nesse processo, se conte com a parte coerente do ego que se mantém em contato com a realidade, espera-se com essas associações livres, a emergência dos conteúdos latentes do paciente. Da parte do analista se espera como recíproca a esta regra, uma atenção que lhe possibilite acompanhar os movimentos dessas associações livres. Freud (1912/1996b) definiu, em “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise”, a maneira pela qual o analista deveria escutar o seu paciente, ou seja, qual deveria ser sua atitude subjetiva perante o analisando:

Tal como o paciente deve contar tudo o que lhe passa pelo espírito, eliminando todas as objeções lógicas e afetivas que pudessem levá-lo a fazer uma escolha, assim o médico deve estar apto a interpretar tudo o que ouve a fim de que possa descobrir aí tudo o que o inconsciente dissimula, e isto sem substituir pela sua própria censura a escolha a que o paciente renunciou. (FREUD, 1912/1996b, p. 381).

Atenção Flutuante foi o nome que Freud deu a essa escuta particular do método psicanalítico, e propôs que o analista não deve, *a priori*, privilegiar qualquer elemento da fala do paciente, de maneira a permitir o funcionamento livre de sua (a do paciente) atividade inconsciente. O analista, então, além da atenção flutuante deveria estar em condições de interpretar o material inconsciente fornecido pelo paciente, de modo a favorecer a ampliação do domínio do ego, por tornar consciente aquilo que se encontrava inconsciente na mente do paciente. Os conteúdos deste último são representantes das pulsões, são regidos por mecanismos do processo primário - especialmente pela condensação e pelo deslocamento - e são fortemente investidos pela energia pulsional, o que provoca constantes tentativas de retorno à consciência e à ação, sendo, porém, esse retorno ao sistema pré-consciente e consciente nas formações de compromisso, após sofrerem deformações da censura.

Freud, valendo-se dos casos atendidos, percebeu que, da obediência a esta regra fundamental e à atenção flutuante, derivava um tipo peculiar de relação, na qual transitavam, paralelamente, dois registros, um consciente e outro inconsciente. Desse último, por sua vez, decorriam processos transferenciais, por meio dos quais os sentimentos atribuídos outrora para as figuras do passado, principalmente, as parentais, eram agora, na situação analítica, voltados para a pessoa do analista.

Em 1905, Freud (1996a) definiu transferências como novas edições dos impulsos e fantasias, cuja principal peculiaridade consiste na substituição de uma pessoa anterior pela pessoa do analista. Nos processos transferenciais,

[...] toda uma série de experiências psíquicas prévia é revivida, não como algo passado, mas com um vínculo atual com a pessoa do médico. Algumas dessas transferências em nada se diferenciam de seu modelo, no tocante ao conteúdo, senão por essa substituição. São [...] simples reimpressões, reedições inalteradas. Outras [...] passam por uma moderação de seu conteúdo, uma sublimação [...] São, portanto, edições revistas, e não mais reimpressões. (FREUD, 1905/1996a, p. 111).

Para Freud, as características da transferência são determinadas pela neurose e não pela situação analítica, tanto que as transferências podem aparecer em outras situações que não as da análise. Em concordância com as ideias freudianas, Melanie Klein, em “As origens da transferência” (1952/1991b), assevera que a transferência ocorre durante toda a vida e influencia todas as relações humanas, mas é no processo psicanalítico que se encontra o terreno propício para sua emergência, para a análise dos processos psíquicos arcaicos, e, finalmente, sua resolução. Nas palavras dessa autora, na transferência, “[...] o paciente lida com os conflitos e ansiedades que foram reativados, recorrendo aos mesmos mecanismos e mesmas defesas, como em situações anteriores” (KLEIN, 1952/1991b, p. 71).

Deste modo, o processo transferencial é compreendido como um dos pilares da teoria psicanalítica, uma vez que, é por meio dele que se torna possível estabelecer uma interação, relação e aproximação entre passado e presente, o que permite uma maior integração na vida mental do paciente: “[...] a vida de fantasia inconsciente, menos radicalmente separada da parte inconsciente da mente, pode ser mais bem utilizada em atividades do ego, tendo como consequência um enriquecimento geral da personalidade” (KLEIN, 1952b, p. 79).

Os sentimentos eclodidos nas transferências podem ser amorosos ou hostis e receberam de Freud os nomes de transferência positiva e transferência negativa, respectivamente. Muitas vezes, as transferências positivas vêm revestidas de desejos sexuais que querem ter sua realização na figura do analista. Espera-se, contudo, que esse, de posse de

um conhecimento que compreende o que esses processos significam e, também, como resultado de sua análise pessoal, não satisfaça os desejos do paciente, isto é, que se abstenha desta satisfação e consiga frustrar adequadamente suas investidas. Caso contrário, ou seja, se o analista não se abstém de vivenciar as demandas eróticas do paciente, esse experienciará, concretamente, uma infração ética profissional e, simbolicamente, aquilo que Freud chamou de contratransferência, ou seja, um processo pelo qual conteúdos inconscientes do analista são mobilizados pelos conteúdos inconscientes do paciente, por via da transferência.

Muitos autores, entretanto, concebem por contratransferência “[...] tudo o que, da personalidade do analista, pode intervir no tratamento [...]” (LAPLANCHE, 1998, p. 102). Foi neste sentido, então, que Freud enfatizou a necessidade de o analista se submeter a uma análise pessoal, visto que, somente quando esse pode elaborar seus próprios complexos e resistências, é que o poderá fazê-lo na análise de seu paciente.

É importante ressaltar que, quando ocorre a contratransferência, todo o processo terapêutico estaria negativamente comprometido, pois, segundo Freud, o analista não deve se colocar na posição de um professor, de um modelo e ideal a ser seguido, uma vez que isso seria a repetição do que houve no passado em relação aos pais e do que resultou a dependência infantil.

Para Freud, a transferência é um processo importante na análise porque permite uma representação do vivido e, neste sentido, já não mais pode ser vista como resistência, e sim, como um instrumento que possibilita a mudança, uma vez que permite a reprodução vívida, com a pessoa do analista, das relações e dos conteúdos dessas relações que o paciente-criança tinha com seus adultos significativos e que, hoje, com essa repetição, o impede de ter relações mais adultas e satisfatórias com os adultos do presente e com o adulto que atualmente ele é.

De acordo com esse autor, a situação transferencial deve ser compreendida como uma fantasia e reedição do passado e, portanto, deve ficar sujeita às construções e interpretações do analista, sem, contudo, este último se esquecer que o conhecimento do analista sempre é diferente do conhecimento que o paciente possa ter de seu inconsciente, sendo essa diferença ocasionada pelas resistências. Por interpretação, entende-se, a comunicação feita pelo analista ao paciente, que tem a intenção de possibilitar o acesso aos conteúdos latentes, ou seja, às fantasias, aos desejos, aos conflitos e às suas respectivas defesas inconscientes, contidos em sua fala. “A interpretação traz à luz as modalidades do conflito defensivo e, em última análise, tem em vista o desejo que se formula em qualquer produção do inconsciente” (LAPLANCHE, 1998, p. 245).

As resistências, por seu turno, podem ter procedências diferentes. Há resistências que provêm do ego. Segundo Freud (1920/1996, p. 32), a “[...] resistência durante o tratamento origina-se dos mesmos estratos e sistemas mais elevados da mente que originalmente provocaram a repressão”. Elas são determinadas pelas anticatexias da repressão, que trabalham com o objetivo de manter o reprimido inconsciente, de maneira a evitar o desprazer ocasionado pela recordação. Neste caso, o ego necessita de auxílio para tolerar a emergência do material reprimido. Outras resistências procedem do inconsciente, geralmente desencadeadas por sentimentos de culpa provenientes de um superego severo e cruel, que costuma impedir o trabalho da análise, e também, das pulsões destrutivas que permanecem localizadas no sujeito e provocam estragos no interior do indivíduo, podendo chegar à autodestrutividade, mesmo com os esforços do analista.

De acordo com Freud, o resultado final de uma análise depende da dinâmica provocada por esses processos e da quantidade de energia que se pode mobilizar no paciente, a favor do trabalho analítico, comparadas àquelas que a este se opõem. Neste sentido, a questão temporal ganha um aspecto particular, uma vez que a atemporalidade do inconsciente, aleatória ao tempo cronológico e objetivo, imprime um tempo que passa a ser, então, subjetivo. Nas palavras de Pavan (2001, p. 64), “[...] como sempre, os progressos decorrentes das experiências devem aguardar um certo tempo até amadurecerem e aparecer algo novo”.

Neste sentido, quando se adota o método psicanalítico para a realização de pesquisas científicas, é importante considerar que nelas sempre se contemplará a dinâmica da relação interpessoal que ocorrerá entre pesquisador e sujeito da pesquisa, em seus processos conscientes e, principalmente, inconscientes. Nesta relação, importarão as subjetividades de ambos, o modo como se operarão os processos psíquicos que dão vida aos conceitos concernentes ao método psicanalítico e, finalmente, os conteúdos resultantes do entrelaçamento dos afetos que circularão entre a dupla envolvida na pesquisa. Na concepção psicanalítica, do encontro derivado do processo de pesquisar pode emergir o novo, um devir – tanto do sujeito como do pesquisador – esse também compreendido como sujeito do inconsciente – que possibilitarão novas ressignificações de seu viver.

Consideraremos esses processos no próximo item.

Psicanálise e Ciência: o que se herda da clínica nas pesquisas?

De acordo com Freud, o psiquismo humano opera num plano no qual coabitam, simultaneamente, conteúdos manifestos e conteúdos latentes ou inconscientes. Tais conteúdos

são e estão expressos em todas as produções humanas. Mas, é pela fala (associação livre), a qual se dá na relação com o outro, que tais conteúdos ganham um significado especial. Desta maneira, para o método psicanalítico, a fala torna-se um importante instrumento para a consecução dos objetivos de uma pesquisa.

Como Freud já havia demonstrado no final do século XIX, a fala constitui a mola mestra do tratamento psicanalítico, na medida em que carrega, além do conteúdo manifesto, um conteúdo latente, que possibilita, através da técnica da interpretação, o acesso ao inconsciente. (MATTIOLI, 1997, p. 21).

Da perspectiva do método psicanalítico, por meio da fala o pesquisador tem acesso não somente aos conteúdos objetivos que se pretende obter, mas também a um conjunto de dados relacionados com as características psicológicas, crenças, atitudes, sentimentos e concepções do entrevistado. Ao favorecer a emergência de processos psíquicos mais profundos do inconsciente, possibilita a apreensão da “[...] gama de significados emocionais possíveis que se organizam segundo um fio condutor que batizamos de desejo, com tendência a se manifestar à consciência e daí ao ambiente” (SILVA, 1993, p. 20).

Acredita-se que o acesso aos conteúdos latentes é resultante de vinculações e trocas afetivas que ocorrem entre os atores da pesquisa – pesquisador e pesquisado – sendo essas últimas capazes de fazer irromper uma modificação em ambas as partes. Desta forma, fica “[...] patente que a observação altera o observado, que o sujeito e o objeto não se encontram, (pois) tão radicalmente separados” (SILVA, 1993, p. 16).

Ao considerar a participação do sujeito no fenômeno que observa, o método psicanalítico provoca uma alteração na concepção que se tem sobre os resultados coletados em uma pesquisa. Diferentemente dos conceitos valorizados pelo modelo positivista de ciência, o de neutralidade científica e o conceito de verdade objetiva, atemporal e universal, a psicanálise interpreta a “veracidade” dos fatos (ou dados levantados) como uma “[...] verdade relativa, subjetiva, datada e assinada e, como produto de uma relação, está sujeita a distorções que lhe conferem singularidade” (MATTIOLI, 1997, p. 15).

Para a psicanálise, em termos metodológicos, o objetivo não se trata de detectar numa pesquisa a verdade dos fatos ou dos relatos dos entrevistados, mas sim de entender as representações simbólicas que fazem de sua vivência, pois, para essa teoria, essas significações têm a mesma força e consequência de uma situação real e, por isso, Freud as chamou de ‘realidade psíquica’. Assim, ao propor a escuta afinada da clínica psicanalítica (atenção flutuante), objetiva reconstruir os fatos vivenciados pelos sujeitos a fim de construir um conhecimento acerca das suas subjetividades.

Essa característica presente no Método Psicanalítico não elimina a necessidade de uma interpretação mais ampla, pelo pesquisador, do local onde a pesquisa se desenvolverá, de maneira a garantir que esse tenha um conhecimento da realidade que lhe permite contextualizar as diferentes falas. Mas nos autoriza a afirmar que esse método, assim como a teoria do qual deriva, se configura como um modo de produzir conhecimento que privilegia os aspectos subjetivos e, não, os aspectos objetivos e pretende conhecer os efeitos das diferentes vivências na subjetividade do pesquisado. De acordo com Viorst (2003, p. 13):

[...] com todas suas imperfeições a perspectiva psicanalítica oferece a forma mais profunda de discernimento sobre o que somos e porque agimos deste ou daquele modo. [...] Na melhor das hipóteses, a teoria psicanalítica nos oferece generalizações esclarecedoras, mantendo ao mesmo tempo um apurado respeito pela complexidade e singularidade de cada um de nós, como seres humanos.

Neste sentido, a potencialidade deste método, no que se refere à produção de conhecimento científico, reside no fato de ele permitir a emergência do inconsciente, o que pode lançar luz à compreensão da complexidade e singularidade do humano e, conseqüentemente, contribuir para o avanço das pesquisas em ciências humanas. Entretanto, de acordo com Silva (1993), ciência e psicanálise foram consideradas por muitos, e durante anos, como modalidades incompatíveis de pensar e conhecer. Para essa autora, porém:

Não se trata, pois, de um modelo certo de pensar – o científico – e de um modelo desviante, intuitivo e fantasmagórico – o psicanalítico -, mas de metodologias que diferem para melhor atender às especificidades de seus diferentes objetos. (SILVA, 1993, p. 12).

Para a psicanálise, não interessa somente o objeto do conhecimento, mas principalmente, o aparelho que o realiza. Assim, diferentemente da concepção positivista,

[...] abandona o ideal pelo real e descobre que o erro não apenas assinala uma falha, podendo também indicar a interferência de um outro sistema operando simultaneamente e dirigindo, dos bastidores, a cena que parecia constituir toda a experiência. (SILVA, 1993, p. 16).

Desta forma, para a psicanálise, há “[...] um complexo jogo de pulsões e relações objetais: a razão é escrava da emoção e existe para racionalizar a experiência emocional [...]” A consequência desta concepção resvala na ideia de que entre duas pessoas há uma comunicação parcialmente consciente e inconsciente. “Trazer à tona esse nível submerso, essa

intersubjetividade, e relacioná-la com o nível da superfície constitui o complexo e delicado trabalho da psicanálise” (SILVA, 1993, p. 17). Além disso, para a psicanálise, um

[...] conhecimento totalmente objetivo, quer dizer, que não leve em conta as condições humanas de conhecimento e que releve, portanto, qualquer subjetividade, mesmo no caso de ser possível, seria totalmente inútil, uma vez que incompatível com a natureza do aparelho psíquico. (SILVA, 1993, p. 17).

Assim, acreditamos que a maior contribuição da psicanálise para a pesquisa diz respeito não somente à sua potencialidade de demonstrar a existência do pensamento em dois níveis, o consciente e o inconsciente, cada qual com sua própria lógica, e sim, em considerar os afetos na situação de pesquisa - e em qualquer empreendimento humano - permitindo uma compreensão de que, entre todos ou qualquer objetivo que se queira atingir com um trabalho científico, em seu aspecto mais profundo, existe uma finalidade essencial: a satisfação de um desejo. O desejo de conhecer do pesquisador.

Se, para a ciência, há vários objetos, para a psicanálise, há o inconsciente, com a gama de desdobramentos emocionais possíveis. Por isso, o método psicanalítico caracteriza-se por abertura, construção e participação, que valoriza mais a escuta do que a fala, mais a espera do que a indução de um sentido. Isso porque, reconhece que “[...] seu objeto é esquivo, não se deixando apanhar por táticas experimentais ou técnicas de laboratório, admitindo apenas furtivas observações de sua presença” (SILVA, 1993, p. 21). Deste modo, seu lugar é um não-lugar preestabelecido. Mais do que um modo de pensar e construir conhecimento científico, o método psicanalítico exprime uma maneira de conceber o humano e suas vicissitudes – na clínica, em situações de pesquisa ou caminhando numa rua – ou seja, em qualquer tempo e lugar, onde, inevitavelmente, estiver o homem e onde os afetos aflorarem. Nas palavras de Romera, numa resenha do livro de Silva (2003, p. 196): “Mantendo rigorosamente a postura psicanalítica-interpretativa internalizada, pode alçar vôos para... vales, montanhas, praias, desertos onde quer que a semente metodológica psicanalítica possa ser plantada”. Sua utilização leva a uma teoria que, segundo Mezan (1993, p. 58):

[...] tem por função vincular a singularidade do experimentado à universalidade dos conceitos, e no caso da psicanálise isso é realizado através da noção de mecanismos psíquicos. [...] a abordagem teórica consiste em determinar, com um grau razoável de probabilidade, o tipo de processos que podem ter estado em jogo para produzir tal ou qual fenômeno.

Para Silva (1993), caso se pretenda que o método a ser adotado seja o psicanalítico, inevitavelmente, devem ser preservadas as condições e características que possibilitam a emergência do significado submerso:

A primeira condição, portanto, para que se diga que o método é psicanalítico, é: [...] que não se chegue para a investigação trazendo já alguma resposta, conhecimento ou teoria anterior. Concordo que tudo isso seja necessário inclusive para se equacionar um problema, circunscrever uma área de estudo, delimitar um objeto de pesquisa. Mas que não ocupe todo o cenário, não antecipe a descoberta, não impeça a aventura da busca do desconhecido. A demonstração de um saber prévio, ao estilo de um teorema, não pode ser psicanalítica pela simples razão de que essa resposta já é consciente. Pode servir, sim, como uma forma de resistência para o in-consciente, para o não sabido e as surpresas que este pode acarretar, incluindo a possibilidade de não chegar a lugar nenhum (SILVA, 1993, p. 21).

Esse jeito, aparentemente ‘ametódico’ que, porventura, pode ganhar o método psicanalítico quando comparado ao modelo de outros métodos científicos, ao contrário do que se supõe, ou poderia criticar os positivistas, “[...] possibilita a expressão da riqueza da intertextualidade que o mesmo vai tecendo”, afirma Romera na resenha do livro de Silva (2003, p. 196). É esse seu jeito, que o potencializa para a descoberta do que teima e insiste em ficar escondido. Ainda nas palavras de Romera, na resenha de Silva (2003, p. 198): “[...] a própria essência do método psicanalítico que se dá sem que dele se aperceba. Ele é que se dá!”.

Desta forma, a adoção do método psicanalítico decorre da intenção do pesquisador de compreender – num plano intrapessoal e microssocial – as representações simbólicas que os sujeitos fazem de suas experiências de vida e do modo como tais representações contribuem para a construção de suas realidades internas e se relacionam com a realidade externa. Num plano interpessoal e macrossocial, trataria de entender como se configuram as subjetividades das pessoas no contemporâneo e a repercussão destas configurações nos processos psíquicos e comportamentos das mesmas.

Neste sentido, acreditamos que, do método psicanalítico, poderá emergir algo diferente, algo que, ao contrário do que temos hoje, permite o fortalecimento dos afetos e favoreça a saúde mental das pessoas, uma vez que quebra a tendência atual de privilegiar alguns aspectos em detrimento de outros, como ocorre, por exemplo, com o aspecto intelectual em relação ao aspecto afetivo no mercado de trabalho e, também, com a tendência de valorizar o ter em detrimento do ser.

Porém, para toda mudança, é preciso coragem, a coragem que percebemos implícita no método psicanalítico, pois nele está contido um quantum de não-saber que deverá ser suportado pelo pesquisador. Mas, como afirma Romera na resenha de Silva (2003, p. 196): “Vale o risco, pois ao chocar, o profissional poderá refletir sobre quão importante é a explicitação do óbvio provocador de um reinício”. Mais do que isso. Se o analista, ou pesquisador, “[...] permitir-se perpetuamente ser o iniciante que ele é, será possível algumas vezes aprender sobre aquilo que ele pensa já saber” (OGDEN, 1989, p. 156 apud SILVA, 2003, p. 196).

Da mesma forma que se espera do pesquisador que utiliza o método psicanalítico em suas pesquisas científicas uma postura clínica que tolere dentro de si a angústia por não saber e por não poder controlar, se exige dele que conheça quem é o seu objeto no contemporâneo, uma vez que esse é um período marcado pela fragmentação da subjetividade e pelo autocentramento do sujeito. Ao contrário da subjetividade construída nos primórdios da modernidade, que tinha seus pilares fundamentados nas noções de interioridade e na de reflexão de si mesma, a subjetividade e os modos de subjetivação do contemporâneo encontram-se articulados de modo paradoxal com o valor da exterioridade.

Tem-se, com isso, uma subjetividade, cujo contorno se sustenta no valor estético. Há o engendramento de certas modalidades de construção subjetiva que, ao forjar a autoexaltação desmesurada da individualidade e, por sua vez, a necessidade no sujeito de engrandecer somente a própria imagem, torna, esse mesmo sujeito, impotente para a possibilidade de reconhecer o outro na sua singularidade. Não conseguindo descentrar-se de si mesmo, o outro é considerado interessante quando, custe o que custar, dele se pode extrair o gozo. Deste modo, o outro “[...] lhe serve apenas como instrumento para o incremento da auto-imagem, podendo ser eliminado como um dejetivo quando não mais servir para essa função abjeta” (BIRMAN, 2000, p. 25).

Nesse cenário – onde as identidades, os afetos e os laços se tornam ‘líquidos’, pois, os líquidos não possuem uma forma definida e preenchem o espaço apenas por instantes (BAUMAN, 1999; 2001); onde reina a ‘cultura do narcisismo’ (LASCH, 1983) e o mundo se restringe na centralidade do eu individual; onde o sujeito vive constantemente em um registro especular e os laços sociais são desencadeados apenas para a exigência do espetáculo, chamada ‘sociedade do espetáculo’, como cunhou Debord (1997); onde não existem projetos sociais compartilhados, e onde os “[...] destinos do desejo assumem, pois, uma direção marcadamente exibicionista e autocentrada, na qual o horizonte intersubjetivo se encontra esvaziado e desinvestido das trocas inter-humanas” (BIRMAN, 2000, p. 24) – não é de se estranhar que ecloda tamanha violência, da mesma forma como não é de se estranhar que emerja a apropriação das tragédias humanas pelas grandes indústrias médicas e psicofarmacológicas, uma vez que essa última não deixa de ser um desdobramento e representante daquela. Nessa configuração social, a morte e a degradação do humano não são somente possíveis, mas banalizadas.

Apropriando-nos das palavras de Weber, citado por Birman (2001, p. 18), que afirmou que “[...] o que marcaria a modernidade seria o desencantamento do mundo, o esvaziamento

dos deuses e a racionalização crescente da existência forjada pelo discurso da ciência” e, considerando-se, pois, tudo o que já foi dito, como pensar o papel da psicanálise, como teoria e método, neste contexto? Em outras palavras, o que a psicanálise tem a ver com isso?

Para Birman (2001), a psicanálise tem tudo a ver com isso, pois, se o marxismo representou a ‘potência desejante do sujeito coletivo na modernidade’, a psicanálise, com a ‘fórmula freudiana do sonho como realização do desejo’, foi – além da ‘condensação maior do ideário psicanalítico’ – a representante da potência desejante do sujeito no registro da individualidade. “Com Freud, o desejo enunciou-se como o catalisador possível das transformações da individualidade, capacitando essa a reinventar sua história quando quisesse” (BIRMAN, 2001, p. 83). O problema é que,

[...] na passagem da modernidade para a dita pós-modernidade, algo da ordem do sujeito e do desejo se transformou radicalmente. Aquele não consegue mais acreditar, como anteriormente, que pode transformar a si mesmo e ao mundo com seu desejo, de maneira a poder reinventar a si mesmo e a ordem social. (BIRMAN, 2001, p. 82).

Para esse autor, o fato de vivermos em uma realidade não tranquila e perturbada, e os instrumentos interpretativos da psicanálise ficarem aquém da agudeza e rapidez dos acontecimentos” (BIRMAN, 2000, p. 15) muitas vezes tais instrumentos perdem – e nos fazem perder – o *timing* da questão, e, ainda, o fato de que “[...] o sujeito foi descentrado do campo da consciência, sendo lançado infalivelmente aos pólos infernais do inconsciente e das pulsões” (BIRMAN, 2000, p. 84), somado a “[...] um certo fundamentalismo que acomete a comunidade psicanalítica como um todo” (BIRMAN, 2000, p. 19), leva a psicanálise à necessidade de rever seus limites e alguns “[...] de seus fundamentos, para ficar sensível e conseguir ser potente no que tange ao mal-estar na atualidade.” (BIRMAN, 2000, p. 26).

Com base nesses apontamentos, é importante que procuremos responder quem é o objeto da psicanálise?

Podemos afirmar que o objeto da psicanálise e, por conseguinte, o de suas pesquisas, é o sujeito, com seu psiquismo, mas também, com seu corpo e seu desejo, é o sujeito sofrente, é o sujeito que goza. Para Birman (2001, p. 21):

[...] uma parcela substantiva da comunidade analítica se esqueceu de que a subjetividade sofrente tem um corpo e que é justamente neste que a dor literalmente se enraíza. A rigor, não existe o sujeito e seu corpo, numa dualidade e polaridade insuperáveis, mas um corpo-sujeito propriamente dito.

Vemos que, para o autor, conferir ao corpo e ao afeto um lugar essencial no deciframento das subjetividades é também considerar que as práticas psicanalíticas – de análise e de pesquisa - não são apenas uma escuta do psiquismo, mas uma escuta do corpo e uma modalidade de ação. Desta maneira, para a compreensão do humano e da maneira como esse se inscreve no mundo, a “[...] psicanálise ainda é o saber mais consistente, construído pelo Ocidente, para indagar as relações turbulentas do sujeito com seu desejo, ficando para isso nos limiares da morte, do gozo e da violência [...]” (BIRMAN, 2000, p. 26).

Ao pensar nos destinos do desejo na atualidade, uma vez que esses permitem conhecer o que se passa nas subjetividades, permite-nos aproximar do que há de sofrimento nas formas de subjetivação atuais (BIRMAN, 2000). Assim, qualquer proposta que se faça com a assinatura da psicanálise, deve ser capaz de detectar os “obstáculos colocados para os sujeitos em nosso horizonte histórico [...], delinear os destinos do desejo e do sofrimento subjetivo” (BIRMAN, 2000, p. 18) e, finalmente, “[...] situar corretamente o estatuto do corpo-sujeito em psicanálise. A realização disso é, efetivamente, uma das passagens obrigatórias da pesquisa psicanalítica [...]” (BIRMAN, 2000, p. 22).

Acreditamos, ainda, que o referencial psicanalítico é um instrumento fundamental de leitura da realidade contemporânea, capaz de sugerir novas modalidades de ação que desconstruam o paradoxo de uma ‘sociedade do espetáculo narcísica’, cujo eu, apesar de exibicionista, se mantém solitário, empobrecido e vazio de sentidos.

Naffah Neto (2006), ao discutir sobre a relação entre pesquisa e psicanálise, asseverou que se trata de uma redundância falar em ‘pesquisa em psicanálise’, pois o termo psicanálise subentende o termo pesquisa e a própria prática psicanalítica decorre de pesquisas. Descreveu três tipos de pesquisa psicanalítica: a pesquisa-escuta, o tipo de pesquisa que é clínica por excelência; a pesquisa-investigação – voltada para problemas teóricos e ou metodológicos psicanalíticos – e, finalmente, a pesquisa que tem a psicanálise como tema, sem ser propriamente uma pesquisa psicanalítica.

Para Naffah Neto (2006), diferentemente de outras disciplinas – como a medicina, por exemplo, que contempla em seu campo de pesquisas a aplicação de achados científicos de áreas como a da bioquímica – que podem ser experimentalmente replicados cientificamente, em

[...] psicanálise nada é passível de replicação, ou seja, um mesmo acontecimento não se produz nunca mais do que uma vez, uma vez que ele nunca pode ser reduzido a componentes invariantes e abstratos, passíveis de controle e replicação experimental. Nesse sentido, se a psicanálise se propõe como ciência, só pode se definir como uma *ciência do singular*. Por motivos análogos, aí o campo de pesquisa e o campo de aplicação não se distinguem um do outro, recobrando-se sempre, pois cada sessão

analítica implica sempre uma suspensão de tudo o que já existe e o reinício de todo o processo. “Sem memória, sem desejo”, como propunha Bion. (NAFFAH NETO, 2006, p. 283).

Essa peculiaridade da psicanálise – a de ser uma ‘ciência do singular’ – conforme denominou Naffah Neto (2006), suscitou vários questionamentos sobre se essa disciplina poderia ou não ser considerada uma ciência, uma vez que, para um conhecimento ser considerado científico, seus resultados tenham que apresentar certo grau de regularidade que permita que sejam generalizados e considerados universais. Diante desta crítica, pondera o autor, poder-se-ia contra-argumentar com as concepções sobre o complexo de Édipo, a inveja do pênis e as leis do inconsciente, entre outros, que a psicanálise contém. Mas, ainda que verdadeira, tal contestação se mostra frágil porque o caráter universal desses conceitos – apesar de derivado de fenômenos observáveis, são, apenas, “[...] categorias explicativas gerais e abstratas, pouco competentes para definir, *a priori*, a singularidade da coreografia que domina essas dinâmicas, enquanto tal” (NAFFAH NETO, 2006, p. 283).

Em outras palavras, isso significa que muitos conceitos psicanalíticos,

[...] mais do que leis universais, constituem-se metáforas interpretantes, cuja escolha, em cada momento, implica tanto a escuta do psicanalista/ pesquisador, quanto a singularidade da técnica empregada. Pois, para o analista competente, são sempre os acontecimentos clínicos, a forma como se apresentam, que podem dar a direção da escolha de algumas dessas ferramentas conceituais, capazes de evocar – *em algum nível* – a realidade psíquica em questão, conceituando o, até então, informe e situando-o dentro de uma categoria conceitual. Entre esta categorização – geral e abstrata, mas que situa o acontecimento dentro do corpo teórico – e a produção de uma interpretação – que tece o sentido do acontecimento com as cores singulares que o caracterizam – há um longo trabalho de elaboração, que se processa, em grande parte, em nível inconsciente e pré-consciente. (NAFFAH NETO, 2006, p. 283).

Sobre a técnica da interpretação, Naffah Neto (2006) considera que, muitos analistas, por escolha, restringem o seu campo de trabalho ao recorte teórico-metodológico de um único autor – e seus seguidores – e, também, há analistas que trabalham num campo mais abrangente. Porém, ambos os tipos de analistas – especialmente os analistas do primeiro grupo – se quiserem evitar o mero vômito de arcabouços abstratos e ‘verdades’ apriorísticas sobre seus pacientes, devem trabalhar, de acordo com Naffah Neto (2006, p. 284), “[...] num estado de *suspensão teórica*, permitindo que as interpretações sejam sempre sugeridas pelos próprios acontecimentos clínicos e tecidas cuidadosamente ao longo da escuta [...]”. É baseado nesta singularidade que o autor afirmou que “[...] *interpretar* constitui a tarefa quase impossível de evocar e criar sentido para o que, originalmente, é singular, inominável” (NAFFAH NETO, 2006, p. 284).

Desta maneira, Naffah Neto (2006) demonstra que, se são singulares, infinitas e caleidoscópicas as interpretações que emergem na clínica – visto que são próprias à história de vida de cada indivíduo e que resultam da abordagem teórico-metodológica utilizada na relação analista-analisando e, ainda, do vínculo que emerge da dupla – várias poderão ser, também, as definições para a psicanálise. As diferentes conceituações teóricas de Freud, Klein, Winnicott, Bion e Lacan, entre outros, estão aí para comprovar essa afirmação. Mas, o mais importante, salienta o autor, “[...] é que, em qualquer uma dessas concepções, sempre estão em questão processos únicos, singulares, não passíveis de repetição” (NAFFAH NETO, 2006, p. 285).

Foi em virtude da intrínseca relação entre psicanálise e singularidade do sujeito – singularidade esta que constitui a fundamental peculiaridade da psicanálise (e por que não dizer a própria psicanálise?) – que levou ao fracasso todas as tentativas de transformar a psicanálise numa ciência objetiva. Contudo, questiona Naffah Neto (2006, p. 285): é possível uma ciência do singular?

Por um lado, o próprio autor salienta que não, pois, sobretudo na pesquisa-escuta, o saber psicanalítico aproxima-se mais do saber artístico: como o artista que, pacientemente, escolhe as tintas, cria os matizes harmonicamente, dá inúmeras pinceladas e espera a secagem das camadas para que o sentido pictórico se crie, o psicanalista possibilita emergirem as diversas camadas da dinâmica psíquica do indivíduo, por meio do acolhimento e da sustentação, da interpretação e do silêncio no *timing* adequado. Do mesmo modo que o artista dá tempo e aguarda a emergência de outros sentidos tantos. Como o trabalho do artista, o trabalho do psicanalista exige competência e talento, e, especialmente, presença e sensibilidade deste último (NAFFAH NETO, 2006).

Por outro lado, observa o autor, a psicanálise também se aproxima da ciência humana – mas uma ciência humana que nega dimensionar, objetiva e exatamente, as transformações e o devir humanos – quando investiga como se constituem o inconsciente e as etapas do desenvolvimento humano, “[...] desde a completa dependência da infância até a autonomia adulta, através dos múltiplos caminhos e descaminhos pelos quais a vida se faz neurose, perversão, psicose, quadros *borderlines* etc” (NAFFAH NETO, 2006, p. 286). É ciência porque, segundo o autor, envolve sistematização de dados e desenvolvimento de conceitos que objetivam dar inteligibilidade aos diversos fenômenos psíquicos, mesmo que tais conceituações, como Naffah Neto afirmara anteriormente, funcionem mais como metáforas para as abstrações que compõem o psíquico do que como leis.

Para Naffah Neto (2006), trata-se, então, de um problema para a psicanálise conciliar seus dois lados, o artístico e o científico – que são tanto correlacionados um ao outro como díspares – ao rigor formal exigido pela pesquisa. Nas palavras do autor:

Como processar a escrita de sessões — esses processos evanescentes, fugidios, que nos escapam como sonhos ao despertar — quando não se podem fazer anotações durante elas, sem prejudicar a atenção flutuante e a escuta? Quais as implicações de termos que lidar sempre com reconstruções de memória? E como poder utilizar esse material — tão essencial e caro à pesquisa — respeitando, ao mesmo tempo, a ética do sigilo profissional, que nos obriga a mascarar e mascarar e mascarar o caso clínico, até torná-lo irreconhecível? E como reunir concepções, por vezes, tão díspares, de uma disciplina que se pluralizou em diferentes escolas, implicando teorias e técnicas que beiram, na sua antinomia, o inconciliável? (NAFFAH NETO, 2006, p. 286).

De acordo com esse autor, esses são apenas alguns dos desafios a serem enfrentados e superados, quando se aborda a questão da pesquisa psicanalítica. Em outras palavras, Naffah Neto (2006) acredita que os problemas enfrentados pelo psicanalista no seu fazer profissional cotidiano é muito semelhante aos desafios encontrados pelos profissionais que se propõem a fazer uma pesquisa psicanalítica.

Figueiredo e Minerbo (2006), valendo-se de uma visão crítica, mas de uma perspectiva próxima à de Naffah Neto (2006), diferenciam “pesquisa em psicanálise” — neste caso, a psicanálise é o objeto da pesquisa, e o pesquisador não precisa ser, necessariamente, um psicanalista atuante e, nem mesmo, um psicanalista — de “pesquisas com o método psicanalítico”, as quais requerem um psicanalista e que, sabe-se, após sua realização, o objeto, o sujeito-pesquisador e seus meios de investigação — teorias e técnicas são transformados.

Para esses autores, quando se recupera a história da psicanálise e de seu método, é possível detectar que há certa distinção entre o “Freud clínico” e o “Freud produtor de conhecimento”; mesmo que “na psicanálise pesquisa”, a prática clínica e teoria sejam indissociáveis. Neste sentido, questionam: Ao separar a dimensão terapêutica e a pesquisa, pode-se dizer que a psicanálise ainda (sobre) vive nesta última? Esta disciplina ganha com as atividades de pesquisa? “O que se faz quando se pretende estar fazendo ‘pesquisa em psicanálise’ e, mais especificamente, quando se está ‘pesquisando com o método psicanalítico’?” (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006, p. 258). Com vistas a responder essas questões, Figueiredo e Minerbo (2006) diferenciam — mais pormenorizadamente — ‘pesquisa em psicanálise’ e ‘pesquisa em psicanálise com o método psicanalítico’.

Para os autores, a “pesquisa em psicanálise” não requer um psicanalista atuante. Diz respeito a um conjunto de procedimentos voltados para a produção de conhecimento, os quais estabelecem com a psicanálise relações muito diferentes. Ou seja, nesse tipo de estudo, as teorias psicanalíticas podem se tornar “objeto” de estudos sistemáticos, ou de estudos históricos ou, ainda, podem ser utilizadas como objeto de reflexões epistemológicas que podem ser feitas por filósofos e historiadores.

As “pesquisas em psicanálise com o método psicanalítico”, por sua vez, exigem a presença do psicanalista e seus temas e alcances podem ser bem mais amplos do que aqueles utilizados nas “pesquisas em psicanálise”, pois, mesmo que escolha como objeto, processos socioculturais e/ou fenômenos psíquicos transcorridos e contemplados fora de uma situação analítica, a dimensão clínica está aí envolvida e, portanto, em seus resultados podem ser observados efeitos terapêuticos.

Desta maneira, nessas pesquisas, desaparece o abismo entre “pesquisador” e “referencial teórico” e emerge um corpo-a-corpo, do qual nem a psicanálise, nem o pesquisador, nem o objeto da pesquisa sairão do mesmo modo como entraram. Portanto, a “pesquisa com o método psicanalítico” apresenta o potencial de trazer contribuições à psicanálise.

Para Figueiredo e Minerbo (2006), além de requerer um psicanalista em atividade analítica, uma das principais características da pesquisa com o método psicanalítico trata-se do modo como o psicanalista, suas teorias e seus objetos se relacionam. Diferentemente das ciências naturais, sociais ou humanas – que pressupõem um pesquisador ativo e inclinado, metodicamente, sobre seu objeto, munido com seu arsenal de conceitos, instrumentos e técnicas de descoberta e de verificação – ou refutação – de suas hipóteses, nas “pesquisas com o método psicanalítico” o pesquisador vai à luta, mas sem o estabelecimento, *a priori*, de quais pressupostos teóricos e técnicas irá utilizar. Para ele, o mais importante é o inusitado que pode emergir do encontro pesquisador-pesquisado; a partir do encontro do *background* afetivo e intelectual que cada um pode trazer, do que pode ser manifestado de latente entre ambos. A teoria – concretamente utilizada – virá depois desse encontro mais fértil. De acordo com Figueiredo e Minerbo (2006, p. 260):

A entrega do ‘pesquisador’ ao ‘objeto’, o deixar-se fazer por ele e, em contrapartida, construí-lo à medida que avançam suas elaborações e descobertas faz desta “pesquisa” um momento na história de uma relação que não deixa nenhum dos termos tal como era, antes de a própria pesquisa ser iniciada.

Para os autores, é desse encontro inusitado que pode decorrer a situação terapêutica, pois é a atitude clínica de interpretar o que favorece a transformação do pesquisador, do sujeito da pesquisa e, posteriormente, da teoria psicanalítica – uma vez que a (re)elaboração desta ocorre numa etapa final de uma produção científica. Esse potencial da interpretação deriva de sua função de olhar para o fenômeno investigado fora de seu campo habitual. Deste modo, o olhar do psicanalista deve retirar o objeto de estudo de sua rotina, promover a sua

desopacificação para, a partir disso, o objeto ressurgir desconstruído, transformado, diferente. A transformação decorre da capacidade de o sujeito ver coisas que não via antes.

‘Falar de si’ – por meio do amálgama que o outro e a vida trazem no momento da pesquisa e, mesmo, antes dela – pode ser o lema que incentiva o pesquisador psicanalista em todas as etapas de seu trabalho. É neste sentido que as relações se complicam e que se instala o profícuo corpo-a-corpo implícito na “pesquisa com o método psicanalítico”. Para Figueiredo e Minerbo (2006, p. 260-261, grifos dos autores):

[...] também o “objeto” e a própria “teoria” passam pelo mesmo processo de transformação sofrido pelo pesquisador ao longo da pesquisa com o método psicanalítico. Indo além, a pesquisa com o método psicanalítico é tanto um momento na história do “objeto”, quanto na história do “pesquisador”, e as transformações que a pesquisa engendra vão além das relações específicas que estes elementos entretêm ao longo da “pesquisa”. O “objeto” – seja um paciente, uma comunidade, uma formação da cultura, um texto – não sai incólume quando submetido a uma atividade de “pesquisa” deste tipo, que, por outro lado, *ele mesmo convocou*.

Assim, para os autores, do mesmo modo que um paciente forma seu próprio analista e a escuta analítica que o acolhe e reflete, a “pesquisa com o método psicanalítico” transforma o pesquisador, o objeto e a teoria, pois as atividades cognitivas e afetivas subjacentes no processo de interpretação produzem a expressão das potencialidades de realização e o autoconhecimento das partes envolvidas. O ser escutado e escutar, próprios da relação pesquisador-psicanalista e paciente-sujeito da pesquisa e, essencialmente, a interpretação, permitem que novas possibilidades interpretativas ocorram e que os componentes dessa relação – descobertos e inventados pela e na interpretação analítica – saiam em direção a um novo porvir:

Ou seja, o “objeto” do psicanalista goza deste mesmo estatuto ambíguo – objetivo-subjetivo – próprio do que é humano. Mas, em contrapartida, o interesse e os pressupostos (ideológicos e, principalmente, teóricos e simbólicos) com que o pesquisador entrega-se e dirige-se a tais “objetos” fazem da pesquisa que enceta também uma parte de suas transformações possíveis. A história do pesquisador psicanalista não seria a mesma sem estas passagens e desvios pelos seus “objetos” e pelas interpretações que suscitam. (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006, p. 261).

Com esta afirmação, os autores referem-se às relações transferenciais (e seus equivalentes) e contratransferenciais que dão singularidade ao que se “*descobre*” e ao que se “*inventa e cria*” em uma “pesquisa com o método psicanalítico”. Assim, Figueiredo e Minerbo (2006) denominam “pesquisa com o método psicanalítico” uma atividade com base na qual se constituem e se transformam “objetos”, “pesquisadores” e “instrumentos” – teorias e técnicas

entre outros – de investigação, pois nelas – como ocorre com todas as atividades criativas e de descoberta – operam tanto as lógicas do consciente e da razão como a do inconsciente.

Neste aspecto, Figueiredo e Minerbo (2006, p. 262) fazem uma crítica ao modelo de pesquisas acadêmicas. Segundo eles, nessas pesquisas:

[...] o momento da demonstração tende a predominar: prefere-se uma idéia idiota, desde que bem demonstrada, a uma idéia ousada e fecunda sem a devida demonstração. Daí imperar na pesquisa universitária a exigência da verificação e/ou da refutação, o que quase sempre deixa o psicanalista em palpos de aranha. Daí, igualmente, ser tão fácil no caso daquelas pesquisas convencionais anunciar-se claramente o quê e o como do que vai ser feito, apresentando-se antecipadamente o material na forma de “projetos de pesquisa” muito bem alinhavados e de fácil compreensão por qualquer assessor dos chamados “órgãos de fomento”.

E continuam:

Em psicanálise, ao contrário, o segmento demonstrativo é bem pobre e, quando dá o ar de sua graça, é sempre ilusório. Já os momentos de descoberta e invenção criativa predominam na psicanálise e neles o entrelaçamento das duas lógicas em regime de complementaridade é decisivo: não há descoberta do inesperado e invenção do novo sem as irrupções inspiradas dos nossos subterrâneos anímicos e corporais. (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006, p. 262).

Para os autores, é nesse processo que essas duas características – a descoberta e a invenção se articulam: é porque as duas lógicas – a dos processos primários e a dos processos secundários – se mesclam reciprocamente, ou seja, é porque o uso da razão e o conhecimento se disponibilizam da mesma forma que emergem e participam deste processo os mecanismos inconscientes, incontroláveis, desconhecidos e afetivos que “sujeito de pesquisa”, “objeto de pesquisa” e “meios de investigação” podem se constituir e serem transformados, “[...] perdendo cada um a sua identidade monolítica e empedernida e existindo no regime do paradoxo: descobertos e inventados simultaneamente” (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006, p. 262).

Ao atestarem esse caráter ‘errante’ do método psicanalítico, que é uma atividade de descoberta e invenção que se aproxima muito à arte, os autores questionam se tal método, realmente, produz uma pesquisa científica, visto que esta última é racionalmente planejada:

Por que não assumirmos, enfim, que a psicanálise comporta em seu pleno exercício a dominância da descoberta e da invenção criativas e que a idéia de “pesquisa” veste muito melhor as atividades em que descoberta e invenção podem até existir, mas subordinadas ao momento da demonstração, da verificação ou da refutação de hipóteses e teses? (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006, p. 262-263).

Nesta mesma perspectiva, os autores questionam se a noção de “método” se afina com a concepção de mútua constituição e transformações de objeto, sujeito e meios e, também, com a ‘entrega não mediada ao objeto’ – tão essenciais à psicanálise. Essas estratégias – que dão espaço ao imprevisto e aos processos primários, para as descobertas e para as invenções – se formam e transformam continuamente, engendrando *táticas* e “sacadas”, em função das condições atuais em que se realizam. De modo contrário, essa noção de método – proposta pelos meios acadêmicos – encontra-se muito comprometida com a ideia cartesiana de que o homem moderno deve exercer pleno controle sobre seus próprios processos volitivos e cognitivos.

Além desses autores que subsidiaram as reflexões sobre o método psicanalítico, encontramos outras contribuições nos artigos de Herrmann (2004), Nogueira (2004) e Iribarry (2003).

Finalmente, cabe-nos, ainda, uma ressalva: considerando-se que um método decorre das variáveis que o envolvem, é importante enfatizarmos que existem ‘métodos psicanalíticos’, pois, a Psicanálise – como uma teoria, como um modo específico de investigação e como uma prática profissional que se desdobrara, ao longo da história, em diferentes teorias e técnicas psicanalíticas – gerou vários meios de se conceber, interpretar e estudar as manifestações da vida psíquica. Disso decorre que cada método deve ser compreendido como um representante do caráter poético desta disciplina e deve ser compreendido dentro do contexto da abordagem teórica com base na qual foi produzido.

O Caminho a ser percorrido nesta Pesquisa

Uma das atividades do trabalho clínico é fazer o relato de uma sessão para que, durante a sua construção e análise, possam emergir os sentidos, os mecanismos e as ressonâncias de uma vivência psíquica na vida do sujeito. Não é preciso ressaltar a importância deste instrumento como ação e momento com os quais o analista observa, não somente o que ocorre com o seu paciente em termos transferenciais, mas também, como essa vivência o impacta e o afeta em termos contratransferenciais. Nesse processo, ‘aprende’ e se transforma tanto o paciente como o analista.

O processo terapêutico, portanto, abrange as duas partes do fazer analítico e extrapola o espaço da clínica. Uma vez que transformou paciente e psicanalista, estes ganham asas e alçam voos: novos lugares, novos olhares, novas produções.

Com o objetivo de fazermos uma pesquisa em psicanálise com o método psicanalítico (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006) ou uma pesquisa psicanalítica, de acordo com Naffah Neto (2006), utilizamos como procedimentos metodológicos desta pesquisa a revisão bibliográfica de Freud, Klein e Winnicott sobre o tema em questão, e buscamos fazer uma discussão sobre os mesmos no que se refere à adolescência e as consequências da perda materna na adolescência. Sempre que emergiram, foram citados fragmentos de relatos clínicos, resultantes das reminiscências do psicoterapeuta. Buscou-se, finalmente, compreender os processos psíquicos subjacentes às vivências de perda materna.

Acreditamos que essa abordagem via reminiscências do psicoterapeuta nos auxilia no tocante à questão ética, visto que a apresentação demonstra, apenas, dados essenciais do relato, mas não a sua totalidade. Do mesmo modo, compreendemos que, por se tratarem de reminiscências do psicoterapeuta, essas não podem mais serem consideradas como unicamente do paciente, visto que afetaram o primeiro e, neste momento da pesquisa, vêm por meio dele.

Em outras palavras, as reminiscências são, a partir de então, conteúdos transformados pelos conhecimentos e afetos construídos ao longo da experiência de uma vida toda do psicoterapeuta. Finalmente, e o mais importante, a nosso ver, acreditamos que essa abordagem possibilita que o aprendizado obtido por um caso auxilie o analista-pesquisador a pensar sobre outros casos, permitindo, assim, comparações, discriminações e o acompanhar persistente do modo como o aparelho psíquico engendra as diferentes manifestações do sofrimento psíquico.

As Etapas desta Construção

Sem desrespeitarmos uma das principais especificidades do método psicanalítico, ou seja, o seu não delineamento *a priori*, mas por respeitarmos as normas que regem o trabalho científico, organizamos este estudo em quatro capítulos.

No capítulo um, propomos uma revisão da literatura sobre o tema “A Relação Mãe-Bebê”, nas concepções de Freud, Klein e Winnicott, com a intenção de discorrer sobre a importância da relação mãe-bebê para a constituição da subjetividade do sujeito. Buscaremos, neste capítulo, delinear as aproximações e separações entre mãe-bebê – próprias do desenvolvimento – e as ressonâncias delas no desenvolvimento emocional do adulto.

Apesar de, na história da psicanálise, ter sido Klein quem primeiro desenvolveu técnicas que tornaram possível a análise de crianças, foi Freud quem primeiro associou as vivências primitivas ao modo de ser do sujeito adulto. Com suas investigações clínicas sobre

as causas e o funcionamento das neuroses, descobriu que a maioria dos pensamentos e desejos reprimidos decorre de conflitos de ordem sexual, localizados nos primeiros anos de vida do indivíduo. E, a partir de então, considerou que era na vida infantil que estavam as experiências de caráter traumático, as quais, além de serem a fonte dos sintomas neuróticos no adulto, contribuíam significativamente para a estruturação de sua subjetividade.

Contrariando as concepções puritanas da sociedade da época – que acreditava que a criança era inocente no tocante à esfera da sexualidade, e que essa viria a se desabrochar somente com o início da puberdade – Freud deflagrara que a função sexual existe desde o princípio da vida, logo após o nascimento e que, portanto, o desenvolvimento da sexualidade ocorre por meio de um processo longo e complexo até chegar à sua manifestação adulta e genital.

Com essas descobertas, Freud faz uma extensa incursão regressiva nas diferentes fases do desenvolvimento infantil, com a intenção de compreender os processos psíquicos ali presentes. Buscou delinear e acompanhar, em toda a sua obra, os caminhos percorridos pela libido no estabelecimento da sexualidade e da personalidade adultas.

Klein (1959/1991), no artigo “Nosso mundo adulto e suas raízes na infância”, reafirmou a concepção de que a configuração de nossa vida adulta – tanto a individual como a social – é resultante de vivências infantis. Para a autora, “[...] nossos hábitos e nossas concepções foram construídas desde as fantasias e emoções infantis mais arcaicas até as mais complexas e sofisticadas manifestações adultas [...]” (KLEIN, 1959/1991, p. 296).

Desse modo, Klein (1959/1991) deixou um importante legado à psicanálise: além de desenvolver técnicas que viabilizaram a análise de crianças – mesmo aquelas ainda muito novas – sistematizou alguns constructos teóricos que ampliaram e aprofundaram muitos conceitos freudianos. Sobre esses conceitos falaremos mais adiante.

Na obra de Winnicott, por sua vez, encontram-se inúmeras referências sobre a importância das relações estabelecidas na vida primitiva para o desenvolvimento emocional do adulto. Partindo de um enfoque mais voltado aos aspectos naturais e saudáveis do desenvolvimento da criança, esse autor, afirmou que o desenvolvimento de uma personalidade sadia está diretamente relacionado aos cuidados maternos oferecidos ao bebê. No artigo “Provisão para a criança na saúde e na crise” (WINNICOTT, 1962/1983), fez um alerta de que era preciso, para a consecução da saúde física e mental, desenvolver ações profiláticas a fim de prover para a criança um ambiente suficientemente bom. Considerava que, das primeiras relações com a mãe, a criança herdava não apenas uma tranquilidade tal – com a qual seu ego livre de intrusões pudesse se desenvolver – mas toda “[...] a riqueza do indivíduo não em termos de dinheiro mas de realidade psíquica interna” (WINNICOTT, 1962/1983, p. 63).

Winnicott (1999a) propôs com suas concepções que, mais do que desenvolver um adulto saudável e produtivo, os cuidados dedicados à criança pela mãe – ou seja, uma adequada provisão do ambiente – geram condições para que todo o potencial criativo do adulto possa se realizar.

Com base nesses pressupostos teóricos, buscaremos compreender a origem, os caminhos e os destinos que ganham as ressonâncias da relação mãe-bebê no desenvolvimento emocional do indivíduo. Acreditamos que a abordagem dessas teorias – que envolvem tantos os processos psíquicos conscientes como os inconscientes, e os fatores ambientais e intrapsíquicos que deixam seus traços na história de vida de cada ser humano – nos auxiliará na consecução dos objetivos elencados neste capítulo um.

Ao considerarmos que o tema deste trabalho diz respeito à perda materna na adolescência, no capítulo dois, “A Adolescência”, abordaremos os aspectos biopsicossociais desse período de vida, de modo a demonstrar os enfrentamentos típicos desta fase e os processos psíquicos inconscientes que lhe dão sustentação.

A título de um breve comentário inicial, ao abordar o tema adolescência, consideramos as ideias de Winnicott (1961/2005, p. 115), que afirmou que: “Cada indivíduo vê-se engajado numa experiência viva, num problema do existir”. E, sendo assim, a ‘cura da adolescência’ é possível graças ao passar dos anos e do gradativo desenrolar do processo maturacional. Deste modo, contempla o autor, cabe aos adultos atuais respeitar esse tempo de cura sem querer acelerá-lo ou atrasá-lo, sob pena da destruição ou definhamento interno do jovem (WINNICOTT, 1961/2005).

No capítulo três, “As Reações às Perdas em Freud, Klein e Winnicott”, apresentaremos as concepções desses autores sobre os diferentes modos construídos pelo sujeito para lidar com as perdas vivenciadas ao longo da vida.

No capítulo quatro, “Perda Materna na Adolescência: ressonâncias psíquicas”, por meio da relação entre os processos psíquicos inconscientes e conscientes, nossa intenção foi a de compreendermos as ressonâncias psíquicas da perda real da mãe, na adolescência, para a vida adulta do sujeito. Neste sentido, revisamos a literatura sobre o assunto e, quando emergiram, as associamos com fragmentos de relatos clínicos, por meio de reminiscências da psicoterapeuta, com o objetivo de identificarmos e refletirmos sobre as repercussões desta perda definitiva, assim como sobre os destinos e arranjos possíveis que o sujeito faz na vida adulta. Ou seja, visamos à compreensão de suas ressonâncias para, ao lançarmos luz sobre esses processos, permitir à dupla analítica novas simbolizações.

Conforme assinalamos, todo o nosso trabalho estará fundamentado na teoria e método psicanalíticos. Acreditamos que a apropriação de fragmentos de sessões clínicas – resultantes das reminiscências do pesquisador – para exemplificar nossas reflexões, nos auxiliará a compreender as ressonâncias psíquicas da perda materna na adolescência para a vida adulta, por meio de um enfoque essencialmente subjetivo (do paciente) e intersubjetivo (da relação paciente-psicoterapeuta).

Finalmente, teceremos algumas considerações finais acerca dos resultados obtidos pelo nosso estudo, com a expectativa de poder contribuir para novas reflexões sobre o tema.

1 A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ: OS OLHARES DE FREUD, KLEIN E WINNICOTT

O seio: uma nuvem clara, um gosto, um perfume, o calor, isto é bom. A criança lambe o peito e fixa os olhos nesta coisa estranha que aparece sempre acima do seio, esta coisa que envia um sopro quente e emite sons. Não sabe que este seio, este rosto e estas mãos familiares constituem um conjunto, uma coisa só: sua mãe [...] Chega o dia em que o rosto de sua mãe não é mais uma sombra, porque ali longa e sistematicamente explorado. Mil vezes a criança a pegou pelo nariz, tocou seus cabelos e seus olhos, tão engraçados porque às vezes são brilhantes, às vezes embaçados, escondidos pelas pálpebras. Quantas vezes abriu a boca da sua mãe para olhar lá dentro, inspecionar os dentes, circunspecto, sério, a testa franzida. Muitas vezes, querendo “divertir” a criança, nós atrapalhamos a exploração com conversas inúteis e beijos inoportunos. Pensávamos que ela estava brincando, quando, na verdade, estudava. Agora tem em seu ativo algumas certezas e suposições que pedem para ser verificadas.

(Korczak)

A história de vida de uma pessoa não começa, como muitos pensam, com a gravidez de sua mãe. Se por um lado, a vida biológica começa com a concepção, por outro, a vida psicológica de uma criança começa com a história de seus pais. Esses, mesmo antes de seu filho nascer, já lhe reservam padrões de relacionamento fundamentados em expectativas que vão além de suas próprias vidas, que abarcam, também, expectativas de seus próprios pais. Ou seja, quando da concepção, já há na mãe e no pai uma organização de fantasias ligadas ao desenvolvimento da criança.

Contemplar essa realidade nos permite afirmar que o ser que irá nascer está longe de ser livre, no sentido de imprimir um caminho independente ao cenário de sua própria vida. Ainda que, certamente, lhe dará um contorno próprio e singular, este trará marcas e reminiscências de muitos personagens. Entre eles, ganhou expressiva relevância, na teoria psicanalítica, a mãe. Esta é a figura central do desenvolvimento psicológico infantil, pois, somente mais tarde, o pai passa a ser percebido.

No início da vida, propõe essa teoria, todo bebê vivencia um estado simbiótico com sua mãe, estado no qual se encontra totalmente indiferenciado, ou seja, não percebe a presença do outro, por causa da sua imaturidade intelectual e emocional. Com o tempo, e inexoravelmente, começará um paulatino processo de separação que tem como função psicológica a aquisição do sentimento de identidade pelo ser humano.

Em outras palavras, para alcançar a discriminação ‘eu - não eu’, de modo a se identificar como sujeito único em meio a tantos outros seres humanos, a pessoa deve

atravessar um longo percurso, marcado em toda a sua extensão temporal por vários processos de separação/individuação, os quais nunca se completarão totalmente.

A partir do pressuposto de que o adulto traz consigo, inconscientemente, todas as vivências pelas quais passou desde os períodos mais remotos de sua vida, e de que é com a mãe que o bebê primeiro se relaciona, as vivências de trocas entre mãe-bebê passaram a ser vistas como pilares fundamentais da personalidade adulta, ganharam uma importância nuclear na formação dos constructos teóricos da psicanálise e foram, por isso, extensivamente estudadas por essa teoria. Para esta última, pelo fato de ser a mãe quem oferece os cuidados essenciais – tanto físicos como emocionais – à preservação da vida do bebê e, também, de ser a mãe quem irá inseri-lo na comunidade dos homens, faz com ela se torne um ‘objeto’ para o bebê, objeto com o qual ele viverá todo o seu potencial pulsional – o amoroso e o destrutivo.

Ao afirmarmos que a mãe se torna um ‘objeto’ para o bebê, estamos assumindo a noção de objeto, como definido pelo *Vocabulário de Psicanálise Laplanche e Pontalis* (LAPLANCHE, 1998). De acordo com esses autores, o objeto pode ser concebido sob três aspectos principais: como ‘correlativo da pulsão’, como ‘correlativo do amor ou do ódio’ e como ‘correlativo do sujeito que percebe e conhece’.

No primeiro caso, o objeto é aquilo em que e por que a pulsão busca atingir a sua satisfação. Pode tratar-se, então, de uma pessoa ou de um objeto parcial, de um objeto real ou fantasístico. No segundo caso, ou seja, como correlativo do amor ou do ódio, trata-se da relação da pessoa total com um objeto visado também como objeto total. Decorreria daí, então, uma relação objetal. Finalmente, no terceiro caso, o objeto é compreendido como algo ‘objetivo’, ou seja, “[...] é aquilo que se oferece com características fixas e permanentes, reconhecíveis de direito pela universalidade dos sujeitos, independentemente dos desejos e das opiniões dos indivíduos” (LAPLANCHE, 1998, p. 321).

Esses diferentes usos do termo objeto, em psicanálise, deriva da concepção de pulsão, proposta por Freud (1905/1996c; 1915/1996a). Esse autor distingue o objeto da meta. Um “objeto sexual”, por exemplo, seria a pessoa que exerce a atração sexual. A meta ou objetivo sexual seria a ação resultante da pulsão. Esta definição feita por Freud é condizente, então, com a primeira noção citada anteriormente. Do mesmo modo, o objeto é definido como meio contingente de satisfação. Entretanto, o objeto não está, determinantemente, ligado à pulsão. Tal vinculação só é possível, se proporcionar a satisfação da pulsão.

Para Freud (1905/1996c), o fato de afirmar que o objeto não está, fatalmente, ligado a uma determinada pulsão, não significa que qualquer objeto possa satisfazer a pulsão, mas que

o objeto pulsional, bastante marcado que é, por características singulares, é determinado pela história – especialmente a história infantil – de cada um.

Neste sentido, Freud (1905/1996c), ao se referir às escolhas de objeto que começam a esboçar traços de escolhas típicas da fase genital, propõe que existem dois tempos da escolha objetual. No primeiro – que começa entre dois e cinco anos – predominaria na criança, o caráter infantil da escolha dos seus alvos sexuais e, no segundo – que ocorre com a emergência da puberdade – a escolha objetual já apresentaria a configuração definitiva da vida sexual.

Faz-se importante destacar que, neste último caso, Freud está se referindo às situações em que o objeto escolhido não mais se refere a partes do corpo da própria criança – escolhas típicas das organizações pré-genitais – mas àquelas em que o objeto considera a presença do Outro para que se efetue a satisfação de suas demandas psicosexuais.

Com base no que expomos, poderia ser questionado se, na fase fálica, já haveria uma escolha objetual, visto que nesta fase a criança já envolve outra pessoa na relação. Porém, como veremos mais adiante, essa escolha ocorre pautada em processos psíquicos ainda muito difusos e numa condição de mente com a qual a criança ainda não tem, claramente feitas, as discriminações – anatômica, fisiológica e psicológica – entre os dois sexos. E, por isso, a escolha é considerada pré-genital.

Ao imprimir a expressão ‘realidade psíquica’, Freud abriu brechas para o desenvolvimento posterior dos conceitos de ‘objeto interno’ e de ‘relações de objeto’ por Melanie Klein. Ainda que em sua teoria apenas o superego tenha ganhado o *status* de um objeto interno, para o autor, as relações de objeto são decorrentes dos modos sucessivos de organização da libido, e obedecem a uma sequência durante o desenvolvimento. Para Freud, essa sequência ocorre pelas fases oral, anal, fálica e genital, com um período de latência entre essas duas últimas. Sobre essas concepções freudianas, discorreremos no item seguinte, de modo que possamos descrever, antes, as concepções de objeto em Klein e Winnicott.

Conforme mencionamos acima, Melanie Klein ampliou a concepção freudiana ao propor as noções de ‘relações de objeto’ e de ‘mundo interno’. Para ela, e diferentemente de Freud, desde o nascimento – ainda que com severas limitações impostas pela imaturidade física, intelectual e psicológica – o bebê já é capaz de estabelecer relações de objeto. Mas, essas relações são parciais, ou seja, o bebê não é capaz de se relacionar com a totalidade do objeto que se lhe apresenta nos primórdios de sua vida, ou seja, a mãe.

Segundo essa autora, a maneira como as relações com a mãe vão sendo sentidas e, posteriormente, internalizadas depende dos afetos que tais relações despertam no bebê – se

são satisfatórias ou frustrantes – e, também, do modo como este último vivencia as suas pulsões. Do intercâmbio entre as vivências pulsionais do bebê, acrescido da maneira como ele interpreta os cuidados maternos reais, será configurado o mundo interno da criança e, conseqüentemente, uma representação, ainda muito incipiente, daquilo que, mais tarde, será discriminado como o mundo externo.

Klein (1957/1991) denominou ‘seio bom’ o construto teórico que compreende as fantasias do bebê relativas à satisfação de suas necessidades físicas e emocionais e das pulsões amorosas que experimenta, e ‘seio mau’, o construto teórico que circunscreve as fantasias do bebê referentes às frustrações de suas necessidades físicas e emocionais e, também, de suas vivências pulsionais de conteúdos muito agressivos, destrutivos e persecutórios. Mais adiante, faremos uma abordagem mais aprofundada da teoria kleiniana, na qual esses conceitos serão melhor detalhados.

De modo diferente de Freud e Klein, Winnicott (1975b; 1951/2000) propôs um ‘terceiro elemento’ para se pensar as relações de objeto. Valendo-se da noção de ‘objetos transicionais’ e ‘fenômenos transicionais’, configurou um ‘espaço potencial’ que se interpõe entre a realidade e a fantasia, entre o interno e o externo, e entre o objetivo e o subjetivo. Esse espaço – no qual o bebê e, posteriormente, o sujeito lida com seus objetos – trata-se de uma área de experimentação para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a vida externa. A importância desta área estaria, justamente, no fato de, nela, o sujeito poder descansar, a fim de poder lidar livremente com seus objetos. Nas palavras de Winnicott (1956/2000, p. 318):

Trata-se de uma área não questionada, pois nenhuma reivindicação é feita em seu nome, salvo a de que ela possa existir como um lugar de descanso para o indivíduo permanentemente engajado na tarefa humana de manter as realidades interna e externa separadas, e ao mesmo tempo inter-relacionadas.

Para Winnicott (1951/2000; 1975b), a ‘primeira posse’ de ‘objetos Não-eu’ é possível devido à existência desse espaço transicional e dos fenômenos transicionais que nele podem ocorrer. A fim de compreender a relação entre esses conceitos, o autor explica que, desde o nascimento, o bebê usa partes de seu corpo para a satisfação oral. Alguns meses depois, e a partir da satisfação oral, passa a brincar com alguns brinquedos e se torna apegado a um deles, em especial.

Neste intervalo de tempo, há uma relação entre esses dois conjuntos de fenômenos – para a qual contribuem tanto a realidade interna como a vida externa – que cria um espaço no

qual o bebê, ao mesmo tempo, conta consigo mesmo e faz uso de um objeto a que tem apego e que não faz parte de seu corpo.

Esse uso permite que essa experiência seja sentida como uma “primeira possessão Não-Eu”, uma vez que esta última depende desse uso e da relação que o bebê estabelece – e pode criar – com o objeto. Uso e relação que não são totalmente objetivos, nem subjetivos: ficam na área intermediária, possibilitando que o bebê tenha ilusão e, posteriormente, que o adulto possa se vincular à arte ou à religião, por exemplo. Em outras palavras, com a concepção de que há um espaço potencial e transicional – ou seja, de que há um hiato – entre os mundos interior e exterior, Winnicott (1975b) considerou que se processam, nesta área, fenômenos da mesma espécie, isto é, transicionais, os quais formam uma dimensão do viver não subordinada à realidade interna nem à realidade externa, mas dependente do encontro delas para emergirem. Para o autor, o uso da ilusão, dos símbolos e do objeto, que são a matéria-prima do brincar, da religião e da criatividade, estão intrinsecamente associados aos fenômenos transicionais.

Para Winnicott (1951/2000; 1975b), é o espaço por onde também podem circular a loucura, o fetichismo, a mentira, o furto, a origem e perda do afeto, os vícios e, também, a criatividade, as fantasias, os sonhos, os pensamentos.

Observamos que é o uso do objeto e como o bebê pode, por meio desse uso, criar, fantasiar e, mesmo, se defender contra as ansiedades, sobretudo as depressivas, que configuram o que Winnicott denominou “fenômenos transicionais”. O “objeto transicional” viria, então, a seguir. Ou seja, valendo-se dos fenômenos transicionais, o bebê elege um objeto, o qual ganhará o *status* – em sua mente – de representante do que está ocorrendo em seu mundo interno, quando da consideração e da internalização que está fazendo do mundo externo.

É esse caráter da circularidade e intercâmbio – feito por cada indivíduo – entre real e imaginário, entre eu e não-eu, entre meu e não-meu, que circunscreve a transicionalidade. Em outras palavras, por meio dos fenômenos transicionais o bebê passa a ter. Mas tem o quê? É real? É fantasia? É tudo isso e o que mais ele for capaz de criar. Trata-se, então, de ter: a primeira posse daquilo que ‘não é (de) mim mesmo’ – a primeira posse Não-eu.

No que diz respeito à relação do objeto transicional com o simbolismo, Winnicott (1951/2000; 1975b) propõe que o objeto transicional pode simbolizar algum objeto parcial, porém, seu valor reside mais na sua realidade do que naquilo que simboliza. Ou seja, o fato de ele não ser, realmente, o seio, por exemplo, é tão importante quanto o fato de ele representar o seio. Para o autor, quando o simbolismo é empregado, o bebê já se tornou capaz de aceitar a

diferença – e similaridade – entre a fantasia e o fato, entre os objetos interno e externo, entre criatividade primária e percepção.

Para finalizar esta concepção de objeto transicional, consideramos importante enfatizar que, segundo Winnicott (1951/2000), esse objeto é diferente do objeto interno proposto por Melanie Klein. Este último se refere a um conceito mental, ao passo que o objeto transicional diz respeito a uma posse, situada na interseção livre entre a realidade interna do bebê e a realidade externa do mundo, sem que, com isso, ela – a posse – ganhe concretude ou seja capturada pelo mundo real.

Sobre a relação do objeto e dos fenômenos transicionais com a mãe, Winnicott (1951/2000, p. 325) assinala a importância de seu papel: “[...] o bebê pode utilizar um objeto transicional, quando o objeto interno está vivo e é real e suficientemente bom (não demasiadamente persecutório)”. Entretanto, para o objeto interno ter essas características, é indispensável a existência de um objeto externo real, que tenha vivacidade, vitalidade e que provenha a criança dos cuidados – físicos e emocionais – necessários. Se este objeto externo falhar ou não for suficientemente bom, sinaliza o autor, indiretamente pode levar o objeto interno à morte e à vivência intolerável de persecutoriedade.

Acreditamos que essa diferença entre esses objetos – o interno e o transicional – foi ratificada, quando Winnicott (1951/2000) afirmou que o objeto transicional não está nunca sob um controle mágico – como o está o objeto interno – mas, também, não se encontra fora do controle, como fica a mãe real.

Podemos notar, então, que o objeto interno é, não somente anterior, mas fundamental para o estabelecimento de um estado de mente que possibilita a emergência de fenômenos transicionais e a criação, pelo bebê, de um objeto transicional.

Para Winnicott (1951/2000), não existe qualquer possibilidade de um bebê fazer a transição do princípio de prazer para a aceitação do princípio de realidade, se não houver uma mãe suficientemente boa que faça uma adaptação ativa e gradual – tanto no sentido da oferta como no da retirada – às necessidades da criança. Somente quando ela apresenta uma sensibilidade que a torna capaz de identificar, oferecer e associar seus cuidados, proporcionalmente à capacidade crescente do bebê de suportar falhas e tolerar frustrações, é que permite que ele fique livre para seus gestos espontâneos, para ter a ilusão onipotente de que o mundo foi criado e é controlado por ele. Progressivamente, será esta mesma mãe quem fará o trabalho de desiludi-lo – por meio de ‘desmames’ – antes mesmo que o bebê deixe de mamar no peito.

Winnicott (1951/2000) compreendeu que o bebê depende do suporte egoico, da segurança e da proteção maternos. Para o autor, nas primeiras semanas de vida de um bebê – o período de dependência absoluta – a mãe exerce as funções naturais em três campos: o *holding*, o toque e a apresentação do objeto. As duas primeiras funções contribuem para que o bebê se personalize, ou seja, viva em seu próprio corpo. Sobre a apresentação do objeto, o autor a considerou como uma das inúmeras – e fundamentais – funções da mãe suficientemente boa, pois é dessa apresentação que surgirão a ilusão e, posteriormente, a desilusão no bebê. Vejamos como isso ocorre.

A mãe, de acordo com essa teoria, conhece coisas que o bebê ainda desconhece – não somente em razão do seu desenvolvimento intelectual, mas porque ela também já fora um bebê e sabe das necessidades de um bebê – e, por isso, ela sabe que ele chora por uma determinada razão. Assim, quando o seu choro é por fome, consegue identificar porque ele está chorando e lhe oferece, portanto, o seio. É esse ato, no momento apropriado, que favorece ao bebê o sentimento de que o que recebeu é tudo o que ele necessita. É importante enfatizar que ele não compreendeu que ‘recebeu de alguém’ o que precisava’, mas sentiu que ‘obteve’ o que precisava, ou seja, sentiu a experiência de satisfação. Nesse sentido, não é preocupação do bebê entender de onde veio esse objeto, pois ele ainda não tem um aparato cognitivo e afetivo para compreender que existe outra pessoa.

Essa sutil comunicação entre mãe e bebê – possível em virtude da devoção da mãe – é o que torna possível o provimento, por esta última, daquilo que o bebê necessita. Essa provisão, por sua vez, dá a esse último a ilusão de que ‘criou’ aquilo que lhe fora oferecido, afinal, o bebê não tem, ainda, noção da existência do outro, conforme apontamos acima. É essa experiência que o leva a sentir-se o Criador, o próprio Deus. Ou seja, é dessa vivência emocional que resulta seu sentimento de onipotência e, ao mesmo tempo, o ajuda a compreender que é no mundo real que se encontram as coisas das quais precisa.

Segundo Winnicott (1951/2000, p. 328), o bebê precisa da ilusão de onipotência para aprender a confiar na realidade externa. Em outros termos, é preciso que a mãe seja capaz de prover as condições necessárias para que a ilusão de onipotência emerja:

A adaptação da mãe à necessidade do bebê, quando suficientemente boa, dá a este a *ilusão* de que existe uma realidade externa que corresponde à capacidade de criar. Dito de outro modo, há uma superposição entre o que a mãe fornece e o que o bebê é capaz de conceber. Para o observador, a criança percebe o que a mãe realmente apresenta, mas esta não é toda a verdade. O bebê concebe o seio somente na medida em que um seio poderia ser criado ali e então. Não há intercâmbio entre a mãe e o bebê. Psicologicamente, o bebê mama num seio que é parte dele mesmo, e a mãe dá leite a um bebê que é parte dela mesma.

É, justamente, a forma como a mãe oferece seu seio – ou o que quer que necessite – que Winnicott (1951/2000) denominou de ‘apresentação do objeto’. O autor ressaltou que a ideia de que há, neste período, intercâmbio durante a apresentação do objeto é equivocada porque uma troca somente é possível numa relação entre duas pessoas e, como há um estado de mutualidade e fusão na relação inicial entre mãe-bebê, e, também, como este último ainda não tem discriminado o eu e não-eu, surge a ilusão de que fora ele quem criou o seio.

Para ficar mais claro, podemos pensar a formação desses processos psíquicos do seguinte modo: da apresentação do objeto no momento em que o bebê dele precisa, emerge o sentimento onipotente de que foi ele quem criou esse objeto ofertado. Das contínuas repetições do sentimento de onipotência decorrem, por sua vez, a criatividade e a elaboração imaginativa.

Para Winnicott (1951/2000) é da capacidade da mãe de se adaptar tão sensivelmente às necessidades do bebê que leva este último a reconhecer que a mãe é um outro ser humano. Mais: para o autor, são as experiências de onipotência – proporcionadas pela devoção materna – que criam as condições para que o bebê se torne capaz de tolerar frustrações e, em última instância, de atingir o sentimento extremo oposto da onipotência, que nada mais é do que se reconhecer apenas mais um, num universo cheio de seres humanos.

É importante ressaltar que o conjunto ilusão-desilusão é uma constante por toda a vida do sujeito e que o processo de aceitação da realidade jamais se completa. Considerando-se que o ser humano nunca estará livre da tensão imposta pela necessidade de discriminação entre as realidades interna e externa, fica explicitado o valor do espaço e dos fenômenos transicionais, justamente por se configurarem como uma área na qual as pessoas, por não serem questionadas e nem invadidas em seu foro íntimo, podem ficar livres para brincarem, criarem, sonharem, se ‘perderem’...

Essa revisão das concepções desses autores sobre as primeiras relações de objeto, assim como as suas concepções sobre como elas são fundamentais para a formação da subjetividade do adulto, permite-nos compreender porque a figura materna é tão enfatizada na teoria psicanalítica. Parafraseando uma passagem bíblica que afirma que “No princípio, era o Verbo”, afirmo, neste trabalho, para além da concretude real do nascimento de um ser humano, que: No princípio, era a Mãe. Ela é fundamental para que uma relação de objeto se estabeleça pela primeira vez.

Sem querer desrespeitar qualquer crença religiosa, permitimo-nos brincar – talvez contaminados pela teoria winnicottiana. Porém, nosso objetivo é o de assinalar que, pela importância da ‘mãe’ para o desenvolvimento emocional, nos próximos itens, deter-nos-emos

a pesquisar sobre a relação mãe-bebê nas teorias de Freud, Klein e Winnicott. Temos por objetivo compreender os processos psíquicos envolvidos nessa relação e seus possíveis desdobramentos na vida adulta. Ressaltamos que essa abordagem, longe de pretender esgotar o assunto – o que seria impossível – ocorrerá de modo a destacar alguns conceitos que, a nosso ver, nos auxiliarão na compreensão do nosso objeto de estudo.

1.1 A Relação Mãe-Bebê, de acordo com Sigmund Freud

Para a psicanálise, o ser humano está submetido a forças de vivências somáticas, que visam, unicamente, à descarga, para que seja esvaziada a sua fonte de excitação. Essas forças internas, quando sofrem algum tipo de ligação, se transformam em símbolos. São esses, por sua vez, que evitam o imediatismo da descarga e criam, com isso, o domínio psíquico.

A questão de como se configuram a representação e a expressão mental dessas necessidades pulsionais tornou-se objeto de estudo de vários estudiosos da psicanálise, que ora se conciliaram, ora se divergiram na formação dessas explicações. Reconhece-se, entretanto, que todos contribuíram, decisivamente, para a compreensão da dinâmica do psiquismo humano.

Com base nos modos como as teorias freudiana, kleiniana e winnicottiana conceberam as vicissitudes envolvidas nas relações de objeto estabelecidas entre mãe e bebê nos períodos primitivos do desenvolvimento, objetivamos compreender os pressupostos teóricos de Freud, Klein e Winnicott sobre os processos psíquicos que configuram o mundo interno do sujeito em sua infância, com vistas a identificar as suas ressonâncias no mundo adulto. Acreditamos que a compreensão e identificação desses processos contribuirão para uma reflexão acerca de uma situação particular: a de perda da mãe quando da adolescência do sujeito e as consequências desta perda para a vida adulta desse sujeito.

Deve-se a Freud a concepção de que a maioria dos problemas de relacionamentos vivenciados por um adulto tem como base conflitos de ordem sexual, localizados em seus primeiros anos de vida. Foi esse autor que afirmou, pela primeira vez, que na vida infantil estavam as experiências de caráter traumático, reprimidas, que se configuravam como origem dos sintomas atuais, e que demonstrou que as ocorrências deste período da vida deixam marcas profundas na estruturação da personalidade. Ao postular que a função sexual existe desde o nascimento, o autor colocou a sexualidade no centro da vida psíquica.

De acordo com Freud (1905/1996c), a libido – que é uma fonte original de energia afetiva – mobiliza o organismo na perseguição de seus objetivos. Para tanto, e em razão de sua erraticidade durante o desenvolvimento, esta sofrerá progressivas organizações, cada uma das quais suportada por uma organização biológica emergente no período. Apoiada numa zona erógena corporal, cada nova organização da libido caracterizará uma fase de desenvolvimento que gera uma fantasia básica e uma modalidade de relação de objeto.

Como a libido se trata de uma energia voltada para a obtenção de prazer, ou para a evitação do desprazer, Freud a definiu como uma energia sexual e, como decorrência, cada fase do desenvolvimento infantil ficou compreendida como uma etapa psicosssexual do desenvolvimento.

Destaca-se que, para a psicanálise, a sexualidade não é vista em seu sentido restrito usual, mas abrange a evolução de todas as ligações afetivas estabelecidas desde o nascimento até a sexualidade genital adulta. Assim, para essa teoria, por definição, todo vínculo de prazer é erótico ou sexual. E, portanto, as relações entre mãe e bebê, no início, e de mãe, bebê e pai, posteriormente, estarão permeadas de eroticidade e prazer.

Inicialmente pensada por Freud (1905/1996c) e, posteriormente, aprofundada por Abrahan (1970), a organização da libido em torno de zonas erógenas definidas foi estruturada em fases do desenvolvimento infantil: a fase oral, a fase anal e a fase fálica; um período intermediário no qual não ocorrem novas organizações – o chamado período de latência – e, finalmente, uma fase final de organização adulta, a fase genital.

Para Freud (1905/1996c), existe uma tendência natural para o desenvolvimento sucessivo das fases. Mas, se num dado momento da evolução a angústia for muito forte, o ego é obrigado a mobilizar mecanismos de defesa para enfrentá-la. A angústia só surgiria, então, se, ao tentar se ligar a um objeto, isto implicasse em relações de temor ou de destruição.

Nesses casos, por um lado, a energia do desejo ficaria imobilizada e, por outro, o ego, que também é depositário da energia original, mobilizaria energias que são estancadas nos mecanismos de defesa. Tal processo cria um ponto de fixação, ou seja, um momento no processo evolutivo em que a energia fica paralisada por não poder satisfazer um desejo e, também, porque, neste ponto, é deixada muita energia.

Como decorrência dessa energia imobilizada, o ego se torna mais frágil em seu processo evolutivo e, conseqüentemente, terá dificuldades em enfrentar novos momentos críticos. Todas as vezes que, durante o desenvolvimento, a angústia for muito forte, este regredirá para aquele ponto de fixação. O problema gerado é que o sujeito, mesmo em períodos posteriores, nos quais poderia contar com defesas mais elaboradas, continua a se

relacionar com o mundo por meio de uma defesa de caráter mais primitivo. Foi por esse motivo que Freud definiu a neurose como um ‘infantilismo psíquico’, pois, segundo ele, 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 regrediu depois de um evento traumático.

Porém, é importante destacar que, ao mesmo tempo, esses processos psíquicos – vivenciados nas fases do desenvolvimento psicosssexual – estarão na base daquilo que poderá se transformar na sua potência adulta e darão ao sujeito condições de exercer a sua sexualidade com base nos padrões da genitalidade. Considerando-se esses pressupostos, faremos, a seguir, uma apresentação dessas fases.

1.1.1 As fases do desenvolvimento psicosssexual

De acordo com Freud (1905/1996c), no decurso do desenvolvimento psicosssexual há uma fase infantil de vivência da sexualidade. Isso quer dizer que há um período no qual a manifestação sexual infantil se fundamenta “[...] numa das funções somáticas vitais, ainda não conhece nenhum objeto sexual, sendo auto-erótica, e seu alvo sexual acha-se sob o domínio de uma zona erógena” (FREUD, 1905/1996c, p. 172). Para o autor, esta manifestação infantil da sexualidade serve de base para a organização da sexualidade adulta.

Mesmo que Freud tenha considerado que uma das características da sexualidade infantil é o fato de a libido ser satisfeita no próprio corpo da criança, ou seja, ser autoerótica, advertiu: “Contudo, devemos admitir que também a vida sexual infantil, apesar da dominação preponderante das zonas erógenas, exhibe componentes que desde o início envolvem outras pessoas como objetos sexuais” (FREUD, 1905/1996c, p. 180).

Várias fases – chamadas de “organizações pré-genitais” – se sucederão até a plena aquisição da genitalidade e da identidade adultas. Entre esses dois modos psíquicos de vivenciar a sexualidade infantil e a sexualidade adulta, interpõe-se um período de latência. É importante destacar que os processos psíquicos envolvidos nessas fases resultam das relações estabelecidas entre mãe-criança ao longo do desenvolvimento.

1.1.1.1 A fase oral

Considerando-se que a libido tem, em cada etapa evolutiva, uma correlação com as estruturas biológicas que formam o centro do processo maturacional, os traços da organização psíquica correspondentes ao primeiro ano de vida, seus mecanismos e modalidades de relação foram chamados pela psicanálise de “fase oral” ou “canibalesca”, visto que, ao nascer, a estrutura sensorial mais desenvolvida é a boca e que a atividade sexual ainda está associada à nutrição.

É por ela que a criança buscará o equilíbrio homeostático e começará a provar e a conhecer a realidade externa. De acordo com Freud (1905/1996c, p. 171), a “[...] atividade sexual apoia-se primeiramente numa das funções que servem à preservação da vida, e só depois torna-se independente delas”.

É pela boca, então, que o bebê começa a se relacionar com o mundo e, com base nesta relação, começa a compor sua realidade psíquica, suas fantasias. É desta relação que o bebê fará a sua primeira e mais importante descoberta afetiva: o seio, que se configurará como o primeiro objeto de ligação infantil e o depositário de seus primeiros amores e ódios.

Sob o domínio da zona erógena oral, a modalidade de relação é a incorporação, o que significa que o centro da organização afetiva está determinado por processos introjetivos, os quais são dependentes de referenciais concretos. Ou seja, no início da vida, a simbolização ainda não evoluiu e a incorporação precisa de um elemento concreto: a criança incorpora o leite e o seio e sente ter a mãe dentro de si. É a partir disso que o vínculo inicial pode ser estabelecido. Levar tudo o que pega à boca permite à criança conhecer as coisas e as pessoas do mundo e com elas se identificar. O leite representa a dimensão concreta e oral da modalidade incorporativa. A incorporação – que é a etapa concreta da introjeção –, por sua vez, lança as bases fundamentais para que os processos primitivos da identificação ocorram.

Assim, no início, quando uma criança mama e sente prazer, sente que o leite é bom. Posteriormente, sente que o seio também o é, que a mãe é boa e que o mundo é bom. A partir do mamar, forma-se a sensação de ter colocado dentro de si objetos do mundo externo que são bons. Dos contínuos processos de incorporação resulta o ‘sentir em si’, ou seja, aquilo que era externo passa a fazer parte do mundo interno e a compor a realidade psíquica do bebê. Foi em razão deste sentido que a maternagem – cujo vínculo básico é a amamentação – passou a ser compreendida pela psicanálise como fundamental para que a criança se sinta adequada, pois, ao possibilitar que a criança seja alimentada e amada, cria a oportunidade para que ela passe, também, a amar.

Baseado em observações pediátricas, as quais dividem o conjunto dos reflexos em alimentares, posturais e defensivos, Freud concebeu uma sexualidade oral infantil, e a diferenciou dos processos biológicos de base que lhe dão origem. Com isso, esse autor discriminou que, além da satisfação da necessidade física de alimentação – a qual tem por função a manutenção do equilíbrio homeostático – a criança sente um grande prazer no ato de mamar, pois esta, depois de satisfeita, continua a sugar o peito e a chupeta e, mesmo quando dorme, faz movimentos de sucção.

Freud (1905/1996c), ao refletir sobre isso, propôs que o prazer oral é uma modalidade que se estabelece apoiado no prazer alimentar, mas que dele se separa. Este vínculo inicial de prazer em si, que é independente da sobrevivência física, constituirá a base das futuras ligações afetivas. O afeto se constituiria, então, como um vínculo prazeroso que se organiza independentemente das necessidades básicas de sobrevivência, embora com elas estabeleça correlações iniciais.

Em outras palavras, é pelo fato de a satisfação das necessidades básicas possibilitar a formação de um vínculo de prazer em si que torna viável a emergência da afetividade envolvida em cada fase do desenvolvimento. Este processo de contínuas ligações emocionais – denominado “desenvolvimento das relações objetais” – tem início com o amor que a criança dirige ao seio. Posteriormente, permitirá que ela reconheça a mãe, o pai, todas as outras pessoas e demais objetos do mundo, até atingir a futura constituição da afetividade genital adulta.

Abraham (1970) propôs duas etapas do desenvolvimento da libido na fase oral: a etapa oral de sucção e a etapa oral sádico canibal.

A etapa oral de sucção ocorre no primeiro semestre de vida e precede a dentição. A modalidade de relação é incorporativa (introjetiva) e visa à apreensão do mundo, que, neste momento, é o seio. Nesta etapa, a realidade objetiva externa é apreendida de modo distorcido. Por causa da sua imaturidade biológica, o bebê não discrimina as realidades interna e externa, e vive as fantasias como realidade. Mesmo o que é apreendido, é sentido como parte integrante do eu. Este modelo de organização psíquica infantil é chamado narcisismo e, nele, as relações afetivas são pré-ambivalentes. É por este modo que o seio, a mãe, as relações boas que deles emanam passam a fazer parte da realidade psíquica da criança.

Como consequência, temos, por um lado, que, se esse sentimento de amor ou ‘de ter recebido coisas boas’ permeia as primeiras percepções do mundo externo, os objetos internalizados serão sentidos como bons. Este processo, que se chama identificação projetiva, constitui a base da configuração dos vínculos de amor, da configuração inicial da identidade e do reassentimento dos sentimentos positivos, que permitirão a gradativa evolução da libido

por meio das várias fases, pois, ainda que a genitalidade predomine na organização afetiva adulta, vários traços orais serão mantidos num segundo plano. Por outro lado, se a gratificação oral inicial for insatisfatória ou insuficiente, será criada a expectativa permanente de que receber o mundo externo, ou se relacionar com ele, será fonte de angústia e de sofrimentos.

Faz-se importante destacar que, ainda que tenha focalizado a influência dos aspectos psíquicos no desenvolvimento, Freud foi considerado um autor interacionista, pois é possível perceber, em toda a sua teoria, a consideração da relação que se estabelece entre as realidades externa e psíquica. Deste modo, assim como ressaltou a importância dos cuidados maternos para a formação dos vínculos afetivos que fundamentarão a personalidade adulta, considerou, também, a influência do *quantum* de energia que a criança traz ao nascer, e, também, das pulsões de vida e de morte.

Neste sentido, Freud observou que uma criança pode nascer tão frágil e sensível à angústia, ou com tanta predominância da pulsão de morte sobre a de vida que, quaisquer oscilações da maternagem, serão sentidos como processos destrutivos, o que fará com que ela regrida e se isole em seu mundo de fantasias. Também a criança com uma propensão normal ao desenvolvimento sadio pode sofrer uma maternagem tão desestruturadora e agressiva, que não seja capaz de estabelecer vínculos significativos com a mãe e, portanto, com os demais objetos do mundo externo.

Nesses dois casos, a defesa que emerge é o isolamento. Não serão desenvolvidos vínculos, ou estes, serão deveras frágeis. Cria-se, então, uma condição de mente em que todo prazer e toda segurança só podem existir dentro do mundo de fantasias, e a realidade externa passa, a partir de então, a ser rejeitada.

Além disso, como os processos psíquicos são, predominantemente, os do inconsciente, o do desejo, o do temor e o das fantasias, o ego não se fortalece e o processo secundário não se estabiliza. O resultado é que, nessas condições, a identidade não se pode formar. Parte de sua energia vital estará imobilizada e seu desenvolvimento prosseguirá sendo estruturado pela energia restante. O ego não terá tanta força para enfrentar as futuras crises. A fixação do indivíduo nesta etapa, ou seu posterior retorno, por meio de um processo de regressão psicológica, caracterizará um quadro clínico chamado esquizofrenia. O psicótico recolhe para dentro de si as apreensões externas, recolhe suas possibilidades de novas ligações e o mundo externo perde o sentido.

Com a sequência do desenvolvimento, e com a eclosão dos dentes, surge a etapa oral sádico-canibal, possibilitando à criança a primeira concretização de sua capacidade destrutiva. Ainda que seja necessário que a agressividade se manifeste – porque dela derivará a futura

combatividade social – com o nascer dos dentes, a criança é posta, pela primeira vez, em uma posição ambivalente em relação à mãe, pois, se por um lado, a ama – e amar significa a incorporação oral e seus respectivos afetos internalizados – por outro, o ‘mastigar’ e o ‘comer’ atualizam suas fantasias destrutivas.

Nesta etapa, o bebê já está mais amadurecido psicológica e intelectualmente. Isso permite que ele já reconheça a mãe. Com a dentição, que possibilita o primeiro momento de agressão ou destrutividade real da criança, o bebê sente que poderá ser nocivo à mãe. Se o desenvolvimento for dominado por angústias – decorrentes não somente das pulsões de morte – mas pelas frustrações vindas dos cuidados maternos, a agressividade (ódio) será predominante, restando o sentimento de que tudo aquilo que é amado e incorporado, é inevitavelmente destruído. Para Freud (1917[1915]/1996), a fantasia e o sentimento de destruir o que é amado constituem o ponto de fixação que poderá estabelecer um futuro quadro de melancolia. Abordaremos esse assunto no capítulo três.

1.1.1.2 A fase anal

De acordo com Freud, no segundo e terceiro anos de vida, ocorre a maturação do controle muscular na criança, que começa a andar, a falar e a estabelecer o controle dos esfíncteres. Este último, trata-se da capacidade adquirida pela criança de controlar a eliminação de suas funções fisiológicas básicas – a micção e a evacuação – e depende tanto do amadurecimento físico como do psíquico.

Durante esta fase, organizam-se dois processos básicos da evolução psicológica. Um deles diz respeito ao conteúdo, ou seja, às fantasias que a criança elabora sobre os primeiros produtos, realmente, seus – fezes, urina e vômito – que coloca no mundo. O outro processo, diz respeito ao modelo de relação a ser estabelecido com o mundo, por meio destes produtos.

Desenvolve-se na criança o sentimento de que tem coisas inerentemente suas, ou seja, coisas que ela produz e que pode ofertar ou negar ao mundo. Desta maneira, a fantasia básica da criança estará ligada aos seus primeiros produtos e à sua capacidade de entregá-las ou não ao mundo externo, que, neste momento, é a mãe. Entre os produtos que a criança elabora, as fezes assumem, na fantasia, um lugar central, pois são objetos que vêm de dentro do próprio corpo, que são, de certa forma, partes da própria criança e geram prazer ao serem produzidas. A projeção – dar, simbolicamente, as fezes – e o controle – segurar, simbolicamente, as fezes – efetivam-se como as duas modalidades de relação deste período.

Simbolicamente, as fezes são dadas à mãe como prendas ou recompensas. Quando o desenvolvimento é normal, ou seja, quando a criança ama e sente que é amada, cada elemento que produz é sentido como bom e valorizado. O sentimento básico de ter suas fezes aceitas a levará, em outras etapas da vida, a sentir-se adequada e a acreditar que seus produtos são bons, portanto, estará sempre livre e estimulada a produzir. Para Freud (1905/1996c), ter o sentimento de que o que produziu é bom, estará na base de todas as relações produtivas que o sujeito estabelecerá com o mundo. Ele somente será criativo, se houver um sentimento interior de que seus produtos foram bons para a mãe. Entretanto, se o ambiente é hostil, a criança sente que seus produtos internos foram recusados e estabelece-se, então, o sentimento de inadequação, que o acompanhará vida afora.

Como a fase oral, a fase anal também se divide em duas subetapas.

Abrahan (1970) e Freud (1905/1996c) subdividiram a fase anal em duas etapas: uma, biologicamente caracterizada pelo domínio dos processos expulsivos – sobre os quais se assentará o mecanismo psicológico da projeção – e, outra, a etapa retentiva, que propiciará a base para os mecanismos psicológicos ligados ao controle.

Todos os mecanismos psicológicos são necessários e adaptativos dentro de certo momento da vida. É normal a criança pôr coisas no mundo (projeção), como também é normal discriminar quando as quer reter (retenção) e quando as quer dar – e decidir para quem quer dar (controle) seus produtos. Mas, à medida que um mecanismo psicológico infantil se fixa e se torna o centro da organização afetiva, configura-se um quadro psicopatológico.

Nesse caso, pode ocorrer que as relações de angústia predominem sobre as relações de amor. Os produtos infantis não mais serão sentidos, pela criança, como objetos de valor para seus pais. Nesta condição de mente, há a fantasia de que seus produtos são maus e destrutivos e agridem o mundo toda vez que são produzidos.

Para Freud (1905/1996c) e Abrahan (1970), trata-se de uma defesa usual expelir tudo o que sentimos como negativo em nós. Projetamos nossos produtos ‘destrutivos’ no mundo e, como depositário de nossos aspectos agressivos e maus, o mundo se tornará mau e destruidor, um mundo que, por sua vez, passa a ser sentido como perseguidor.

Temos, desta maneira, que a paranoia é decorrente do fracasso em estabelecer a colocação dos produtos infantis no mundo. A neurose obsessiva, por sua vez, emerge como a segunda consequência do fracasso do desenvolvimento da fase anal. Nessa estrutura, os produtos infantis são retidos e controlados: se os produtos geram angústia, a pessoa precisa exercer um grande controle sobre qual conteúdo poderá ser liberado e para quem os irá liberar.

Nessas estruturas psicopatológicas, o afeto cede lugar, paulatinamente, à temática do controle e da organização até que um mundo frio e formal se configure em relações robotizadas e ritualísticas, com o sujeito incapaz de criar e manifestar-se espontaneamente.

Na sequência do desenvolvimento, e decorrente da erotização provocada pelas vivências da fase anal, inicia-se a fase fálica.

1.1.1.3 A fase fálica

Na fase fálica, a libido erotiza os genitais. Desenvolve-se o interesse infantil por eles, a masturbação torna-se frequente e normal, e a preocupação com as diferenças sexuais entre meninos e meninas passa a contaminar até a percepção de objetos. A fantasia é fálica, ou seja, tem como referência a presença – ou não – do pênis. A tarefa básica da modalidade de relação consiste em organizar os modelos de relação entre o homem e a mulher. Os genitais erotizados buscam a satisfação de desejos sexuais, mas de acordo com a organização da fantasia infantil, pois, a procura do parceiro para a satisfação sexual real é uma tarefa do adulto, ou seja, é um trabalho da fase genital – a qual emergirá mais tarde.

A erotização de uma zona corporal cria um desejo a ser satisfeito. A satisfação deste desejo cria a sensação de prazer. A erotização genital cria a necessidade de buscar o objeto que permitirá a obtenção do prazer, ou seja, um elemento do sexo oposto. Em termos da criança, nesta fase, a modalidade de relação se define, no menino, por uma espécie de sentimento de busca de prazer junto a uma mulher e, por parte da menina, a busca de prazer junto a um homem, ainda que possa haver outras variações e, também, a inversão disso.

Quando falamos em atração sexual infantil, é importante esclarecermos que há a fantasia de busca do parceiro, mas essa ocorre, ainda, dentro de processos difusos. Esses devem, gradativamente, ser organizados para que se estabeleça uma adequada atração masculino-feminino. Nas palavras de Freud (1905/1996c, p. 188):

Depois das duas organizações pré-genitais, [emerge] uma terceira fase no desenvolvimento infantil; esta, que já merece o nome de genital, exhibe um objeto sexual e certo grau de convergência das aspirações sexuais para esse objeto, mas se diferencia num aspecto essencial da organização definitiva da maturidade sexual. É que conhece apenas um tipo de genitália: a masculina. Por isso denominei-a de estágio fálico da organização.

Fica-se inferido, então, que durante a fase fálica o menino – mesmo voltado às questões de compreender as funções de seu próprio corpo e ter a tarefa de discriminar as

diferenças sexuais – busca uma figura feminina. É a mãe a figura feminina mais próxima. A maior parte dos vínculos de prazer da infância está ligada à mãe, tanto para o menino como para a menina.

Ainda que sofra algumas variações na vivência deste complexo por meninos ou meninas, neste trabalho abordaremos os processos nele envolvidos em sua forma direta, visto que já nos serve de base para os processos psíquicos que contemplaremos mais adiante.

Se, por um lado, aprender a amar é uma relação positiva, por outro, o amor incestuoso é uma relação proibida. O tabu do incesto é a lei mínima da organização social humana. Para a criança, 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, pois este é 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 a mãe e o filho. As fantasias infantis de se casar com a mãe, de ser seu namorado, 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. Forma-se, então, o triângulo que Freud denominou “Complexo de Édipo”.

Esse construto teórico de Freud tornou-se uma das pedras angulares da psicanálise, pois a genitalidade e a personalidade adultas resultarão do modo como foram vivenciados – e de como foi a dissolução – dos conflitos edípicos. A seguir, veremos, de um modo mais preciso, como foi concebido esse conceito por Freud, pois, como nos é conhecido, trata-se de uma vivência afetiva entre mãe e criança que será decisiva para a futura vivência da genitalidade.

1.1.1.3.1 O complexo de Édipo para Freud

Em “A interpretação dos sonhos” (1900/1996, p. 287-888), Freud fez o seguinte resumo da tragédia de Édipo-rei, escrita por Sófocles, em meados do século I a.C.:

Édipo, filho de Laio, Rei de Tebas, e de Jocasta, foi enjeitado quando criança porque um oráculo advertira Laio de que a criança ainda por nascer seria o assassino de seu pai. A criança foi salva e cresceu como príncipe numa corte estrangeira, até que, em dúvida quanto à sua origem, também ele interrogou o oráculo e foi alertado para evitar sua cidade, já que estava predestinado a assassinar seu pai e receber sua mãe em casamento. Na estrada que o levava

para longe do local que ele acreditara ser seu lar, encontrou-se com o Rei Laio e o matou numa súbita rixa. Em seguida dirigiu-se a Tebas e decifrou o enigma apresentado pela Esfinge que lhe barrava o caminho. Por gratidão, os tebanos fizeram-no rei e lhe deram a mão de Jocasta em casamento. Ele reinou por muito tempo com paz e honra, e aquela que, sem que ele o soubesse, era sua mãe, deu-lhe dois filhos e duas filhas. Por fim, então, irrompeu uma peste e os tebanos mais uma vez consultaram o oráculo. É nesse ponto que se inicia a tragédia de Sófocles. Os mensageiros trazem de volta a resposta de que a peste cessará quando o assassino de Laio tiver sido expulso do país. (FREUD, 1900/1996, p. 287-888)

Ao analisar esta tragédia, Freud (1900/1996, p. 288), observou que a “[...] ação da peça não consiste em nada além do processo de revelação, com engenhosos adiamentos e sensação sempre crescente [...] de que o próprio Édipo é o assassino de Laio, mas também de que é o filho do homem assassinado e de Jocasta.” Para o autor, se a história de Édipo foi capaz de comover a tantas pessoas por incontáveis anos e em todo mundo, era porque seu destino poderia ter sido o nosso.

Valendo-se desta ideia, e da análise de um de seus sonhos, Freud tomou o modelo de Édipo para sistematizar um estudo sobre a primitiva psicodinâmica das relações entre pai-mãe-filho, que resultou num dos conceitos fundamentais de sua teoria – o Complexo de Édipo. Para Freud (1900/1996, p. 289): “É destino de todos nós, talvez, dirigir nosso primeiro impulso sexual para nossa mãe, e nosso primeiro ódio e primeiro desejo assassino, para nosso pai.” Ainda de acordo com Freud (1900/1996, p. 289): “Nossos sonhos nos convencem de que é isso o que se verifica. O Rei Édipo, que assassinou Laio, seu pai, e casou-se com Jocasta, sua mãe, simplesmente nos mostra a realização de nossos próprios desejos infantis”.

Ao propor isso, Freud sugere que o complexo de Édipo representa uma estrutura do psiquismo humano. Segundo esse autor, entre os cinco e seis anos, a criança chega à organização fálica de sua libido. Nesse momento, a excitação sexual se organiza, predominantemente, em torno do pênis, que recebe, então, um extraordinário investimento narcísico. Nessa etapa de sua evolução libidinal, o menino, a partir de uma posição genital infantil, deseja sexualmente a mãe e odeia o pai, rival que lhe impede de realizar seu desejo incestuoso. Ele luta, portanto, contra a interdição do incesto, que o separa de sua mãe. Deseja matar o pai, seja como rival, seja como representante da Lei da Cultura.

Baseada nas concepções freudianas, Kupfer (1997, p. 66) afirmou:

[...] o Édipo é uma estrutura, um conjunto de relações anteriormente dado, isto é, uma estrutura vazia, uma espécie de roteiro prévio que as personagens – pai, mãe, filho – vão preencher quando chegar sua hora de entrar em cena. Mais ainda, essa estrutura prefixada tem uma função precisa: as crianças que a atravessam (e quase todas o fazem, com exceção dos casos muito graves) aprendem algo com a travessia. Aprendem a ser uma mulher ou um homem (mesmo que um homem aprenda a ser uma mulher e ‘prefira’ esse papel ao que coincidiria com seu sexo biológico).

Aprendem, em outras palavras, como articular seu desejo com uma lei humana universal que o regulamenta: a lei do incesto.

Trata-se, portanto, de uma estrutura através da qual o ser humano define-se como ser sexuado. O Édipo tem caráter constitutivo [...]. (KUPFER, 1997, p. 66).

A afirmação de Kupfer, ao esclarecer-nos a importante função psíquica do complexo edípico, permitiu-nos apreender que Freud, ao pensar a dinâmica relacional estabelecida entre mãe-criança-pai, pretendeu nos sinalizar o gérmen daquilo que se configurará, posteriormente, nas relações genitais: “[...] o complexo de Édipo é o complexo nuclear das neuroses, representando a peça essencial no conteúdo delas. Nele culmina a sexualidade infantil, que, por seus efeitos posteriores, influencia de maneira decisiva a sexualidade do adulto” (FREUD, 1905/1996c, p. 214). 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.

Pellegrino (1987) demonstra outro desdobramento das vivências edípicas. Para ele, o Édipo representa, simbolicamente, o estágio final de um doloroso processo de separação, que teve por início o corte do cordão umbilical, em seguida, o desmame e, por fim, a proibição do incesto, ao nível da genitalidade infantil. De acordo com esse autor (1987, p. 197): “O Édipo obriga o ser humano a superar a infância, isto é, sua dependência da mãe e do desejo dela e, nessa medida, corresponde a um segundo nascimento – segunda expulsão do paraíso.”.

A separação imposta pelo complexo edípico somente é possível por meio da descoberta, pelo menino, das diferenças anatômicas dos sexos. Antes desse período, há uma organização genital infantil que pressupõe a existência de, apenas, um órgão genital, o masculino. A primazia do pênis é representada, então, pela ideia que a criança tem de que tudo que existe tem pênis.

Descobrir que as mulheres não têm pênis é sentido, pelo menino, como aterrorizante, pois passa a temer que o mesmo possa lhe ocorrer, como castigo imposto pelo pai, pelo fato de ter impulsos incestuosos e parricidas. A percepção da diferença entre os órgãos genitais, e o conseqüente medo da castração, não ocorrem pelo fato de que ele vê, pela primeira vez, os genitais de uma menina. Esse processo se desencadeia somente quando isto lhe remete ao próprio corpo, ou seja, quando ele é capaz de associar sua excitação em relação à mãe, à proibição – tanto da realização deste desejo incestuoso como da masturbação – à falta do pênis. Ou seja, somente quando o menino perceber a relação que existe entre esses três fenômenos, é que chega à conclusão de que o pênis pode ser perdido.

De acordo com Pellegrino (1987), é o medo da perda do pênis que obriga o menino a uma renúncia de seus impulsos incestuosos. É esse medo que o mobiliza a internalizar a proibição do incesto e, também, a se identificar com os valores e leis sociais, por intermédio da internalização dos valores paternos.

A passagem pelo Édipo – e o medo da castração – são sentidos como traumáticos pela criança porque, diante da vivência desses conflitos, ela não tem um código ou registro capaz de lhe dar um significado concreto do que se passa. Há, portanto, uma dinâmica pulsional que a impele a um pensamento. A renúncia ao amor da mãe ou do pai, torna possível à criança passar de uma anarquia inicial para certa organização psíquica, a qual passará, por sua vez, a considerar a Lei da cultura. A aquisição desta “Lei primordial” é fundamental porque, segundo Pellegrino (1987, p. 198, grifos do autor), “[...] *marca a passagem – o salto – da natureza para a cultura*”. Ainda de acordo com esse autor, “[...] *a Lei para ser respeitada, precisa ser temida*”. Ou seja, a resolução do Édipo só pode ser possível por causa do temor da castração.

Entretanto, é importante que salientemos que, apesar de necessário, o temor à lei não é absolutamente suficiente para fundar a relação do ser humano com a lei. É preciso que esse temor e a relação com a lei estejam fundamentados no amor e na liberdade. Segundo Pellegrino (1987), a legítima aceitação do interdito do incesto – aquela que resulta somente quando há amor e respeito pela criança e, ainda, a compreensão pelos seus pais de que ela é um ser peculiar – é o que possibilita que ela faça uma identificação posterior com os ideais da cultura.

Pellegrino (1987, p. 198) afirma que é esse amor e respeito, pelo pai, e, antes dele, pela mãe que “[...] funda a possibilidade, para a criança, de vencer a angústia de separação, tornando-se um ser-outro com respeito à mãe”. O amor materno, já configurado pela cultura, é o que prepara a entrada do pai e insere a criança nas relações triádicas, o que a auxilia a construir sua própria liberdade e autonomia.

O fato de ter de assumir sua exclusão da relação dos pais e de ter que aceitar essa perda simbólica, impele a criança a constituir-se como sujeito autônomo, sujeito que tem um desejo e um pensar. Para Pellegrino (1987), a Lei imposta pela interdição edípica proíbe o incesto, mas não no sentido de humilhar e degradar o desejo do sujeito, e sim, para estruturar, integrar e articular o desejo e o discurso desejante – contidos em todas as outras escolhas que não sejam incestuosas – no circuito do intercâmbio social.

Renunciar as pulsões, tanto as eróticas – incestuosas – como as agressivas – parricidas – contidas no Édipo, significa, então, abrir mão da onipotência do desejo e do princípio do prazer para adequar-se ao princípio de realidade. Tal renúncia temerosa, mas subordinada ao

amor, implica uma aliança com o pai e com a função paterna: se, por um lado, ganha a sociedade, representada pelo pai e pela família, por outro, como contrapartida desta renúncia, a criança “[...] tem o direito de receber nome, filiação, lugar na estrutura de parentesco, acesso à ordem do simbólico, além de tudo o mais que lhe permita desenvolver-se e sobreviver – vivendo” (PELLEGRINO, 1987, p. 200). É pela vivência edípica que a criança deve receber as ferramentas fundamentais que lhe permitirão constituir-se como um sujeito humano. É por meio desta aquisição que ela respeitará o pacto que fez e que ficará preparada para se vincular com os ideais e valores da cultura a qual pertence.

Transpor o Édipo, isto é, pactuar-se com a Lei do Pai – com a Lei da Cultura – é uma tarefa primordial da primeira etapa do desenvolvimento psicosssexual do ser humano. Entrar no período de latência passa a significar, portanto, a aquisição de uma competência emocional que, no futuro, através do trabalho, promoverá a construção e transformação da vida social. De acordo com Pellegrino (1987, p. 199), o “[...] Édipo é a Lei do desejo. À Lei do desejo pode – e deve – corresponder um desejo da Lei. A Lei existe sob a égide de Eros – para servir a Eros”. Esta Lei é, portanto, um produto erótico, que está na base do processo civilizatório, uma vez que alicerça todo esforço individual e coletivo no sentido da hominização – e da humanização – do ser humano (PELLEGRINO, 1987).

Na idade adulta, ao pacto com a Lei do Pai ou da Cultura, ou seja, à renúncia aos impulsos sexuais edípicos, aliar-se-á um pacto social, que tem como representante, o trabalho. Deverá, pois, esse pacto social confirmar e ampliar a Lei primordial, pois, por meio do trabalho e mediado por uma práxis, o sujeito se insere na sociedade e é impelido a aceitar a ordem simbólica que a constitui, a aceitar o princípio de realidade. “Trabalhar é disciplinar-se, é abrir mão da onipotência e da arrogância primitivas, é poder assumir os valores da cultura com a qual, pelo trabalho, nos articulamos organicamente” (PELLEGRINO, 1987, p. 201).

Se, por um lado, o pacto primordial prepara e torna possível o pacto social, por outro, este último pacto garante e sustenta o primeiro. Desta forma, a ruptura deste pacto, em uma de suas instâncias, pode ocasionar graves consequências emocionais e sociais: “[...] A má integração da Lei da Cultura, por conflitos familiares não resolvidos, pode gerar conduta anti-social, mas uma patologia social pode também ameaçar – ou mesmo quebrar – o pacto com a Lei do Pai” (PELLEGRINO, 1987, p. 202).

Com base nessas concepções, constatamos que, apesar de dolorosa para a criança, a interdição paterna é fundante para a estruturação da personalidade adulta, uma vez que, simbolicamente, ao libertar o sujeito da violência de suas pulsões incestuosas perante o genitor, lhe possibilita que continue a evoluir emocionalmente e o habilita a fazer parte da sociedade humana.

Com o passar do tempo e, principalmente, com a dissolução do Édipo, tem início um período de latência.

1.1.1.4 O período de latência

Impulsionado pela repressão das vivências edípicas, emerge um período no qual há o declínio da sexualidade infantil e, conseqüentemente, uma pausa na evolução da sexualidade. Neste período, observa-se uma diminuição das atividades sexuais evocadas pela fase fálica.

Freud afirmou que, com a repressão das vivências edípicas pela ameaça da castração, a energia “[...] às expensas das próprias moções sexuais infantis, cujo afluxo não cessa nem mesmo durante esse período de latência, mas cuja energia – na totalidade ou em sua maior parte – é desviada do uso sexual e voltada para outros fins” (FREUD, 1905/1996c, p. 167).

Deste modo, tal energia, mesmo que fique temporariamente deslocada, o fato de ser permanentemente gerada, faz com que ela não possa ser, simplesmente, eliminada ou reprimida, o que a leva a tornar-se mobilizadora de outros tipos de realizações produtivas, como as relacionadas ao trabalho e à arte, por exemplo.

Em outras palavras, estando seus fins eróticos vedados à criança, a energia sexual voltada para as vivências edípicas é, neste período, transformada pelo recalque: os alvos sexuais infantis “[...] foram amenizados e agora representam o que se pode descrever como a corrente de ternura da vida sexual” (FREUD, 1905/1996c, p. 189). Ou seja, ocorre a dessexualização das relações de objeto e dos sentimentos. Com esse abrandamento, a energia sexual passa a ser investida em realizações de cunho intelectual e social. O período de latência caracteriza-se, principalmente, por esses processos sublimatórios, pela emergência de sentimentos como o pudor – ou a repugnância – e de aspirações morais e estéticas.

Entretanto, ainda que neste período haja uma intensificação do recalque, assinala Freud (1905/1996c, p. 168): “Vez por outra irrompe um fragmento de manifestação sexual que se furtou à sublimação, ou preserva-se alguma atividade sexual ao longo de todo o período de latência, até a irrupção acentuada da pulsão sexual na puberdade”.

É em razão dessa característica que o período de latência não é considerado uma fase, uma vez que não há nele a predominância de uma nova zona erógena, não ocorre a organização de fantasias básicas e nem são estabelecidas novas modalidades de relações objetais.

Porém, mesmo que se trata de um período intermediário entre a genitalidade infantil – emergente das vivências da fase fálica – e a genitalidade adulta – que deverá ser alcançada na

fase genital –, o período de latência prepara o terreno para que, na puberdade, a sexualidade – que permaneceu reprimida durante este período – ecloda novamente. Tem-se com isso que, neste período, deve ser alcançada uma convergência entre as pulsões ternas e sexuais, outrora separadas. Segundo Freud (1905/1996c, p. 189), a não confluência das correntes ternas e sensuais “[...] tem como consequência, muitas vezes, a impossibilidade de se alcançar um dos ideais da vida sexual – a conjugação de todos os desejos num único objeto”.

Desta maneira, ainda que os resultados da escolha objetal infantil permaneçam como referência em épocas posteriores, o período de latência possibilita que sejam renunciados os objetos infantis e que o púbere, ao ter reavivada a corrente sensual de suas energias sexuais, possa fazer novos investimentos e, principalmente, buscar um novo objeto sexual que não seja uma de suas figuras parentais. Inicia-se, então, a fase genital.

1.1.1.5 A fase genital

Para a psicanálise, alcançar a fase genital significa atingir, ainda que de modo incipiente, o pleno desenvolvimento do ‘adulto normal’, que foi definido por Freud como aquele capaz de amar e trabalhar. Dentro desta perspectiva, Fiori (1981a, p. 45) explica que, para Freud:

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.

Tem-se, com isso que, de acordo com Freud, neste período, as adaptações biológicas e psicológicas devem ter sido realizadas, de maneira que o sujeito alcance a subordinação das outras fontes de excitação sexual ao primado das zonas genitais; ou seja, a fim de que o sujeito seja capaz de, diante de uma excitação sexual, converter os antigos ‘atos sexuais’ autônomos e erráticos, em atos preparatórios do novo alvo sexual e, também, de buscar o outro – que não pertence à família – como objeto de suas realizações e satisfações sexuais.

Essa escolha é fundamental, uma vez que, ao fazê-la, fica demonstrado o sucesso da interdição do incesto e, conseqüentemente, da internalização da lei social pelo adolescente, mesmo que nela tenham semelhanças e resquícios dos objetos primitivos.

Ao considerar tais pressupostos, foi possível observar que, com base na teoria de Freud, que a criança, ao atravessar as fases do desenvolvimento psicosssexual, ganha na relação com a mãe: na fase oral, recebe o mundo e passa a ter o mundo dentro de si; na fase anal, descobre que pode contribuir ou não, positiva ou negativamente, para esse mundo; na fase fálica, percebe que poderá crescer e ocupar o universo adulto, mas que deverá respeitar a Lei que permite o convívio humano: não poderá matar somente porque deseja; e, finalmente, na fase genital, poderá se relacionar, amar, se perpetuar e deixar marcas produtivas de sua existência.

Para Freud, ao longo do desenvolvimento, caberá ao sujeito se adaptar à sociedade humana e inserir-se no mundo adulto. A aquisição psicosssexual fundamental a ser feita pelo adolescente, será, então, a de ser capaz de amar num sentido genital amplo e de usufruir de sua capacidade orgástica de forma plena, de discriminar seu papel sexual, de definir um vínculo heterossexual significativo e duradouro, concomitantemente com a tarefa de se desenvolver intelectual e socialmente. Abordaremos, mais detalhadamente, no capítulo dois, os aspectos que envolvem a adolescência.

Finalmente, vimos que essas concepções de Freud proporcionaram um profícuo campo de estudos para muitos autores que, estimulados com suas ideias, se dispuseram a estudá-las. Desses estudos resultaram a ampliação e o aprofundamento de vários de seus conceitos, assim como a sistematização de novos conceitos psicanalíticos. Talvez essa tenha sido a maior riqueza de sua obra: abrir possibilidades para que fossem estudadas, de diferentes formas, toda a potencialidade e a diversidade dos afetos humanos.

Melanie Klein foi, sem dúvida, uma autora que trouxe um modo aprofundado e novo de ler a teoria freudiana. Sobre sua compreensão acerca das relações mãe-bebê, falaremos a seguir.

1.2 A Relação Mãe-Bebê, de acordo com Melanie Klein

Para Melanie Klein, desde o nascimento já existe ego suficiente para experimentar ansiedade, usar mecanismos de defesa e formar relações de objeto primitivas, na fantasia e na realidade. Porém, de acordo com a autora, essas relações são consideradas parciais, visto que o ‘objeto’, no caso a mãe, não é visto de forma integral pelo bebê. A percepção interna que o bebê irá construir da mãe, dependerá do modo como essa mãe conseguir ser, mais ou menos, continente às suas necessidades e à capacidade deste bebê de tolerar frustrações e acolher o que de bom recebe, capacidade esta dependente da intensidade de suas pulsões amorosas e destrutivas.

Para essa autora, o ego primitivo é muito desorganizado, embora possua tendência à integração. Às vezes, sob o impacto provocado pela polaridade inata das pulsões de vida e de morte – principalmente o da pulsão de morte – e, também, pelo confronto com a realidade externa – cuja ansiedade pode ser sentida como intolerável – essa tendência é afastada e ocorre uma desintegração defensiva.

Diante da ansiedade produzida pela pulsão de morte, o ego a deflete, sendo parte dessa pulsão projetada para o objeto externo original – o seio – e, a outra parte, convertida em agressividade. Deste modo, o seio, que é sentido como mau e ameaçador para o ego, dá origem ao sentimento de perseguição. O medo da pulsão de morte passa, então, a ser o medo de um perseguidor, ou – pela divisão (*splitting*) – de vários perseguidores. Concomitantemente a esse processo, é estabelecida uma relação com o objeto ideal – resultante tanto da conservação de parte dessa libido no ego como da projeção da libido no seio – o qual irá satisfazer o esforço do ego em preservar sua vida.

Tem-se, então, o ego mantendo relação com dois objetos, resultantes da divisão do objeto primário – o seio: o objeto bom e o objeto mau. Melanie Klein nomeou as expressões do conflito inato entre amor e ódio, e das ansiedades dele decorrentes, de ‘cisão fundamental’. Os termos ‘seio bom’ (ou seio ideal) e ‘seio mau’ (ou seio persecutório) são construtos desta autora para representarem as vivências gratificantes e amorosas e as frustrantes e raivosas mantidas, respectivamente, com esses objetos.

Mais tarde, quando o ego mantém relações com os dois objetos, a fantasia do objeto ideal se funde com as experiências reais de gratificação, e a fantasia de perseguição é relacionada às experiências reais de privação e sofrimento. O bebê tenta adquirir, manter dentro e identificar-se com o objeto ideal (vital e protetor) bem como manter fora o objeto mau e aquela parte do *self* que contém a pulsão de morte.

Na posição esquizoparanoide (KLEIN, 1950; 1957/1991; 1952/1991b), a ansiedade predominante é a de que o objeto perseguidor entrará no ego, o dominará e aniquilará tanto o objeto ideal (seio bom) como o eu (*self*).

Essas características da ansiedade e das relações de objeto vivenciadas nessa fase levaram Klein a chamá-la posição esquizoparanoide, justamente porque a ansiedade predominante é a paranoide, e o estado do ego e de seus objetos é caracterizado pela divisão, que é esquizoide.

Diante da ansiedade de aniquilação, o ego desenvolve vários mecanismos de defesa, principalmente da introjeção e da projeção, usados para manter os objetos perseguidores e ideais o mais afastados possível, mantendo-os também sob controle. Entretanto, há uma

flutuação desses processos, o que leva os perseguidores ora a serem sentidos como fora – produzindo um sentimento de ameaça externa – ora como dentro do mundo interno do sujeito – produzindo temores de natureza hipocondríaca.

Para Klein, é neste sentido que as boas relações entre mãe-bebê são fundamentais para que haja a diminuição destas ansiedades persecutórias, apesar de não se conseguir evitá-las por completo, visto que sempre haverá certo nível de frustração, uma vez que mãe e bebê são pessoas diferentes.

À medida que o tempo passa e que as boas relações entre mãe-bebê são, de certa forma, garantidas, o bebê adquire condições internas de desenvolver, cada vez mais, uma integração entre “seio bom e seio mau”, que passam a ser vistos, agora, como representantes de uma mesma pessoa, a mãe.

Para Klein (1940/1996; 1950; 1957/1991; 1952/1991b), o reconhecimento da mãe como um pessoa total, é o fato que marca o início da posição depressiva, que se caracteriza pelo relacionamento com objetos totais e pela prevalência da integração, ambivalência, ansiedade depressiva e culpa. Perceber a mãe como objeto total significa que o bebê já a percebe como um indivíduo que tem uma vida própria, que estabelece relações com outras pessoas.

Com essa mudança na percepção do objeto, o ego também se transforma. Do mesmo modo que a mãe se torna um objeto total, concomitantemente, o ego do bebê se torna um ego total, o que diminui a divisão de seus componentes bons (ideais) e maus (persecutórios). Ao perceber a mãe como objeto total, o bebê torna-se mais capaz de lembrar-se dela, das gratificações anteriores nas situações em que ela parecia estar privando-o, assim como de lembrar-se de experiências anteriores de frustrações, quando ela o estava gratificando. Por meio desses processos de integração, o bebê descobre que se trata da mesma pessoa – sua mãe, a qual ele próprio ama e odeia. Essa ambivalência gera conflitos no bebê. A alteração no estado de integração do objeto e do próprio ego altera o foco das ansiedades do bebê.

Se, na posição esquizoparanoide, a principal ansiedade era a de que o ego fosse destruído pelo objeto mau; na posição depressiva, as ansiedades emergem da ambivalência, e a principal ansiedade da criança passa a ser a de que seus próprios impulsos destrutivos tenham destruído ou destruam o objeto que ela ama e do qual depende totalmente. É o fato de ela reconhecer que o objeto é independente e que, por isso, pode dela se afastar, que contribui para essa fantasia de destruição. Em contrapartida, aumenta a sua necessidade de possuir esse objeto, de maneira a mantê-lo dentro e, se possível, de protegê-lo de sua própria destrutividade.

Agora mais integrado, o bebê lembra e retém o amor pelo objeto bom, mesmo quando o está odiando. Essa condição de mente o leva a novos sentimentos: o luto e o anseio pelo objeto bom – sentido como perdido e destruído – bem como a culpa, uma vivência depressiva que emerge do sentimento de ter perdido o objeto bom em virtude da sua própria destrutividade. A ambivalência – agora acentuada – impele o bebê a um desespero depressivo. Em identificação com o objeto, o mundo interno do bebê é sentido como estando em pedaços, e agudos sentimentos de perda são experimentados, bem como de culpa, de anseio e de desesperança quanto a recuperá-lo. Então, o bebê sofre tanto em relação à mãe como em relação ao seu próprio ego.

Quando os processos depressivos predominam, ocorre, novamente, uma regressão – por meio da qual os sentimentos maus serão, mais uma vez, projetados e identificados com perseguidores internos. A experiência depressiva mobiliza no bebê o desejo de reparação dos objetos destruídos – de maneira a compensar o dano que infligiu a eles em sua fantasia onipotente –, de restaurar e recuperar os objetos amados perdidos, e de lhes devolver vida e integridade.

Vivencia essas fantasias porque acredita que seu amor e cuidado podem desfazer os efeitos de seus ataques destrutivos. Desta forma, o conflito depressivo é o representante de uma luta constante entre a destrutividade do bebê e o seu amor e impulsos reparadores. É por isso que o fracasso na reparação, leva ao desespero e o sucesso, à renovação da esperança. Para Segal (1975, p. 85-86), “[...] a resolução gradual de ansiedades depressivas e a recuperação de objetos bons, externa e internamente, podem ser obtidas pela reparação feita pelo bebê, na realidade e na fantasia onipotente, a seus objetos externos e internos”.

Para Klein, a posição depressiva marca a descoberta pelo bebê de sua própria realidade psíquica, uma vez que, com o estabelecimento daquela, ele se torna consciente de si mesmo e de seus objetos como separados dele, se torna consciente de seus próprios impulsos e fantasias e começa a distinguir fantasia de realidade externa. Paulatinamente, o bebê descobre os limites de seu ódio, e também, de seu amor e, com o crescimento e desenvolvimento de seu ego, descobre, gradualmente, meios verdadeiros de afetar a realidade externa.

Durante a elaboração da posição depressiva, há o fortalecimento do ego pela assimilação de objetos bons – os quais são introjetados no ego e, também, no superego – o que altera toda a relação com os objetos.

A recente aquisição da capacidade de se preocupar com seus objetos ajuda o bebê a controlar seus impulsos destrutivos. Além disso, o sofrimento do luto experimentado na posição depressiva, assim como os impulsos reparadores utilizados para restaurar os objetos – internos e externos – constituem a base da criatividade, da sublimação e da simbolização.

De acordo com Segal (1975), as posições esquizoparanoide e depressiva de Klein, de certo modo, constituem fases do desenvolvimento, uma vez que podem ser consideradas como subdivisões do estágio oral, sendo os primeiros três a quatro meses de vida ocupados pela primeira, e a segunda metade do primeiro ano, pela outra.

A posição esquizoparanoide caracteriza-se pelo fato de o bebê não tomar conhecimento das pessoas, estado de mente que leva este a manter relacionamentos com objetos parciais, e que prevaleça os processos de divisão (*splitting*) e de ansiedade paranoide. A posição depressiva, ao contrário, é marcada pelo reconhecimento da mãe como uma pessoa total; caracteriza-se pelo relacionamento com objetos totais e pela tendência à integração, prevalência da ambivalência, da ansiedade depressiva e da culpa.

Todavia, Melanie Klein escolheu o termo ‘posição’ para dar ênfase ao fato de que os fenômenos descritos não eram simplesmente um estágio passageiro ou uma ‘fase’, como por exemplo, a fase oral. O termo ‘posição’ implica em uma configuração específica de relações de objeto, de ansiedades que são por essas relações evocadas e, também, as defesas utilizadas pelo ego para lidar com tais ansiedades. Desta maneira, essas relações, ansiedades e defesas vão emergir durante toda a vida, de modo que a posição depressiva nunca supera completamente a posição esquizoparanoide, uma vez que a integração alcançada na primeira nunca é definitiva; pois, as defesas contra o conflito depressivo provocam uma regressão aos fenômenos típicos da posição esquizoparanoide, o que leva o indivíduo sempre a oscilar entre as duas posições.

A percepção da mãe como um objeto total leva a outra conclusão por parte do bebê: que essa mãe tem interesses e se relaciona com outras pessoas e coisas. Com essa descoberta, há uma alteração nas relações do bebê, que deixam de ser duais e passam a ser triangulares, situações que o levará à vivência do Édipo. A partir daí, toda a sua percepção do mundo também será alterada.

1.2.1 O Complexo de Édipo à luz de Klein

Para Melanie Klein, o complexo de Édipo começa a se desenvolver durante a posição depressiva, “[...] quando o bebê se dá conta do vínculo que existe entre seu pai e sua mãe”. (SEGAL, 1975, p. 117). Essa percepção gera nele a fantasia de que seus pais estão, constantemente, em relação sexual, trocando gratificações orais, anais, uretrais e genitais, de acordo com seus próprios impulsos, que são neles – nos pais – projetados.

Essa fantasia gera muito ciúme e inveja no bebê, por imaginar que seus pais têm, justamente, as gratificações das quais sente falta. Isso leva as figuras parentais a serem atacadas por todos os meios agressivos que o bebê tem à sua disposição. Como o bebê já estabelece relações típicas da posição depressiva, tais ataques geram nele muita ansiedade e culpa, o que pode promover, por sua vez, uma regressão aos estágios iniciais da organização libidinal, um prejuízo do desenvolvimento edípiano e do estabelecimento da organização genital.

Segundo Klein, o complexo de Édipo começa durante o primeiro ano de vida, de forma indiferenciada para os dois sexos, e tem na relação bebê-seio seu ponto de partida. Para essa autora, à medida que há a satisfação e, principalmente, a frustração com o seio, novas formas de gratificações são buscadas. O bebê volta seu desejo, então, para o pênis do pai. Os conflitos e a frustração sofridos em relação ao seio da mãe aumentam as exigências e esperanças numa nova fonte e estimula o amor pelo novo objeto. Deste modo, são deslocados para a nova relação com o pênis do pai. Entretanto, a “[...] inevitável decepção na nova relação reforça o recuo para o primeiro objeto; isso contribui para a instabilidade e a fluidez das atitudes emocionais e dos vários estágios da organização libidinal” (KLEIN, 1945/1996, p. 453).

Os impulsos agressivos desencadeados pela frustração transformam, na mente da criança, as vítimas de suas fantasias agressivas em agressores, que a ameaçam da mesma forma que ela própria ameaça seus pais. Conseqüentemente, o bebê tem necessidade de estabelecer um objeto que possa amar e ser, por ele, amado, auxiliado e protegido dos perigos. Tal movimento oscila entre as duas figuras parentais, que ora são sentidas como boas, ora como más. “No correr do desenvolvimento, varia a escolha entre os pais, assim como variam os objetivos libidinais e agressivos, tanto na escolha do objeto quanto na importância da zona libidinal” (SEGAL, 1975, p. 123). Por isso, ambos os pais são, ao mesmo tempo, desejáveis e odiados e, portanto, a criança, quando ataca, ataca predominantemente a relação que existe entre os pais.

De acordo com Segal (1975), os objetivos libidinais se constituem a partir do objetivo oral primitivo – que é a incorporação oral do seio ou do pênis – e, mais tarde, por meio dos desejos uretrais e anais, até, finalmente, atingir o desejo genital pleno.

Há uma permanente flutuação entre objetos e situações internos e externos, correlacionando o curso do complexo de Édipo e o desenvolvimento do superego: “[...] o núcleo dos sentimentos depressivos infantis, i.e, o medo que a criança tem de perder seus objetos amados como conseqüência de seu ódio e agressividade, participa das suas relações de objeto e de seu complexo de Édipo desde o início” (KLEIN, 1945/1996, p. 454).

Klein afirma que, apesar de ainda estar dominada pela libido oral, anal e uretral, desde cedo os desejos genitais se misturam aos impulsos orais da criança, e se voltam para a mãe e o

pai. Para essa autora, desde o início, as crianças de ambos os sexos têm conhecimento inconsciente da existência do pênis e da vagina:

No bebê do sexo masculino, sensações genitais são a base da expectativa de que o pai possua um pênis, que o menino deseja de acordo com a equação 'seio=pênis'. Ao mesmo tempo, suas sensações e impulsos genitais também implicam a busca de uma abertura onde inserir o pênis, i.e. estão voltados para a mãe. Do mesmo modo, as sensações genitais do bebê do sexo feminino são um preparatório para o desejo de receber o pênis do pai dentro da vagina. (KLEIN, 1945/1996, p. 454).

O desejo de reparação, típico da posição depressiva, surge, de acordo com essa autora, como reação aos sentimentos de ansiedade, culpa e impulsos sádicos projetados nas imagens primárias, e é representado por sentimentos amorosos em relação aos pais. O desenvolvimento libidinal é, então, reforçado pela pulsão de reparação e pelo sentimento de culpa.

Desta forma, “[...] o desejo de dar e receber gratificação libidinal é aumentado pela pulsão de reparação. O bebê sente que desse modo o objeto ferido poderá ser restaurado, e que o poder de seus impulsos agressivos diminui, seus impulsos amorosos se libertam e a culpa se reduz.” (KLEIN, 1945/1996, p. 455). Entretanto, a culpa geradora da pulsão de reparação é a mesma que inibe os desejos libidinais. Sendo assim, quando a criança sente sua agressividade como fator dominante, atribui, ao mesmo tempo, que seus desejos libidinais são perigosos para seus objetos amados e que, por isso, deve reprimi-los.

Em sua teoria, Klein propôs que existe um estágio primitivo do complexo edípico e que, após determinado período, há uma diferenciação no desenvolvimento deste complexo nos bebês do sexo masculino e nos do sexo feminino.

De acordo com Klein (1928/1996), o complexo de Édipo em seu estágio primitivo, tanto para o menino como para a menina, é marcado por um acentuado grau de ambivalência, pela predominância das tendências orais e pela escolha incerta do objeto sexual. Entretanto, as tendências genitais já estão presentes, muito precocemente, na vida do bebê, mesmo que a predominância delas ocorra somente em um período posterior do desenvolvimento.

Para a referida autora, essa flutuação constante que existe entre as tendências orais e as genitais é marcada tanto pelo desenvolvimento fisiológico da criança como pela frustração de seus desejos primitivos. Ambos os processos impulsionam a criança para desejos mais adiantados. Porém, a frustração e a ansiedade geradas pela nova posição, no caso, a genital, fazem-na regredir novamente.

Deste modo, as constantes oscilações, sobreposição e conflito entre diferentes desejos concorrem para que, gradualmente, a supremacia genital seja estabelecida, e para que a

criança, conseqüentemente, experimente e elabore todo o impacto do ciúme genital. Além disso, contribuem para a constante mudança na escolha do genitor, o que determina que, já na posição oral se estabelece a base tanto para a escolha de objeto heterossexual como para a homossexual.

Segundo Klein (1928/1996), independente do sexo da criança, o primeiro objeto de desejo será sempre o seio da mãe, sendo o pai, neste momento, percebido como rival. Contudo, pelo fato de essa escolha vir carregada de ansiedades persecutórias e depressivas em relação à mãe e seu seio, o pênis do pai torna-se rapidamente, tanto para a menina quanto para o menino, uma alternativa para onde a criança possa depositar seus desejos orais e, conseqüentemente, reduzir suas ansiedades em relação ao seio.

No caso da menina, se, por um lado, essa primeira aproximação oral do pênis é um movimento heterossexual, uma vez que prepara o caminho para a situação genital e para o desejo de incorporar o pênis em sua vagina, por outro, e concomitantemente, contribui para suas tendências homossexuais, visto que, “[...] nesse estágio de desenvolvimento, o desejo oral está vinculado à incorporação e identificação, e o desejo de possuir um pênis próprio” (SEGAL, 1975, p. 124).

No caso do menino, a aproximação do pênis do pai como objeto alternativo ao seio da mãe torna-se, primariamente, um movimento para a homossexualidade passiva. Entretanto, a incorporação deste objeto libidinal ajuda o menino a se identificar com o pai, o que, por sua vez, fortalece sua heterossexualidade.

A aproximação do pênis do pai funciona, então, tanto para as meninas quanto para os meninos, como um precursor da situação genital, uma vez que, por um lado, com base nesta aproximação surge o desejo de relação sexual com o pai e o desejo de receber bebês destes e, por outro, surge o desejo de recuperar a relação primitiva com o seio.

A sensação, anterior, de ter causado dano ao corpo da mãe e ao seio, desperta na criança o desejo de recuperar a relação com o seio, mas, agora, esse desejo se transforma em desejo de união genital, à medida que, somente desta forma, ou seja, a genital, a criança poderá lhe restituir o pênis, os bebês e, por consequência, os seios cheios de leite.

A fantasia da relação genital com a mãe, por sua vez, pode ser sentida como uma relação com um objeto externo ou como uma relação com um objeto interno. No primeiro caso, a mãe se torna o objetivo de desejos genitais, portanto, homossexuais na menina e heterossexuais no menino. No segundo caso, ou seja, quando os desejos são dirigidos predominantemente para a mãe interna, com quem a criança se identifica, há o aumento dos desejos heterossexuais na menina e homossexuais no menino.

Para Klein (1928/1996), com o desenvolvimento, há a predominância do objetivo genital e, conseqüentemente, a diminuição da oscilação entre a escolha dos pais. Nesse período, escolhe-se entre os pais de modo mais definido e duradouro, sendo os desejos libidinais depositados no do sexo oposto e os sentimentos de rivalidade e identificação no do mesmo sexo. O fortalecimento do sentido de realidade também contribui para a percepção do próprio sexo, o que auxilia o bebê a aceitar seu próprio sexo e a renunciar, parcialmente, os desejos homossexuais.

Baseadas nessas vivências, as concepções de Klein convergem para a noção clássica do Complexo de Édipo. De acordo com Segal (1975, p. 125), nesta última, “[...] as fantasias do menino centram-se na relação sexual com a mãe e nos medos de castração; as da menina centram-se na relação sexual com o pai e na ansiedade em relação a ataques de sua mãe”. Essas ansiedades persecutórias – medo do ataque da mãe nas meninas e medo da castração pelo pai nos meninos – provocam constantes movimentos regressivos até que se estabeleça, mais plenamente, a genitalidade. Porém, como nos adverte Segal (1975, p. 125):

[...] nada no desenvolvimento do indivíduo se supera ou se perde por completo, de modo que a situação edípica genital apresentará traços de desejos anteriores [...] o ato genital simboliza todas as formas primitivas de relacionamento. [...] a escolha heterossexual nunca é completamente definitiva e [...] acompanhando o complexo de Édipo positivo clássico, encontraremos sempre, em forma simbolizada reprimida, sua contraparte: o complexo de Édipo negativo.

Esta afirmação de Segal apresenta-se como um exemplo da concepção de Klein (1959/1991) de que as vivências infantis terão influência na configuração do mundo adulto do sujeito. Quando se trata das vivências edípicas, as repercussões serão, ainda, mais decisivas, visto que uma das principais tarefas que o sujeito adulto deve alcançar é a capacidade de se relacionar amorosa e sexualmente com outro adulto.

De acordo com Klein (1931/1996), o desenvolvimento do complexo edípico ocorre de modos diferentes no sexo masculino e no sexo feminino e conserva, por esta razão, as suas particularidades. Deste modo, compreender tais processos psíquicos primitivos é importante porque eles são o alicerce da potência sexual adulta e da pulsão do conhecimento. Além disso, inúmeras atividades, interesses e capacidades criativas derivam da capacidade de simbolização dessa potência sexual. Para a autora, a relação entre potência sexual e capacidade criativa no adulto depende de um processo de simbolização, por meio do qual o pênis deve atingir o *status* de representante do ego do indivíduo. A autora afirma, ainda, que há uma relação entre os casos graves de inibição intelectual e a intratabilidade e resistência generalizada à educação, ou mesmo entre essas e a postura de superioridade intelectual que podem assumir algumas pessoas. Para a autora, nesses casos, o ego se sente oprimido, e,

portanto, paralisa, pela influência de um superego tirânico e pela falta de confiança em aceitar as influências dos objetos reais.

Neste último caso, isso ocorreria ou porque esses objetos do mundo real estariam em contradição com as exigências do superego ou, então – e isso é mais comum – porque esses são identificados, ou equacionados, com os temidos objetos internalizados. O ego, então, na tentativa de demonstrar sua independência em relação às imagos, acaba por rebelar-se contra todas as influências do mundo externo. Segundo Klein, somente uma redução do sadismo, da ansiedade e da severidade do superego garantiria que o ego fosse mais acessível à influência do mundo externo e adquirisse, conseqüentemente, um campo de ação mais amplo.

A autora afirma ainda que a superação das ansiedades edípicas contribui para a constituição de uma parte importante do aparelho mental: a parte reflexiva da mente da criança, capaz de desenvolver uma curiosidade neutra e ou benevolente sobre o mundo externo. Nela pode ser processada a capacidade de discriminação que permite que a criança possa se observar e observar suas fantasias sobre os pais.

Os conceitos de Klein colaboraram para um avanço na compreensão do trabalho de elaboração do luto, diante de uma perda. Com a concepção de posição depressiva, essa autora localiza a origem das reações emocionais ao luto nos primeiros meses da vida do bebê e nos permite compreender a psicodinâmica dos estados depressivos. Também é responsável por outros conceitos que envolvem essa dinâmica psíquica, tais como inveja, gratidão e capacidade de fruição.

Considerando-se que nosso objeto de estudo é identificar as ressonâncias da perda materna na adolescência para o amadurecimento da vida emocional, e com o intuito de evitar repetições, abordaremos alguns desses conceitos no capítulo 3, no qual pretendemos refletir sobre essas ressonâncias com base nos estudos de Freud, Klein e Winnicott.

Para Winnicott, não existe bebê sem mãe, do mesmo modo que não existe uma mãe sem um pai, e que, mesmo quando este é ausente, é sempre uma presença marcante. Do mesmo modo que Freud e Melanie Klein, Winnicott concebeu como fundamental o papel que a mãe exerce para o filho. Discutiremos a concepção teórica deste autor, no item seguinte.

1.3 A Relação Mãe-Bebê, de acordo com Donald W. Winnicott

Na proposta teórica de Winnicott, a ênfase é dada à mãe real e à maneira como ela provê os cuidados essenciais ao bebê. Vê-se, então, uma importante mudança de foco, quando

comparada às teorias de Freud e Klein. Ainda que esses autores considerassem os cuidados concretos da mãe dados ao bebê, os mesmos privilegiaram, em suas teorias, as condições psíquicas da mãe diante das demandas do bebê e, também, da capacidade pulsional dele receber, total ou parcialmente, esses cuidados. Winnicott também transitará por esse caminho, mas ressaltará a importância, nos primórdios da vida de um bebê, da satisfação das necessidades reais – concretas – que este apresenta.

Para Winnicott, desde o início da gravidez, inicia-se um processo psíquico na mente da gestante que será decisivo para que, posteriormente, consiga assumir aquilo que, em psicanálise, denominamos “função materna” ou “maternagem”. Entretanto, assinalou o autor, é no final da gravidez que ocorre o ápice deste processo, o qual favorecerá o estabelecimento de uma condição interna adequada para que a mãe consiga, mais do que receber o seu bebê, ser capaz de ler e compreender suas necessidades iniciais fundamentais e, valendo-se destas capacidades, ter condições de satisfazê-lo de forma ‘suficientemente boa’. Denominou “preocupação materna primária” esta condição de mente.

Para o autor, trata-se de um estado psíquico especial, que não é determinado geneticamente, ou seja, não é porque uma mulher engravida e tem seu bebê que, necessariamente, irá vivenciá-lo. Por diferentes motivos, nem todas as gestantes o alcançam; dura algumas semanas após o nascimento e, em seguida, é reprimido. Para Winnicott (1956/2000), se ocorresse em outras situações que não a de o nascimento de um bebê, seria considerado patológico: “Essa condição organizada (que seria uma doença no caso de não existir uma gravidez) poderia ser comparada a um estado de retraimento ou de dissociação, ou a uma fuga, ou mesmo a um distúrbio num nível mais profundo, como por exemplo um episódio esquizoide” (WINNICOTT, 1956/2000, p. 401).

Nessa condição, a mãe passa a ter uma sensibilidade exacerbada, que lhe possibilita uma “[...] adaptação sensível e delicada às necessidades do bebê já nos primeiros momentos” (WINNICOTT, 1956/2000, p. 401). Para Winnicott (1956/2000, p. 403), a mãe, neste estado:

[...] fornece um contexto para que a constituição da criança comece a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida.

Esse estado de mente especializado é possível porque a mãe encontra-se regredida, condição que, por sua vez, favorece uma profunda e delicada identificação que a faz se sentir no lugar do bebê. Essa identificação lhe possibilita entender, inconscientemente, que, a princípio, as necessidades do bebê são corporais e, somente serão necessidades do ego,

quando já tiver ocorrido uma elaboração imaginativa das experiências físicas. De acordo com Winnicott (1956/2000), essa regressão é possível porque outrora a mãe fora um bebê e, também, foi cuidada por sua mãe. Desta experiência própria como bebê, resulta um dos fatores que contribuem para que ela (a mãe atual) ‘entre’ mais – ou menos – neste estado de mente denominado ‘preocupação materna primária’, pois, sua capacidade de cuidar do bebê dependerá do modo como foi cuidada por sua mãe.

Ao abordar esses momentos primitivos da relação mãe-bebê, Winnicott (1990) focaliza a importância da dimensão dos cuidados concretos dados ao bebê. Como dito anteriormente, neste período, as necessidades são de ordem física e a satisfação delas diz respeito à maneira como a mãe manuseia e segura o corpo da criança, com o intuito de lhe dar um limite. De acordo com esse autor, todas as ações maternas – levantar o bebê, virá-lo de lado, aquecê-lo, vesti-lo, higienizá-lo, pegá-lo no colo e alimentá-lo, por exemplo – são experiências corporais que permitirão ao bebê ganhar um contorno. Isso porque, para Winnicott (1990, p. 143):

[...] a pele é de importância óbvia no processo de localização da psique exatamente no e dentro do corpo. O manuseio da pele no cuidado do bebê é um fator importante no estímulo a uma vida saudável dentro do corpo, da mesma forma como os modos de segurar a criança auxiliam o processo de integração.

Entretanto, Winnicott (1999a), ao considerar tais aspectos da vida concreta, teve por intenção valorizar aquilo que poderia ser considerado a força motriz de processos ainda mais delicados, uma vez que deles emergirá a vida psíquica. O autor refere-se a esses novos processos – os psíquicos – quando alerta que, concomitantemente à satisfação das necessidades físicas, há outro grupo de necessidades, as quais somente seriam satisfeitas com um contato humano de tal natureza que o bebê pudesse dali ser alimentado da “[...] vivacidade e da vida que há no meio ambiente [...]” (WINNICOTT, 1999a, p. 75-76), porque, no início da vida – afirmou o autor – é fundamental que “[...] o bebê não seja deixado a sós com seus próprios recursos [...]” (p. 76), pois se encontra “[...] ainda muito jovem e imaturo para assumir plena responsabilidade pela vida”. (p. 76).

O fato de, nesta fase, faltar ao bebê um sistema de códigos linguísticos com o qual pudesse compreender e transmitir as suas demandas, faz tais cuidados físicos se mostrarem importantes, uma vez que por meio deles – e a partir da preocupação materna primária – são viabilizadas as respostas das mães às necessidades sentidas, mas ainda não simbolizadas e verbalizadas pelo bebê. A questão essencial, então, é que essa satisfação não poderia ser dada, neste momento, pela fala da mãe, mas, antes que isso, pela exata correspondência entre os gestos dela e o contato físico do qual o bebê precisa.

Mostra-se fundamental ressaltar que este processo de ‘segurar o bebê’ sofre, na concepção de Winnicott (1975a), uma evolução gradual, em termos de qualidade e da inclusão de pessoas que cuidam do bebê, que parte do inicial segurar concreto do bebê (*handling*) pela mãe e caminha a fim de lhe oferecer um ambiente continente (*holding*) que lhe provém, também, vida psíquica:

Um bebê é segurado, satisfatoriamente manejado e, isso aceito, é-lhe apresentado um objeto de tal modo, que sua experiência legítima de onipotência não seja violada. O resultado pode ser que o bebê seja capaz de usar o objeto e sentir-se como se esse objeto fosse um objeto subjetivo, criado por ele.

Tudo isso é próprio do início, e de tudo isso provém as imensas complexidades que abrangem o desenvolvimento emocional e mental do bebê e da criança. (WINNICOTT, 1975a, p. 154).

De acordo com esse autor, do *handling* – manejo físico concreto pela mãe – ao *holding* de ambiente – ou seja, um ambiente capaz de se adaptar adequada e satisfatoriamente ao contínuo desenvolvimento do bebê e, com isso, dar condições para a emergência da vida psíquica, ambiente este proporcionado primeiramente pela mãe e, mais tarde, pelo pai e demais cuidadores – possibilita-se ao bebê uma adaptação contínua ao seu desenvolvimento. A tarefa a ser cumprida, em especial, pela mãe, é acompanhar, discriminar e oferecer a satisfação das necessidades do bebê, de modo a fazer uma “[...] adaptação gradativa às necessidades cambiantes em expansão da criança [...]” (WINNICOTT, 1962/1983, p. 68), que lhe possibilite sair da “dependência extrema” rumo à aquisição do “sentido social”.

Para Winnicott (1983), o adulto deve prover à criança para que seja realizado seu potencial de desenvolvimento: “Precisamos examinar as necessidades da criança, que vão mudando à medida que esta muda da dependência para a independência” (WINNICOTT, 1962/1983, p. 64). Para o autor, ainda que esta última jamais seja alcançada plenamente, espera-se que o futuro adulto possa se identificar com outros adultos e com seu grupo social, sem prejuízo de sua originalidade e sem perda de sua capacidade de se responsabilizar, tanto no que diz respeito à esfera individual como à social. Portanto, é isso que relaciona o *handling* ao *holding* e ao adulto capaz de se responsabilizar pela sua existência e a se comprometer com o outro.

Abram (2000, p. 136), baseada nas concepções winnicottianas, afirmou: “[...] o bebê é amparado pela mãe, e somente compreende o amor que é expresso em termos físicos, ou seja, através da vida, do *holding* humano”. Neste sentido, é o prazer que a mãe sente em cuidar de seu filho que supera os cuidados físicos e os transforma em elemento de natureza psíquica. Desses cuidados surgem o “Eu sou” – gérmen daquilo que será, posteriormente, um ego autônomo. Para

destacar a importância disso, a autora explica que, nas fases iniciais do desenvolvimento, “[...] apenas se alguém colocar seus braços em volta do bebê é que o momento do EU SOU poderá ser suportado, ou melhor, talvez arriscado” (ABRAM, 2000, p.136).

Winnicott apontou que, mesmo num período em que a vida psíquica ainda é incipiente e frágil, é a capacidade da mãe em oferecer um contorno para o corpo do bebê que torna possível que este, no futuro, venha a abrigar o *self* do sujeito. Tem-se, então, o elo entre cuidados físicos e vida psíquica. De acordo com esse autor, quanto mais voltarmos aos estágios iniciais da vida de um bebê, mais evidente fica a dependência absoluta do bebê em relação à mãe e, conseqüentemente, a importância de um ambiente suficientemente bom oferecido pela mãe: “[...] na verdade ela é a única pessoa realmente indicada para adaptar-se às necessidades do bebê, necessidades sinalizadas de formas tais que exigem a sutileza de entendimento da mãe verdadeira” (WINNICOTT, 1990, p. 133).

Foi neste sentido que Winnicott (1962/1983) afirmou que a mãe é o primeiro ambiente do bebê. Para o autor, o impulso para o desenvolvimento vem de dentro da própria criança, mas só ocorre se forem providas condições suficientemente boas:

As forças no sentido da vida, da integração da personalidade e da independência são tremendamente fortes, e com condições suficientemente boas a criança progride; quando as condições não são suficientemente boas essas forças ficam contidas dentro da criança e de uma forma ou de outra tendem a destruí-la. (WINNICOTT, 1962/1983, p. 63).

Considerando-se o potencial inato do bebê para o desenvolvimento, o papel da mãe é, então, proteger o bebê de intrusões do ambiente externo num momento em que, para ele, esses estímulos possam ser sentidos como intoleráveis, em virtude da sua imaturidade física e psíquica. A falha materna nesta proteção perturba o potencial de desenvolvimento do bebê e o obriga a reagir a essas intrusões. Essas reações causam prejuízo no desenvolvimento emocional por interromper o contínuo deste desenvolvimento e ser sentido pelo bebê como uma ameaça de aniquilação, uma vez que o bebê não tem, ainda, recursos físicos, intelectuais e psicológicos para lidar com essas intrusões.

A intrusão é, portanto, negativa, porque provoca um estímulo para o qual o bebê ainda não se encontra preparado e, assim, não consegue se proteger. Ao contrário, na tentativa de se defender, ele apenas reage. Desta maneira, e mais especificamente, Winnicott (1956/2000, p. 403) afirma que a falha da mãe nesta adaptação leva à aniquilação do eu do bebê: “O que a mãe faz bem não será jamais apreendido pelo bebê nesse estágio. [...] Suas falhas não são sentidas como falhas da mãe, e sim como ameaças à existência pessoal do eu”.

Para esse autor, a primeira organização do ego resulta dessas “[...] ameaças de aniquilação que não chegam a se cumprir, e das quais, repetidamente, o bebê se *recupera*” (WINNICOTT, 1956/2000, p. 404). A confiança na recuperação dá início àquilo que se tornará o ego, e à capacidade de suportar frustrações: “[...] o fornecimento de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva capacita o bebê a começar a existir, a ter experiências, a constituir um ego pessoal, a dominar os instintos e a defrontar-se com todas as dificuldades inerentes à vida” (WINNICOTT, 1956/2000, p. 404).

Quando se referiu à maneira como o indivíduo enfrenta as dificuldades e os desafios da vida, Winnicott também considerou que a maior ou menor capacidade de enfrentamento pelo sujeito, depende das vivências primitivas entre mãe e bebê. Para o autor, somente quando essa relação mãe-bebê for suficientemente boa, é que o futuro adulto será capaz de se envolver, se preocupar e se responsabilizar com o outro, do mesmo modo que será capaz de ficar só, ser espontâneo e criativo e, desta forma, ter uma riqueza de mente e contribuir com a sociedade em que vive.

Partindo da análise de pacientes *borderline* que, na transferência, entraram num processo de regressão muito profunda e severa dependência, Winnicott (1960/1983b) pode experimentar formas de relacionamento que ele inferiu serem típicas da relação mãe-lactente. Para ele, dessas experiências clínicas resultam mais informações do que da observação direta dos lactentes e, também, das informações dadas pelas mães desses pacientes.

É importante ressaltar que, quando Winnicott (1960/1983b) se refere à satisfação das necessidades do lactente nesse período, ele não está se referindo à satisfação de instintos, pois estes ainda não estão definidos como internos do lactente. Nesse momento, o ego do lactente está criando força e a caminho de um estado em que, somente mais tarde, as exigências do id deixarão de ser sentidas como ambientais e, sim, como partes do *self*. É baseada neste desenvolvimento que a satisfação do id passa a ser um fortificante do ego – ou do *self* verdadeiro. Entretanto, as excitações do id podem ser traumáticas, se o ego ainda não for capaz de incorporá-las, de sustentar os riscos envolvidos e as frustrações vivenciadas até que a satisfação do id se torne efetiva.

Como afirmamos anteriormente, para Winnicott (1960/1983/1983b), há dois papéis que a mãe pode representar nos cuidados com o lactente: o de mãe suficientemente boa e o de mãe não suficientemente boa. Para o autor, a mãe suficientemente boa é aquela que, tendo desenvolvido a preocupação materna primária, devota-se a seu bebê. Tal devoção lhe permite uma sensibilidade que a torna atenta e precisa à satisfação das necessidades do bebê, no fim de se adaptar ao contínuo do desenvolvimento deste, que sai de uma dependência total rumo a

uma independência que nunca se realiza totalmente. Uma das tarefas fundamentais deste período é a mãe evitar que o bebê sinta intrusões do ambiente que sejam traumatizantes para o seu ego ainda muito incipiente. Desta forma, ela o deixa livre para existir, e não reativo a essas intrusões.

Do mesmo modo, a ‘mãe suficientemente boa’ alimenta repetidamente a onipotência do bebê e favorece, com isso, a emergência e fortalecimento do *self* verdadeiro. Segundo Winnicott (1960/1983a, p. 133), “[...] o *self* verdadeiro não se torna uma realidade viva exceto como resultado do êxito repetido da mãe em responder ao gesto ou alucinação sensorial do lactente”. A adaptação bem sucedida da mãe, ou seja, o fato de a mãe não se impor frente aos gestos espontâneos e onipotentes do bebê, leva este a começar a acreditar na realidade externa – uma vez que essa corresponde ‘magicamente’ a suas necessidades – e comece a, gradualmente, renunciar sua onipotência. Ou seja, é pelo fato de que pode gozar a ilusão onipotente de que cria e controla a realidade externa, o que permite que o lactente tenha condições de, paulatinamente, vir a reconhecer o elemento ilusório. É nesse sentido que Winnicott propõe que as tarefas fundamentais da mãe consistem em iludir e, depois, desiludir o bebê.

Ao reconhecer o componente ilusório, o bebê passa a reconhecer, também, o brincar e o imaginar. É todo esse processo psíquico que está “[...] na base do símbolo que de início é, *ao mesmo tempo*, espontaneidade e alucinação, *e também*, o objeto externo criado e finalmente catexizado” (WINNICOTT, 1960/1983a, p. 133). Para o autor, é a atividade ou a sensação que une o bebê ao objeto, o que permite a simbolização. Quando essa união fica impedida por algum motivo, a formação de símbolos fica bloqueada.

Inversamente, a mãe que ‘não é suficientemente boa’ é incapaz de complementar a onipotência do lactente e de satisfazer os seus gestos espontâneos. Em vez disso, ela se precipita e coloca o seu próprio gesto, que submete o do lactente. Neste caso, a adaptação da mãe aos gestos e alucinações espontâneos do bebê é deficiente, ou ‘não é suficientemente boa’, o que dificulta ou impede a união do bebê com o objeto, o que compromete decisivamente a capacidade de simbolizar do sujeito. Para Winnicott (1960/1983a), é justamente esta condição que dá início ao falso *self*.

De acordo com esse autor, quando a mãe não consegue se adaptar suficientemente bem, o bebê é obrigado a se submeter. Um falso *self* submisso emerge para reagir às exigências do meio. Em outras palavras, o falso *self* é uma defesa do bebê diante da inabilidade da mãe de sentir, acompanhar e satisfazer, adequadamente, as necessidades do

bebê, um recurso defensivo “[...] contra o que seria inimaginável, a exploração do *self* verdadeiro, que resultaria em seu aniquilamento” (WINNICOTT, 1960/1983a, p. 134).

Para Winnicott (1960/1983a), o bebê, por meio deste falso *self*, constrói relacionamentos falsos, com aparência de relacionamentos reais. Isso é possível porque ele conta com introjeções de pessoas reais, ou seja, ele imita essas pessoas, mas ele mesmo ‘não o é’ – no sentido de que seu funcionamento se dá por meio do falso *self* e não é espontâneo. Porém, quando o grau de *splitting* na personalidade do bebê não é tão acentuado, é possível que o falso *self* imite o *self* verdadeiro, como se ele tivesse existência real.

Entretanto, alerta o autor, é importante observar a função essencial do falso *self*, visto que ele oculta o *self* verdadeiro das exigências descabidas do ambiente. Além disso, essa defesa se processa com o intuito de descobrir um jeito de o *self* verdadeiro começar a existir.

Neste sentido, Winnicott (1960/1983a) propõe a existência de graus de defesa do falso *self*, que variam entre os extremos de se submeter completamente – o que significa o bloqueio do *self* verdadeiro – e o de não se submeter e não se expor – o que representa o falso *self* em plena ação. O autor assinala, também, que pode haver um desenvolvimento que permite a emergência da capacidade de conciliação. Com ela, o comportamento da criança pode ser o de ter boas maneiras sociais – o que significa certa submissão ao ambiente. Porém, diante de questões que lhe são cruciais, o *self* verdadeiro é capaz de se sobrepor, o que, neste exemplo das boas maneiras, seria a criança fazer o que quisesse.

De acordo com a proposta winnicottiana, a normalidade estaria relacionada à capacidade da pessoa de viver uma área intermediária, entre o sonho e a realidade, na qual (na área intermediária) pudesse fazer uso dos símbolos, o que geraria um enriquecimento pessoal e cultural. Isso é possível quando o ambiente é facilitador, quando os pais podem tolerar os aspectos agressivos e desintegrados do bebê.

Outra condição da relação mãe-bebê também foi estudada por Winnicott (1963/1983a), trata-se daquela em que a mãe, no início, fora suficientemente boa, mas que, depois, por algum motivo, deixou de sê-lo. O autor ressaltou o prejuízo individual e social que isso gera, em termos do impedimento do desenvolvimento de todo o potencial do sujeito.

Para Winnicott (1962/1983), ao longo do desenvolvimento, há um contínuo de necessidades do bebê – que parte da dependência extrema, passa pela fase da dependência, desta para as mesclas dependência-independência, depois, da independência com retorno à dependência, desta, segue rumo à independência relativa da mãe e, finalmente, chega à fase do estabelecimento do sentido social. Essas fases devem ser acompanhadas pela mãe, com o

objetivo de que esta possa lhe ofertar os respectivos cuidados próprios a cada uma dessas fases. As consequências das falhas do ambiente nesse acompanhamento, variam desde o impedimento do desenvolvimento psíquico – quando essa ocorre no período de dependência extrema – até a falta de responsabilidade social do indivíduo – quando ela ocorre no período em que o bebê está estabelecendo o sentido social.

Acontece, entretanto, que, algumas mães são, inicialmente, capazes de oferecer cuidados suficientemente bons, mas, posteriormente, os retira, o que provoca uma descontinuidade nesse processo de satisfazer as necessidades do bebê. Essa condição ambivalente e irregular – que ora oferta e ora priva a criança dos cuidados de que necessita – é torturante para o bebê e o deixa num estado confusional. Contra essa falha do ambiente, emerge uma reação defensiva por parte da criança, a qual Winnicott denominou de congelamento da situação da falha.

Para Winnicott (1954/2000), é esta defesa que estará na base da conduta antissocial de alguns adolescentes. Nela, está implícita uma percepção pelo bebê de que tinha algo – os cuidados maternos – e que o perdeu. A percepção desta falha é possível porque, quando ela ocorreu, o bebê já estava de certo modo integrado. Por isso, o autor considera que os comportamentos antissociais são sinais de esperança por parte desses jovens – seriam um *acting out* com vistas a descongelar essa falha ou omissão materna – na tentativa de solucionar esta falha primordial. Entretanto, como isso emerge num momento e em situações que não são mais as primitivas, sua satisfação somente se daria em termos terapêuticos, o que significaria o analista possibilitar, simbolicamente, os cuidados maternos dos quais, outrora, esses bebês foram privados.

Sem dúvida, essa abordagem winnicottiana permite uma focalização diferente das questões relacionadas aos comportamentos antissociais e aos distúrbios de caráter.

Ao investigar a etiologia do falso *self*, Winnicott abordou o estágio das primeiras relações de objeto, estágio no qual o bebê, por ainda não estar integrado, depende fundamentalmente da mãe real para, por meio de seu envolvimento físico e devoção simbólica, dar sentido aos seus elementos sensoriomotores. A princípio, mesmo seus gestos espontâneos não lhe têm sentido. É preciso que sua mãe esteja devotada para percebê-los, para significá-los e, desta maneira, fortificar seu ego ainda muito frágil. Somente assim, ele poderá ganhar a vivacidade de um *self* verdadeiro que lhe possibilitará gozar de sua existência de modo significativo.

Afirmamos que, quando a mãe pode efetuar uma função materna suficientemente boa, e com isso, permitir ao bebê o gesto espontâneo – condição essencial para o fortalecimento de seu ego – contribui para o desenvolvimento de um adulto capaz de se envolver, de se preocupar e de

se responsabilizar com o outro, assim como favorece a capacidade deste adulto de ficar só, de ser espontâneo e criativo, capacidades que representam um estado de mente que contribui para que, no futuro, ele goze da riqueza das relações consigo mesmo e com o mundo.

Como os conteúdos relativos a essas capacidades auxiliam-nos na compreensão de nosso objeto de estudo, no capítulo 3, abordá-los-emos com a finalidade de relacioná-los às possibilidades de elaboração da perda materna por adultos que perderam a mãe na adolescência.

Como pôde ser visto neste capítulo, ainda que com enfoques diferentes, Freud, Klein e Winnicott compreenderam a relação mãe-bebê como fundante para a emergência do psiquismo, isso porque, é por meio dela que é possibilitada ao indivíduo a sua sobrevivência física e a sua inserção no processo de humanização. É esse processo – totalmente dependente dos sentimentos amorosos e cuidados fornecidos ao bebê pela mãe – que contribuirá para a contenção dos aspectos mais destrutivos de seu psiquismo e favorecerá o desenvolvimento e o fortalecimento de seu ego, o que habilitará o sujeito adulto a enfrentar as vicissitudes da vida – tanto aquelas relativas à vida externa como as inerentes à vida interna.

É importante destacar que a nossa pretensão neste capítulo fora, apenas, a de apresentar um panorama resumido das teorias desses autores, sem pretender esgotar os inúmeros desdobramentos dessas concepções, o que seria impossível em se considerando os respectivos potenciais de teorização e reflexão das mesmas.

2 A ADOLESCÊNCIA

O maior dos desafios colocados pelos adolescentes atinge aquela parte de nós que não viveu em verdade sua adolescência. Essa nossa parte nos faz lamentar que os jovens estejam atravessando sua zona de calmarias, e nos faz querer encontrar uma solução para seu problema. Há centenas de soluções falsas. Tudo o que dissermos ou fizermos estará errado. Damos apoio e estamos errados; tiramo-lo e continuamos errando. Não temos coragem de ser “compreensivos”. Mas, com o decorrer do tempo, vimos a descobrir que esse menino e essa menina já transpuseram a zona das calmarias e começam a ser capazes de identificar-se com a sociedade, com os pais e com todos os gêneros de grupos mais amplos sem sentir a ameaça iminente da perda da própria identidade.

(Winnicott)

Muitos são os fatores e aspectos que contribuem para compreender a adolescência. Essa multiplicidade leva, como numa visão proporcionada por um caleidoscópio, a adolescência a ser transmutada e vista de várias maneiras. Veremos a seguir, algumas definições de adolescência e algumas concepções sobre os fatores e aspectos circunscritos neste período de vida.

Em termos etimológicos, a palavra adolescente vem do verbo latino “*adolescere*”, que significa “crescer até a maturidade”. Esse sentido propõe que, se compreendermos a maturidade como um processo que envolve um período cronológico e, sobretudo, a consecução pelo sujeito da aceitação de sua impotência para dar conta de toda a realidade – tanto a externa como a interna – podemos considerar que, na adolescência, a pessoa encontra-se imatura, pois, ainda passará por várias mudanças nos aspectos físicos, psíquicos e sociais.

No que diz respeito ao aspecto cronológico, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a adolescência como o período compreendido entre 10 e 20 anos de idade. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – um conjunto de normas jurídicas brasileiras que foram promulgadas em 1990, o qual oferece as diretrizes legais para as ações protetivas relacionadas à garantia do desenvolvimento, da integridade e dos direitos da criança e do adolescente – a adolescência é o período circunscrito entre 12 e 18 anos de idade. Entretanto, esse aspecto é visto, de modo geral, como relativo, quando comparado a outros, como, por exemplo, os aspectos psicossociais envolvidos na adolescência. Para Outeiral (2007), nas famílias contemporâneas, a adolescência se inicia antes dos 12 anos e se prolonga muito além dos 20 anos.

Neste sentido, para Osório (1992), a adolescência diz respeito a uma etapa evolutiva do desenvolvimento humano, na qual os aspectos biológicos, psicológicos e sociais se entrelaçam e culminam num processo maturativo que visa à consecução de uma identidade pessoal própria da adultez. Anteriormente associada às alterações físicas emergentes da puberdade, é, atualmente, compreendida como um período marcado pela aquisição da imagem corporal definitiva, assim como pela estruturação final da personalidade.

Em outras palavras, trata-se de modificações biológicas típicas da puberdade somadas às transformações psicossociais que as acompanham, na busca de uma identidade sexual que permita o estabelecimento de relações afetivas estáveis, a assunção e manutenção de valores pessoais próprios, e de compromissos profissionais que garantam a sobrevivência do indivíduo. De acordo com Osório (1992, p. 18):

A adolescência se caracteriza basicamente por uma série complementar de perdas e aquisições: perda da bissexualidade infantil e a correspondente aquisição da sexualidade adulta, perda do pressuposto da dependência infantil e aquisição da autonomia adulta e também perda da comunicação ou linguagem infantil para adquirir uma comunicação ou linguagem adulta.

Nota-se que, na perspectiva de Osório, uma definição que contemple apenas o aspecto cronológico, torna-se frágil, visto que o sujeito tem conquistas mais significativas a serem alcançadas.

É, justamente, ao contemplar as aquisições psicossociais que se considera que, sobre a sua duração, o início da adolescência é demarcado pela puberdade – o que permite sua identificação com certa facilidade – mas seu fim, por sofrer influências de fatores psicossociais e culturais, torna-se difícil de delimitar. Assim, quando há uma referência à sua emergência, é importante enfatizar a diferença entre os termos adolescência e puberdade. Esta última – também denominada pubescência – diz respeito à fase de mudanças biológicas e fisiológicas relacionadas à maturação sexual e às funções reprodutivas que tornam o indivíduo capaz de ter relações sexuais, de sentir prazer nas mesmas e de gerar filhos.

As mudanças físicas decorrentes da puberdade, cujo início varia de pessoa para pessoa e obedece a uma sequência regular de aparecimento em cada sexo, são acentuadas e podem ser verificadas durante um período de dois anos. Essas alterações biológicas pelas quais o corpo passa, desencadeadas pela ação de mecanismos fisiológicos e hormonais, são responsáveis pelo surgimento dos caracteres secundários no corpo, o qual passa, a partir de então, a ter as mesmas potencialidades do corpo adulto.

Do mesmo modo que são atribuídas ao termo puberdade somente as mudanças físicas e fisiológicas sofridas pelo jovem a partir de, mais ou menos, 11/12 anos, ao termo adolescência, além daquelas alterações, são outorgadas as transformações dos aspectos afetivo, intelectual, social e moral.

Para Cória-Sabini (1998), a adolescência também tem sido compreendida como um estágio de desenvolvimento do ego e da cognição, pois o indivíduo tem que cumprir várias tarefas para desenvolver harmoniosamente o ego. A partir de uma mudança significativa na capacidade cognitiva, entre essas tarefas, as principais seriam a definição da identidade, a escolha vocacional e a autonomia moral.

Destaca-se que, nesta definição de adolescência proposta por Cória-Sabini, as conquistas a serem feitas pelo adolescente ocorreriam somente anos depois, quando este já estivesse, de modo incipiente, transitando pela fase adulta.

Ainda com a intenção de delimitarmos a definição de adolescência, recorreremos a Pfromm Neto (1976). Esse autor propôs quatro os critérios para definir a adolescência. O critério cronológico estabelece que a adolescência é um período da vida que se estende dos 10/12 anos a, aproximadamente, 20/21 anos. Este período pode ser dividido em pré-adolescência (dos 10 aos 12 anos), adolescência inicial (dos 13 aos 16 anos) e adolescência final (dos 17 aos 21 anos).

Acreditamos que este critério cronológico, pensado por Pfromm Neto (1976), ao contemplar a adolescência dividida em subetapas, possibilitou um avanço na compreensão da mesma, à medida que, com ele, podem ser consideradas as diferenças marcantes existentes nos comportamentos de adolescentes de 12, 15 ou 19 anos. Por meio desta divisão, podemos, também, delimitar e associar aquelas tarefas, propostas por Cória-Sabini (1998), como circunscritas à etapa da adolescência final.

Um segundo critério, segundo Pfromm Neto (1976), é o físico. De acordo com este critério, a adolescência é a etapa da vida circunscrita entre a puberdade e a idade viril, período durante o qual o jovem se torna adulto. Tem início com as primeiras manifestações da puberdade e termina quando o desenvolvimento físico está concluído.

O terceiro critério – o sociológico – compreende que a adolescência é o período de vida no qual a sociedade deixa de encarar o indivíduo como criança, mas, ainda, não o compreende como adulto, com papéis e funções de adulto.

Finalmente, o quarto critério – ou critério psicológico – considera que a adolescência é o período no qual há uma reorganização das estruturas psíquicas e da personalidade.

Winnicott (1961/2005, p. 115), no artigo “Adolescência: Transpondo a zona das calmarias”, traz-nos uma compreensão interessante sobre a adolescência. Segundo ele, todos os que estudam a adolescência são obrigados a reconhecer ‘logo de saída’, que “[...] o menino ou menina adolescentes não querem ser entendidos”, que essa compreensão deve ser restrita aos adultos, porque “[...] esta é uma fase que precisa ser efetivamente vivida, e é essencialmente uma fase de descoberta pessoal. Cada indivíduo vê-se engajado numa experiência viva, num problema do existir” (WINNICOTT, 1961/2005, p. 115). Isto porque, os adolescentes estão em pleno sofrimento, sofrimento este que deve chegar à sua cura, com as transformações advindas com o passar do tempo. Para o autor, os pais e a sociedade devem compreender que se trata de um período que terá fim, e que é seu fim o objetivo ao qual devem visar, e não a valorização das dificuldades que enfrentam diante da adolescência.

Contardo Calligaris (2009) compreende que a adolescência, apesar de se tratar de uma criação social relativamente recente – sustentada pela imaginação de pais e adolescentes –, se tornou uma das formações culturais mais poderosas de nossa época. Ao analisar as implicações dessa invenção para a nossa sociedade, o autor a considerou como um período de moratória na qual o adolescente – uma pessoa fisicamente adulta que adquiriu os diferentes valores sociais ensinados ao longo dos anos pelos pais – é impedido, de forma um tanto artificial, de entrar na sociedade dos adultos.

Pudemos ver nas contribuições desses documentos e autores (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986; BRASIL, 2001; OSÓRIO, 1992; CÓRIA-SABINI, 1998; PFROMM NETO, 1976; WINNICOTT, 1961/2000; CALLIGARIS, 2009), que não há uma definição fechada sobre o que vem a ser a adolescência. Podemos pensar que um dos motivos para que isso ocorra deve-se ao fato de que cada um deles deu ênfase a um ou outro aspecto desta vivência. Mas, também, acreditamos que essas definições incompletas são muito significativas, uma vez que são o representante concreto do como, ainda que tentemos, não é possível circunscrever numa definição, os vários e importantes processos que ocorrem na vida humana – dada a complexidade da mesma e, ainda, dos ininterruptos arranjos psicológicos, sociais, culturais e, mesmo, físicos pelos quais os adolescentes passam e que geram infindáveis desdobramentos na realidade.

Com o intuito de avançarmos na compreensão da adolescência, a seguir apresentaremos os processos inconscientes que subjazem a este período do desenvolvimento, de acordo com a psicanálise; discutiremos como os fatores socioculturais interferem nos modos como a adolescência se configura; faremos uma incursão pelas transformações sofridas nesta fase, no que diz respeito aos aspectos cognitivo, social, afetivo e físico, com a intenção

de demonstrar os entrelaçamentos dos mesmos e suas repercussões na vida do adolescente. Também serão discutidos assuntos relacionados à normalidade da crise adolescente, aos conflitos de gerações e aos lutos vivenciados por pais e adolescentes, e, ainda, sobre a dificuldade de inserção do jovem no mercado de trabalho. Finalmente, faremos algumas considerações sobre o término da adolescência.

É importante ressaltar que a ordem em que foram disponibilizados os assuntos deveu-se às suas condições de pré-requisitos para o assunto seguinte e, não necessariamente, por sua importância.

2.1 O Adolescer: dinâmica intrapsíquica

No que diz respeito aos aspectos intrapsíquicos, considera-se que, a partir dos 10 anos, o sujeito é invadido por impulsos sexuais e agressivos. Desses impulsos emergem o início da puberdade e do processo da adolescência.

Com a emergência do processo puberal – deflagrado pelas mudanças físicas e fisiológicas que marcam a passagem da infância para a vida adulta – ocorre uma reedição dos processos psíquicos fusionais vivenciados nos primórdios da diferenciação ‘eu – não eu’. Se outrora o vínculo simbiótico era estabelecido com os primitivos objetos parentais – ou seja, com a mãe e o pai – as ansiedades novamente mobilizadas obrigam os adolescentes a uma difícil tarefa: encontrar outras pessoas a quem possam dirigir suas pulsões, uma vez que essas – em virtude da conquista da capacidade sexual – não podem mais serem direcionadas aos pais.

Esse impedimento – a lei contra o incesto – leva os adolescentes a se identificarem maciçamente com ídolos, a idealizarem seu objeto amado, a serem possessivos em suas relações de amizade. Porém, subjacente a esse exagero, há o desejo de recuperar o estado fusional com o outro, que no estado mais primitivo, diz respeito à figura materna. Cruz (1999, p. 2) auxiliou-nos a compreender essas ideias, ao assinalar que:

Essas mudanças, que começam com as transformações da puberdade, envolvem “moções pulsionais novas que reativam as velhas, herdadas da neurose infantil”, e não há como fugir diante das pulsões, como já afirmava Freud em Inibição, sintomas e angústia.

Nessa ascensão a uma estatura adulta, onde o real do corpo e do sexo se impõe, onde “... uma certa renúncia ao sexo que não se tem...” precisa ser feita, o sujeito adolescente se acha confrontado com sua incompletude e convocado a viver com ela.

Com essas palavras, Cruz (1999) nos leva a refletir sobre a difícil trajetória – em termos psíquicos e sociais – que o adolescente deverá percorrer. Acreditamos que era sobre essa trajetória que Osório (1992) e Cória-Sabini (1998), citados anteriormente, apontavam em suas definições, ao considerarem que a adolescência é um período no qual os aspectos da puberdade somados às transformações psicossociais impelem o jovem à busca de uma identidade sexual que lhe permita o estabelecimento de relações afetivas e profissionais estáveis.

No mesmo sentido, ao abordar os aspectos psíquicos da adolescência, Levisky (1998b, p. 35) afirmou: “Há quem diga ser este período um segundo nascimento, no sentido de que ‘primeiro se nasce, e na adolescência começa-se a viver’.” Com essa frase, o autor quis apontar para uma característica fundamental da adolescência: “[...] é neste período que o indivíduo se redefine como pessoa” (LEVISKY, 1998b, p. 35). Esta reformulação instaura um equilíbrio emocional instável e oscilante.

Essa instabilidade emocional ocorre porque, na busca de si mesmo, o adolescente revive – consciente ou inconscientemente – situações primordiais de sua vida. Como são os pais os primeiros modelos de relações interpessoais e heterossexuais da criança, todas essas aquisições mobilizam no adolescente a revivescência do conflito edípiano. Nesta fase, a energia pulsional – tanto a sexual como a agressiva – é intensa, o que contribui para o aparecimento de fantasias agressivas e eróticas relacionadas aos pais do sexo oposto. A similaridade de potenciais e de funções existentes entre jovens e adultos, associada às infundáveis fantasias eróticas, amorosas e agressivas em relação aos pais, é um elemento perturbador que deixa o adolescente temporariamente confuso.

Assim, conforme foram as vivências infantis de cada adolescente, ou seja, conforme foram estabelecidas as relações afetivas primárias com a mãe, com pai e ou com seus cuidadores; e, ainda, dependendo do modo como foi introduzido no mundo social, de como vivenciou as situações típicas do conflito edípiano, e de como elaborou suas angústias e temores, essa etapa do desenvolvimento será atravessada com maior ou menor dificuldade pelo adolescente.

Essas vivências primitivas foram compreendidas como tão decisivas para a adolescência que Levisky (1998b, p. 37) afirmou que o processo da adolescência se caracteriza “[...] pela reedição do conflito edípiano, que agora se lhe apresenta como muito mais perigoso. As possibilidades reais de atuação de desejos incestuosos são maiores, em virtude da sexualidade genital presente”.

Para esse autor, essa situação edípica reeditada, o novo corpo que se lhe apresenta e a nova dinâmica psíquica despertam atração e angústia no jovem, e geram, por conseguinte, a

confusão típica deste período. Se no período pré-pubertário – entre 9 e 11 anos – a criança estava adaptada à família, à escola, ao grupo de amigos e às diversas atividades nas quais estava envolvida, com as alterações biológicas, a personalidade da criança também se modifica e demonstra-se confusa e incoerente, o que causa um estranhamento de si próprio e exige a formação de uma nova imagem corporal.

É por isso que, segundo Freud (1905/1996c, p. 213), todos os indivíduos e, em especial os adolescentes lançam “[...] mão de todos os recursos para afrouxar-lhes os laços com a família, os únicos que eram decisivos na infância”.

A vivência deste processo leva, também, o jovem a sentir a ambivalência, pois, mesmo impulsionado pelo processo maturativo e desejante de atingir a vida adulta, teme o desconhecido e deseja, concomitantemente, ser criança. Esse processo perderá força na medida em que a sociedade exercer sua força repressora, que as mudanças em seu corpo se completarem e que ele experimentar a sexualidade dentro dos padrões típicos da genitalidade, ou seja, ter vivências sexuais adultas.

Em “Três ensaios para a teoria da sexualidade” (1905/1996c), Freud afirmou que, com a chegada da puberdade, ocorrem mudanças que levam o sujeito a diminuir as manifestações da vida sexual infantil e dirigir sua pulsão sexual para uma vida sexual adulta, ou seja, se antes a pulsão sexual era predominantemente autoerótica, agora a mesma se volta para um objeto sexual, para o qual todas as pulsões parciais se conjugam em direção ao primado da zona genital, a serviço da função reprodutora.

De acordo com esse autor, a normalidade da vida sexual dependerá da convergência de dois tipos de pulsões direcionadas ao objeto e à meta sexuais: as ternas e as sensuais, conforme vimos no capítulo um, quando discorreremos sobre a escolha objetal. As primeiras pulsões, segundo Freud, são resíduos da sexualidade infantil – designadas por ele como promotoras de um ‘pré-prazer’ – e, as segundas, próprias da fase genital, são aquelas que proporcionariam o ‘prazer final’ advindo da satisfação da atividade sexual. Também as disposições originárias, e todas as particularidades das pulsões, concorrem para essa ênfase na genitalidade, e podem tanto auxiliar como prejudicar o processo deste deslocamento das pulsões infantis para o ato sexual.

Freud alerta para a fixação que pode ocorrer no pré-prazer – fixação essa resultante da obtenção incomum de prazer por uma determinada zona erógena – o que levaria o sujeito a valorizar mais as sensações típicas da sexualidade infantil do que as do ato sexual adulto. Nesses casos, faltará a força pulsional para que a atividade sexual seja levada a termo, e as pulsões parciais tomam o lugar daquela (FREUD, 1905/1996c). Esses processos se tornam

importantes porque, como advertiu Freud, é durante os processos da puberdade que se estabelece a primazia das zonas genitais.

Segundo ele, ao ser consumado o ato sexual, concomitantemente, firma-se no psiquismo o encontro do objeto, para o qual o sujeito foi ‘preparado’ desde a mais tenra infância:

Na época em que a mais primitiva satisfação sexual estava ainda vinculada à nutrição, a pulsão sexual tinha um objeto fora do corpo próprio, no seio materno. Só mais tarde vem a perdê-lo, talvez justamente na época em que a criança consegue formar para si uma representação global da pessoa a quem pertence o órgão que lhe dispensava satisfação. Em geral, a pulsão sexual torna-se auto-erótica, e só depois de superado o período de latência é que se restabelece a relação originária. Não é sem boas razões que, para a criança, a amamentação no seio materno torna-se modelar para todos os relacionamentos amorosos. O encontro do objeto é, na verdade, um reencontro. (FREUD, 1905/1996c, p. 210).

Na concepção de Freud, torna-se compreensível, então, que desses importantes vínculos primitivos, decorra uma influência na escolha posterior do objeto sexual, mesmo que, nesse período, o prazer obtido pela atividade sexual já esteja separado daquele adquirido pela nutrição. Ao buscar o novo objeto, o sujeito tenta restaurar a felicidade perdida: “Durante todo o período de latência a criança aprende a amar outras pessoas que a ajudam em seu desamparo e satisfazem suas necessidades, e o faz segundo o modelo de sua relação de lactente com a ama e dando continuidade a ele” (FREUD, 1905/1996c, p. 210).

De acordo com esse autor, ainda que as pessoas tenham rejeitado suas ideias sobre a sexualidade infantil no início, não é estranho que as crianças misturem o amor sexual com os sentimentos ternos, na relação com seus pais. Isso ocorre, primeiro, pela imaturidade emocional das mesmas e, segundo, e principalmente, pelo caráter errático das pulsões no início da vida. Além disso,

[...] o trato da criança com a pessoa que a assiste é, para ela, uma fonte incessante de excitação e satisfação sexuais vindas das zonas erógenas, ainda mais que essa pessoa – usualmente, a mãe – contempla a criança com os sentimentos derivados de sua própria vida sexual: ela o acaricia, beija e embala, e é perfeitamente claro que a trata como o substituto de um objeto sexual plenamente legítimo. (FREUD, 1905/1996c, p. 210-211).

Para Freud, mesmo que a mãe considere seus cuidados como um amor puro – assexual, portanto – e mesmo que ela evite excitar os órgãos genitais da criança mais do que aquela excitação provocada pelos cuidados com o corpo da mesma, a pulsão sexual não é despertada somente pela excitação da zona genital. Conforme mencionamos anteriormente, e,

também, no capítulo um, todos os prazeres resultantes dos contatos com as outras zonas erógenas do corpo confluirão, mais tarde, para o prazer genital. Na fase genital, mesmo os sentimentos ternos contribuirão para o prazer sexual. De acordo com o autor:

[...] se a mãe compreendesse melhor a suma importância das pulsões para a vida anímica como um todo, para todas as realizações éticas e psíquicas, ela se pouparia das auto-recriminações [...] Quando ensina seu filho a amar, está apenas cumprindo sua tarefa; afinal, ele deve transformar-se num ser humano capaz, dotado de uma vigorosa necessidade sexual, e que possa realizar em sua vida tudo aquilo a que os seres humanos são impelidos pela pulsão. (FREUD, 1905/1996c, p. 211).

Entretanto, como Freud percebeu, são necessários limites ao excesso de ternura dos pais, uma vez que o exagero torna pernicioso essa relação, ao acelerar a maturidade sexual e contribuir para que a criança se fixe nelas e tenha, posteriormente, dificuldade de renunciar ou se contentar com uma dose menor de afeto. Mais do que isso, a escolha objetal fora do vínculo da família – que deverá ocorrer na adolescência – fica prejudicada ou impossibilitada.

A barreira do incesto, conforme vimos no capítulo um, tem, então, uma importante função na regulação das relações que ocorrerão na adolescência: ela erige preceitos morais que proíbem que a escolha objetal ocorra em relação às pessoas amadas na infância, que exerceram a função parental. Para Freud (1905/1996c) trata-se de uma exigência cultural o respeito a essa barreira, pois esta última tem a função de defender os interesses da sociedade de uma possível devastação provocada pela família, principalmente aqueles interesses que são necessários para o estabelecimento de unidades sociais superiores.

Sobre isso, Freud (1905/1996c, p. 213-214) afirmou:

[...] é na [esfera da] representação que se consuma inicialmente a escolha do objeto, e a vida sexual do jovem em processo de amadurecimento não dispõe de outro espaço que não o das fantasias, ou seja, o das representações não destinadas a concretizar-se. Nessas fantasias, as inclinações infantis voltam a emergir em todos os seres humanos, agora reforçadas pela premência somática, e entre elas, com frequência uniforme e em primeiro lugar, o impulso sexual da criança em direção aos pais, quase sempre já diferenciado através da atração pelo sexo oposto: a do filho pela mãe e a da filha pelo pai.

Então, como agora a sexualidade genital do adolescente pode concretizar as fantasias edípicas da criança, e como esses “[...] sentimentos, carregados de prazer, de curiosidade, de ansiedade, de culpa e vergonha, manifestam-se no comportamento, podendo levá-lo a um estado de inibição ou retraimento” (LEVISKY, 1998b, p. 49), são desencadeados mecanismos de defesa que têm por objetivo reforçar as censuras que interditam tais energias e fantasias.

De acordo com Freud (1905/1996c), no mesmo período em que há a subjugação e o repúdio dessas fantasias claramente incestuosas, consuma-se uma das realizações psíquicas mais significativas e, também, mais dolorosas, do período da puberdade: o desligamento da autoridade dos pais, da qual resultará, por sua vez, uma oposição entre as novas e as velhas gerações, muito importante para o progresso da cultura.

Com base nessas concepções, podemos pensar que adolescentes que sofreram, durante a infância, forte repressão de sua sexualidade ou, de forma oposta, tiveram um contato muito erotizado com os pais, podem, neste período do ciclo vital, desenvolver intensa angústia e inibição ao entrarem em contato com outros jovens, principalmente aqueles do sexo oposto, pois, o ego imaturo do adolescente, para se defender dos temores desencadeados por esses sentimentos, arma-se de mecanismos de defesa maníacos, como a negação, a onipotência, a idealização e, sobretudo, ataque ao objeto bom que, simbolicamente, é um ataque aos pais. É por causa desses mecanismos defensivos que o jovem se afasta dos pais e, ao valorizar seu grupo de iguais de forma idealizada e incontestada, desvia seus interesses sexuais para outros alvos e consegue, desta forma, respeitar a castração imposta pela interdição do incesto:

[...] é dessa forma que exteriorizam o 'assassinato inconsciente' dos pais da infância que carregam em si. A agressão, a rebeldia, as reivindicações intrafamiliares são formas de manifestação desse fenômeno psíquico do adolescente. Fenômenos que ele também emprega contra a sociedade, a qual representa o papel controlador exercido pelos pais. (LEVISKY, 1998b, p. 54).

Sobre essa herança da infância, que na adolescência fundamenta os modos de sentir e agir do jovem, Winnicott (1961/2005) afirmou que cada indivíduo teve, antes do período de latência, uma vivência edípica e teve que valer-se da mesma para organizar um padrão próprio de defesas contra as ansiedades de vários tipos, de maneira a combater a tensão, ou aceitar e tolerar os conflitos decorrentes desta vivência. Deste modo, todo adolescente é dotado de uma história pessoal, derivada das experiências infantis e das tendências pessoais herdadas e adquiridas que, com o adolecer, são evocadas. Entretanto, como a maioria dessas vivências está inconsciente, não se sabe como elas influenciarão no comportamento do adolescente, se de forma mais sadia ou patológica. A esse respeito, perguntou Winnicott (1961/2005, p. 117):

[...] como essa organização preexistente do ego reagirá à nova investida do id? Como se acomodarão as mudanças da puberdade ao padrão de personalidade específico do menino ou da menina em questão? Como poderão esse menino e essa menina lidar com seu novo poder de destruir ou mesmo de matar, poder que, então inexistente, não complicava os sentimentos de ódio da infância? [...].

Essas perguntas de Winnicott nos mostram a difícil tarefa a ser desempenhada pelos adolescentes. É nesta mesma direção que Winnicott assinala que, nesta fase, o ambiente também é decisivo, no que diz respeito ao fornecimento da continuidade da existência e do interesse do pai, da mãe e da família do adolescente, pois, segundo o autor, muito das dificuldades vivenciadas pelos jovens deriva da descontinuidade e da falha ambiental.

Vimos que, apesar de dolorosos, é com base nesses conflitos com os objetos bons de outrora, que o jovem ganha força para buscar novos modelos: professores, artistas, pensadores, líderes religiosos ou políticos e, mesmo, colegas – reais ou imaginários – com os quais possa se identificar e construir seu próprio sistema de valores. O ataque ao modelo parental – este último agora abalado como valor pessoal – justifica-se pela procura que estão de si mesmos. Essas vivências psíquicas estão intrinsecamente relacionadas com o isolamento social a que a maioria dos adolescentes se impõe. No subitem “Desenvolvimento socioafetivo” abordaremos mais aprofundadamente sobre essa correlação.

2.2 O Adolescer: diferentes manifestações

Todas as sociedades marcam a passagem da infância para a idade adulta. Na literatura, é possível perceber que, em todas elas, das mais primitivas às modernas, há uma valorização e significado social da aquisição, pelo jovem, da capacidade reprodutora, de buscar um objeto de amor fora da família e, no contemporâneo, de conseguir meios próprios de se encarregar pelo seu destino, capacidades que, subentende-se, o habilitariam a adentrar o universo adulto. Assim, todas as sociedades criam, por meio de sua cultura e tradições, desafios – os quais variam de rituais de iniciação que imputam desde algum tipo de sofrimento físico ou psíquico a penosas e prolongadas dificuldades de ordem afetiva, social, política, filosófica, religiosa, econômica e profissional – que o jovem deverá superar para ser considerado adulto.

É importante destacar que, apesar de a puberdade ser considerada um fenômeno universal, por se tratar de um processo resultante das transformações biológicas, as particularidades da adolescência e a expressividade das características psicológicas, comportamentais e adaptativas deste período evolutivo são condicionadas pelo ambiente socioeconômico e cultural no qual o sujeito vive e, considerando-se que o processo de adolescer envolve todos os aspectos do desenvolvimento de uma pessoa, podemos afirmar que adolescer significa passar por uma revolução biopsicossocial.

A concepção de que a adolescência é determinada por fatores socioeconômicos e culturais permite uma maior aceitação de sua diversidade. A capacidade que uma dada sociedade tem de inserir seus adultos no sistema produtivo é um fator que contribui para o encurtamento ou prolongamento da adolescência. Por exemplo, nas sociedades primitivas, a transição entre esses dois períodos da vida é feita por meio de um ritual de iniciação. Nas sociedades modernas, com o avanço da industrialização e da tecnologia, essa transição tornou-se mais complexa e longa.

Para Cória-Sabini (1998), esse prolongamento deriva da necessidade de regular adequadamente o mercado de trabalho, ou seja, essas sociedades industriais precisam deixar um número razoável de pessoas fora do mercado de trabalho até que elas (as sociedades) possam fazer a reciclagem das mesmas, sem necessitar criar um número muito grande de novos postos de trabalho. Assim, a adolescência não é, senão, uma invenção social que tem a função de equilibrar o sistema econômico.

Em relação ao poder aquisitivo de uma dada população, sabe-se que, em sociedades socioeconomicamente mais pobres, as crianças, ao terem que trabalhar para ajudar os pais na manutenção de suas vidas, saem diretamente da infância para o mundo adulto, e sofrem um processo adolescente extremamente curto, sem que tenham resolvido seus conflitos maturacionais em seus diferentes aspectos. Para Levisky (1998b), essa precocidade restringe as experiências intelectuais e afetivas do jovem por colocá-lo face à preocupação básica com sua sobrevivência e, também, por colocá-lo na condição de ter a necessidade de assumir prontamente um nível de responsabilidade e autonomia que não lhe permite duvidar, questionar, errar, fracassar, reformular e recomeçar – o que seria considerado normal na adolescência – mas o obriga a, apenas, acertar.

Numa direção oposta, ou seja, em países cuja população é mais abastada, ou mesmo nas classes sociais mais ricas dentro de uma mesma nação, a adolescência tende a se prolongar por vários anos, protelando esse processo de maneira interminável. São ‘os adolescentes profissionais’ (LEVISKY, 1998b), pessoas cujas idades cronológicas estão dentro da faixa etária adulta, mas se mantêm – afetiva e economicamente – dependentes dos pais.

De acordo com Levisky (1998b), apesar de o fator socioeconômico e cultural fundamentar esta condição, é importante ressaltar que isso não quer dizer que não existem adolescentes profissionais em famílias menos abastadas. Tratar-se-ia, então, mais de um processo psicológico do que de um processo econômico, uma vez que, nesses casos, em vez de desejarem maturidade, independência, autodeterminação, responsabilidade e vida sexual satisfatória independente – características do universo adulto – esses jovens prolongam

sua imaturidade – ao se negarem a perder seus privilégios infantis – e perpetuam sua necessidade de proteção.

Toda a complexidade que envolve a adolescência é, no contemporâneo, permeada pelas alterações da noção de tempo e espaço e pela revisão de paradigmas e valores sociais outrora estáveis que, somados à velocidade e intensidade de penetração dos meios de comunicação, suplantam a capacidade de assimilação e compreensão das pessoas em geral, e dificulta, ainda mais, o processo de aquisição identitário do adolescente, uma vez que, se já não era fácil assumir os compromissos e as leis que a tradição exigia, isso se amplificou, ainda mais, quando, na atualidade, há a distorção e a instabilidade de culturas que antes eram tradicionalmente estáveis.

Existe, portanto, na sociedade, uma fisiologia em constante mutação, com seus fatores constantes e controláveis, por um lado, e, por outro, com seus valores variáveis e imprevisíveis. É um processo que, em sua essência, não difere fundamentalmente daquilo que se passa na evolução psicossocial do indivíduo. (LEVISKY, 1998b, p. 28).

Ao denunciar a coincidência existente entre a instabilidade social e a instabilidade psíquica, Levisky (1998b) nos faz refletir sobre os problemas que essa condição gera, pois, as sociedades contemporâneas – ao se diluírem, descaracterizarem e desconfigurarem em virtude da invasão de valores estranhos a elas – contribuíram para aumentar os conflitos e a complexidade da adolescência atual, uma vez que, ao oferecer infindáveis alternativas, na maioria das vezes, ambivalentes ou ambíguas ou, mesmo contraditórias, a sociedade deixa o adolescente solitário em sua tarefa mais importante, que é a definição de sua identidade adulta.

Recorremos à Rolnik (1997) para explicar melhor essa afirmação. Para a autora, os avanços tecnológicos, a globalização da economia e, especialmente, a mídia eletrônica, aproximaram – de modo denso e variável – universos de toda espécie e lugar. Esse contexto provoca uma situação na qual, independentemente de onde as pessoas vivem, sofrem a influência de afetos que estão o tempo todo em mutação, o que coloca em cheque seus habituais contornos.

Para a autora, este contexto nos leva a pensar que a criação estaria em alta, “[...] pois muitas são as cartografias de forças que pedem novas maneiras de viver, numerosos os recursos para criá-las e incontáveis os mundos possíveis” (ROLNIK, 1997, p. 19).

Entretanto, o que se percebe, segundo Rolnik (1997, p. 19):

[...] é que a mesma globalização que intensifica as misturas e pulveriza as identidades, implica também na produção de kits de perfis-padrão de acordo com cada órbita do mercado, para serem consumidos pelas subjetividades, independentemente de contexto geográfico, nacional, cultural, etc. Identidades locais fixas desaparecem para dar lugar a identidades globalizadas flexíveis que mudam ao sabor dos movimentos do mercado e com igual velocidade.

Esta nova condição, não necessariamente, significa o abandono forçoso da referência identitária. Pelo contrário, as pessoas tendem a insistir nas figuras modernas de subjetividade e ignoram as forças que as constituem e as desestabilizam por todos os lados. Organizam-se em torno de uma representação de si, dada *a priori*, por outros que elas nem reconhecem quem são, e que sofre constantes mudanças. Poder-se-ia imaginar que tais mudanças representariam a aquisição de uma flexibilidade importante para o sujeito se adaptar à lógica da permanente oferta de novos produtos, novos paradigmas e novos hábitos pelo mercado globalizado, porém, o ritmo frenético e a imposição da necessidade dessa flexibilidade – ritmo e imposição ditados pelo mercado:

[...] esvaziam de sentido as figuras vigentes, lançam as subjetividades no estranho e as forçam a reconfigurar-se. Abertura para o novo não envolve necessariamente abertura para o estranho, nem tolerância ao desassossego que isto mobiliza e menos ainda disposição para criar figuras singulares orientadas pela cartografia destes ventos, tão revoltos na atualidade. (ROLNIK, 1997, p. 20).

Trata-se, portanto, de um paradoxo: por um lado, a desestabilização constante e frenética, por outro, a necessidade de manter sua referência identitária para não se tornar um nada, ou ‘mais um’, caso não ocorra a consecução do perfil desejado pelo mercado. Para Rolnik (1997, p. 19-20), essa contradição

[...] faz com que os vazios de sentido sejam insuportáveis. É que eles são vividos como esvaziamento da própria subjetividade e não de uma de suas figuras – ou seja, como efeito de uma falta, relativamente à imagem completa de uma suposta identidade, e não como efeito de uma proliferação de forças que excedem os atuais contornos da subjetividade e a impelem a tornar-se outra. Tais experiências tendem então a ser aterrorizadoras: as subjetividades são tomadas pela sensação de ameaça de fracasso, despersonalização, enlouquecimento ou até de morte. As forças, ao invés de serem produtivas, ganham um caráter diabólico; o desassossego trazido pela desestabilização torna-se traumático. Para proteger-se da proliferação das forças e impedir que abalem a ilusão identitária, breca-se o processo, anestesiando a vibratibilidade do corpo ao mundo e, portanto, seus afetos.

Acreditamos que Levisky (1998b) se referira a essa instabilidade do contexto sociocultural quando afirmou que a sociedade deixa o adolescente solitário em sua importante tarefa de definir sua identidade adulta.

Desta maneira, se antes os rituais de passagem eram vistos como situações nas quais o jovem poderia demonstrar sua força de vontade, dignidade, aptidão, consideração, desejo e aceitação dos valores adultos – o que facilitava a resolução psicológica da crise juvenil – atualmente, reforçado pela instabilidade socioeconômica e cultural, esse período de transição entre a infância e a fase adulta, é sentido como intensificador do desequilíbrio próprio da crise adolescente, assim como das formas de expressão e a solução que este lhe dá. Também é visto como prolongador do tempo e do processo de aquisição da identidade adulta, pois, por um lado, se ao jovem são dadas diferentes opções, oferecidas maiores perspectivas de vida e dadas várias oportunidades de vivenciar diversas experiências, por outro, além da discrepância entre os processos de maturação biológica, psicológica e social, exige-se que ele conquiste diferentes setores da vida social, comunitária, econômica, profissional, legal, moral, religiosa e psicológica para que atinja o *status* adulto.

Assim, mais do que ao jovem de outrora, é exigida de nossos adolescentes uma *performance* por meio da qual esteja apto a procriar, mas saiba, também, lidar com seu corpo, com seus afetos, com seus desejos e emoções, de maneira a ter consciência, *a priori*, das repercussões objetivas e subjetivas de suas escolhas e ações. Condições que ele, pela sua imaturidade, não tem como assumir.

Acreditamos que essas exigências o levam a vivência de conflitos que, em vez de ajudá-lo a adentrar o mundo adulto, o jogam à própria sorte e, conseqüentemente, a estados de mente mais infantilizados. A nosso ver, é isso que contribui para o medo, muito presente nos adolescentes atuais, de enfrentar a realidade adulta.

Nesse mesmo sentido, Levisky (1998b, p. 27) afirmou: “As contradições existentes entre a vida biológica e as imposições da cultura desencadeiam conflitos que serão tanto mais intensos quanto maiores tiverem sido os pontos de fixação e as características regressivas durante a infância”. Para esse autor, a sociedade atual não oferece ao jovem movimentos atuantes e constantes que facilitem sua integração ao mundo adulto. Não lhe permite uma psicodinâmica de tomada de consciência, de decisão e reflexão que lhe dê livre arbítrio e capacidade de discriminar e identificar tantos os aspectos construtivos como os destrutivos, os desejos a serem satisfeitos e os que devem ser frustrados, os valores positivos e os negativos.

Pelo contrário. Vemos que, apesar de a adolescência ter se tornado um assunto estudado por diversos profissionais, a nossa sociedade ainda se demonstra – se não despreocupada com o

vir a ser adolescente – contraditória em suas concepções sobre os processos envolvidos nesse período do desenvolvimento, e reproduz muito as ações de outros períodos – mesmo que essas ações sejam consideradas retrógradas, pois exige que o adolescente se porte como adulto, mesmo quando se sabe que ele ainda não o é, não contribui para a integração dos aspectos de sua personalidade – de seu caráter e de sua biografia – e, ainda, não o aceita e não consegue atender a muitas de suas necessidades afetivas e de valores.

Essa situação novamente atinge, negativamente, o pacto edípico. Se considerarmos que Pellegrino (1987) – citado no capítulo um – afirmou que, ao renunciar o Édipo, o adolescente deve ganhar – no circuito do intercâmbio social – um nome, uma filiação, um acesso à ordem do simbólico, as ferramentas essenciais que lhe permitirão se constituir como um sujeito humano, além de tudo o mais que lhe permita desenvolver-se e sobreviver, o fato de a sociedade atual se apresentar como inconstante, indefinida e contraditória favorece a inviabilização do processo civilizatório, do esforço individual e coletivo com vistas à criação produtiva mediatizada pelo trabalho e, principalmente, à humanização.

O resultado disso na vida do adolescente é que este tem comprometido – ou mesmo ameaçado – o desenvolvimento de sua capacidade de aceitar a ordem simbólica da sociedade e da capacidade de aceitar o princípio de realidade. Esta situação impede que sua onipotência e narcisismo primitivos cedam lugar à aceitação do outro e dos limites que a convivência social impõe, condição que pode ocasionar graves consequências psíquicas e sociais, como o aumento e a banalização da violência, por exemplo.

2.3 Principais Mudanças na Adolescência

Considerados os elementos conjunturais citados anteriormente, abordaremos, neste item, as principais mudanças que ocorrem durante a adolescência nos aspectos cognitivo, físico, social e afetivo. Tais aspectos, na realidade, estão intrinsecamente relacionados e, por isso, o desenvolvimento ou prejuízo de um deles provoca, inevitavelmente, o desenvolvimento ou prejuízo dos demais.

2.3.1 O desenvolvimento cognitivo

A vida cognitiva do adolescente, acompanhando as transformações somáticas, afetivas e sociais, também sofre alterações. A inteligência evolui do nível concreto para o formal, caracterizado pelo pensamento hipotético-dedutivo. Ou seja, as operações passam a ocorrer no nível puramente verbal. A principal aquisição que ocorre neste momento é a ampliação da classificação e da seriação, o que permite ao adolescente incluir conceitos abstratos, tais como justiça, verdade, moralidade, perspectiva e conceitos geométricos em seus processos de pensamento.

Esse descolamento da realidade física possibilita que ele raciocine não apenas com acontecimentos reais e concretos, mas com situações abstratas, e considera tanto os seus aspectos imediatos e limitantes, como é capaz de inferir as possíveis consequências de cada uma das soluções envolvidas num dado problema. Isso quer dizer que, com o pensamento abstrato, o jovem é capaz de estabelecer relações combinatórias, independentemente de elementos perceptíveis e manipuláveis, capacidade que, por participar do processo identificatório, lhe permite ampliar o campo de conhecimentos – sobre si e sobre o ambiente em geral.

A inteligência formal, por significar a consecução do ápice da evolução intelectual, dá coerência interna ao processo de pensamento, uma vez que favorece a emergência de raciocínios pautados em hipóteses e na reversibilidade dialética das proposições. Essa nova aptidão possibilita ao jovem novos comportamentos. Ele começa a duvidar, indagar, questionar e investigar o mundo adulto.

Faz com seu pensamento uma espécie de jogo, em que hipóteses e idéias permitem-nos desvendar um novo mundo, externo, e, principalmente, o próprio mundo interno. Amplia seu acervo cultural. Interessa-se por questões sociais, políticas, ideológicas, econômicas, arte. Indaga sobre o significado da vida, do sexo e do amor, enquanto busca encontrar sua autenticidade, autonomia e emancipação. (LEVISKY, 1998b, p. 49).

Entretanto, o pensamento do adolescente, mesmo próximo ao do adulto, está, ainda, muito pautado em sua subjetividade. Por isso, e em razão da ausência de experiências emocionais e funcionais, lhe falta sistematização e, muitas vezes, senso crítico. Essas deficiências são compensadas, e demonstradas, pelo fanatismo com o qual o jovem se apega às suas ideias.

Esse fanatismo representa muito mais uma necessidade de autoafirmação do que uma crença real no que defende, pois, deste modo, o adolescente busca construir suas verdadeiras características e, introspectivamente, busca no âmago de seu ser, um sistema de valores, realmente, seus. Nesta trajetória da evolução da inteligência, razão e emoção se entrelaçam e, contrariando as acirradas defesas das aparentes ideias lógicas – feitas pelo adolescente – é frequente que prevaleçam o emocional sobre a razão.

Para Levisky (1998b), o desenvolvimento do raciocínio abstrato fornece qualidades fundamentais à organização da personalidade, mas é privilégio de alguns adolescentes. Para ele, jovens de baixo nível socioeconômico e cultural não têm as mesmas oportunidades e condições para realizar a passagem do raciocínio concreto para o hipotético-dedutivo. Além disso, afirma o autor, as perturbações precoces dos primeiros vínculos afetam tanto a formação como o desenvolvimento da vida cognitiva e simbólica, prejudicando o estabelecimento do espaço lúdico e transicional. Disso decorre um não atingimento do pensamento conceitual, filosófico e matemático, o que deixa o adolescente deste *status* socioeconômico preso a formas de pensamento – mais sensoriais e primitivas – e dependente da experiência concreta.

Para Levisky (1998b), quando atinge o raciocínio abstrato, de maneira oposta à citada acima, o jovem ao dominar, progressivamente, a capacidade de abstrair e generalizar, imagina teorias sobre a realidade e sugere alterações dos aspectos que acredita necessitarem de mudanças, ou que gostaria que fossem diferentes. Assim, a sociedade – com suas contradições – vira um dos seus principais alvos de reflexão. Como agora é capaz de refletir espontaneamente e de fazer inferências, tira conclusões de puras hipóteses e submete o mundo real ao seu pensamento. Com o tempo, porém, ajusta seu pensamento com a realidade e compreende que a função da reflexão não é contradizer, mas se antecipar e interpretar a própria experiência.

Carraher, Carraher e Schliemann (2011; 1982) demonstraram, justamente, o contrário no livro *Na vida dez; na escola, zero* (2011) do que afirmara Levisky (1998b) sobre a não aquisição do raciocínio abstrato pelos jovens de baixo nível socioeconômico. Ao discutirem sobre o uso cotidiano da matemática pelas pessoas – principalmente de crianças e jovens estudantes - e a questão do processo educacional desta disciplina na educação formal, propuseram reflexões acerca dos complexos problemas decorrentes do contexto político educacional brasileiro. Os autores citaram o seguinte fato:

Na sorveteria, o entrevistador pergunta a T., um garotinho de 9 anos, que dizia já ter saído da escola:

E: Por que você saiu da escola?

T.: Porque eles não 'tava' me ensinando nada. (CARRAHER; CARRAHER; SCHLIEMANN, 1982, p. 79).

Nesta citação, podemos notar que, pela ótica deste garoto, a concepção de Levisky (1998b) estava completamente invertida, e foi isso que as reflexões contidas nesse estudo nos permitiram compreender, ou seja, elas permitiram que a concepção deste autor precisa ser reavaliada, visto que as pesquisas realizadas pelos mesmos tiveram como sujeitos – como o nome do livro sugere – crianças e jovens que saíram precocemente da escola, ou mesmo eram mal avaliados em matemática, mas que eram capazes de resolver com eficácia os problemas matemáticos advindos das exigências do trabalho que exerciam.

Segundo Carraher, Carraher e Schliemann (2011; 1982) isso ocorre porque há um abismo entre o conhecimento formal e o conhecimento construído pelas experiências decorrentes de estratégias próprias de adaptação ao meio. Uma das consequências dessa dicotomia reside no fato de a escola ignorar esse conhecimento prático do sujeito – por desconsiderar a flexibilidade existente neste tipo de conhecimento, por classificá-lo como conhecimento de segunda ordem em relação ao conhecimento formal proporcionado pela escola, por desconhecer a sua eficácia em se ajustar aos problemas – e, o que é mais grave, por atribuir à criança a responsabilidade de seu fracasso escolar.

A contribuição da pesquisa desses autores foi a de demonstrar que, quando se avalia uma situação que diz respeito ao aspecto cognitivo, se deve trabalhar com a concepção de que a habilidade e as competências de um indivíduo dependerão das condições socioculturais nas quais ele tem a oportunidade de usá-las e que, são tais condições, e o significado que ele atribui para as mesmas, que determinarão a qualidade de sua inserção na resolução da tarefa. Desta maneira, as vivências diárias influenciam de maneira significativa seu desempenho, e determinam quais os problemas que lhe são importantes serem solucionados, assim como o desenvolvimento de estratégias apropriadas para resolvê-los.

Para Carraher, Carraher e Schliemann (2011; 1982), o fato de se elitizar um tipo de conhecimento em detrimento de outro, dá ao primeiro o poder de discriminar, rotular e segregar os alunos em grupos daqueles que 'sabem raciocinar' e daqueles que 'não o sabem', postura simplista que não contempla o fato de que existem várias formas de se fazer matemática e que, por isso mesmo, devem ser desenvolvidas diversas maneiras de ensiná-la aos alunos, do mesmo modo como devem ser revistos os modos de avaliação vigentes. Além disso, essa subestimação do conhecimento baseado na experiência concreta reproduz e

perpetua o *status quo* social, uma vez que ensina as crianças das camadas populares a se submeterem à ordem dominante.

Apesar de tais resultados de pesquisa se referirem, especificamente, à disciplina de Matemática, acreditamos que possam ser ampliados, de modo geral, às demais disciplinas e, de modo específico, contribuem para que sejam desconstruídos esses modos de compreender a capacidade cognitiva atrelada, unicamente, à questão econômica de um determinado estrato da população, quando, na verdade, são vários os fatores envolvidos nesse processo e, desses, o fator ideológico deve ser considerado de maneira crítica. Afinal, como demonstra o livro, a complexidade da vida é maior do que a Escola e do que a Educação e os seus pressupostos, ainda que essas sejam muito importantes para o desenvolvimento do indivíduo. Como demonstrou o citado livro, as crianças e adolescentes continuaram a equacionar seus problemas matemáticos nas diversas situações de suas vidas, para além dos muros da escola, o que demonstra a necessidade da revisão de paradigmas que fundamentam muitas ações educacionais, principalmente aqueles que tacham alunos que não aprendem como ‘não inteligentes’, reforçam a profecia do fracasso e expulsam diversos alunos da escola.

2.3.1.1 Cognição e tempo

O modo de lidar com o tempo, também sofre alterações na adolescência. De acordo com Levisky (1998b), a noção de tempo, como é dependente da motivação e do estado de ânimo do adolescente, é flutuante e deturpada pelo mesmo, que ora considera o tempo existente como o momento presente; ora nega o passado e sente o futuro imediato como longínquo e, finalmente, ora sente o tempo longínquo como imediato.

Nesses lapsos subjetivos do tempo, há períodos em que o jovem se refugia na solidão e se isola da realidade e de todos, ainda que permaneça em grupo. Ao atravessar essa fase de interiorização, passa a ser visto pelas pessoas como antissocial, pois fica alheio, e mesmo rebelde, ao contato e aos conselhos dos adultos. Entretanto, é deste modo que controla, onipotente e fantasmaticamente, suas fantasias e desejos.

Mais tarde, o confronto com a realidade contribui para que o adolescente se adapte às novas contingências da vida adulta e, também, incorpore uma noção de tempo mais condizente com a realidade.

Como jovem adulto, não obtém nenhuma nova estrutura mental. Há, apenas, um aumento gradual, em termos de qualidade, de seu desenvolvimento cognitivo, o que promove

maior compreensão de seus problemas e das realidades significativas que o atingem. Neste sentido, o aspecto cognitivo sofrerá algumas influências.

2.3.1.2 Cognição e vida afetiva

Ainda que trataremos das questões relativas ao aspecto afetivo mais adiante, consideramos importante abordar, neste item, a relação entre cognição e emoções.

Quando se trata da relação entre cognição e processos psicoafetivos, sabe-se que há uma mútua influência entre eles e, também, que a ansiedade excessiva pode ser fator bloqueador das aptidões intelectuais, visto que conflitos emocionais relacionados à inibição sexual e à curiosidade infantil podem afetar a busca de conhecimentos, tanto os relativos a esses assuntos como os de modo global, uma vez que mecanismos sublimatórios subjazem as diferentes produções cognitivas.

Isso porque, na transição para a vida adulta, o mundo afetivo do jovem está tomado pela impulsividade sexual e agressiva. Sua psicodinâmica é parcialmente frágil para conter e adequar tais impulsos às condições ambientais, sobretudo quando ele vive em uma sociedade na qual esses impulsos são fortemente censurados. Para lidar com esses impulsos, sentidos e vividos como perigosos, o ego utiliza-se de mecanismos de defesa como a racionalização ou a intelectualização, a fim de direcionar parte dessa energia psíquica para outros interesses. Entretanto, se esses mecanismos defensivos falham, o adolescente age impulsivamente e tem sua capacidade de análise e crítica diminuída, ou mesmo, bloqueada – o que compromete a discriminação entre o real e o imaginário e entre o subjetivo e o objetivo, tornando o comportamento patológico.

De acordo com Levisky (1998b, p. 51):

Nesses conflitos entre as forças impulsivas, o sistema normativo-censor e o coordenador-adaptativo pode haver um gasto de energia ou um desvio de energia, de tal forma que venha a inibir a livre expressão intelectual do adolescente, com baixa de seu rendimento cognitivo.

Ao considerarmos a relação recíproca entre os aspectos afetivos e cognitivos, verificamos a importância dessa mútua influência, tanto em relação aos aspectos afetivos possibilitarem a impressão da singularidade da vida de cada sujeito no uso de sua racionalidade e razão, como na retirada do mesmo de uma condição anímica e impulsiva que

seria destrutiva da capacidade que o adolescente teria de se vincular e fazer investimentos na vida, caso estivesse apenas sob o domínio de suas pulsões psicoafetivas.

É nesse mesmo sentido que, ao levar subsídios que integram operações que interferem na vida afetiva, que a inteligência formal contribui para a elaboração da crise adolescente e leva o jovem à consecução de projetos próprios do mundo adulto.

2.3.1.3 Cognição e o projeto de vida

O pensamento formal permite que o adolescente dedique toda a sua energia na estruturação de sua personalidade e de um projeto de vida. Ao construir mentalmente novas realidades, constrói programas de ação para realizar tal projeto, que tem uma função importante no desenvolvimento por disciplinar a vontade individual e formar a base da cooperação social.

Entretanto, no início da adolescência, o jovem não quer somente se igualar aos adultos com esses projetos, mas também superá-los, propondo soluções para o tão criticado mundo criado por eles. Faz isso por meio de projetos altruístas e megalomaniacos, uma vez que atribui para si mesmo um papel de fundamental importância para a humanidade. Com o tempo, porém, e ajudado pelas dificuldades que os adultos colocam face às suas tentativas de implementação desses projetos juvenis, o adolescente se adapta à realidade social em que vive.

Winnicott (1961/2005) compreende que uma das principais características dos adolescentes é o fato de não aceitarem falsas soluções dos adultos, decorrentes, na maioria das vezes, da incoerência deles (dos adultos). Segundo o autor, o adolescente detecta essa incoerência e a falsidade existente nestas soluções e, somente quando aprende a tolerar o meio-termo, pode lidar com a inexorabilidade das verdades essenciais. Porém, até que ele alcance um tipo de identificação que não o abandona sozinho em sua luta: “[...] *a luta para sentir-se real*, a luta para estabelecer uma identificação pessoal, a luta para viver o que deve ser vivido sem ter de conformar-se a um papel preestabelecido [...]” (WINNICOTT, 1961/2005, p. 123, grifos do autor), o adolescente descarta soluções que, de imediato, se consistiriam numa identificação com os pais, ou no redirecionamento do sexo para o esporte ou religião, ou mesmo, um deslocamento das funções corporais para as realizações intelectuais. Pelo contrário, por estar a esperar, por não saber onde está e por não saber no que se tornará, o leva a sentir-se irreal e a ter que lutar contra isso. Como afirmou Winnicott (1961/2005, p. 122, grifos do autor), os adolescentes “[...] vêm-se obrigados a transpor uma

espécie de *zona das calmarias*, uma fase em que se sentem fúteis e ainda não se encontraram”. Por isso, tomam atitudes reais que acabam por afetar a sociedade.

Para Winnicott, a incapacidade de contemplar os meio-termos da vida, levam o adolescente a ter que começar seu caminho da estaca zero, por não conseguir aproveitar as experiências anteriores produzidas pelos adultos e pela sociedade em que vive. O autor afirma que caberia aos adultos o papel de espectadores desse processo.

Acrescentaríamos, baseados neste mesmo autor, que o cuidado adulto deveria se dar com a finalidade de propiciar um ambiente compreensivo a essas vivências.

2.3.2 Desenvolvimento social

O desenvolvimento social do adolescente ocorre em duas fases. Na primeira, ele pensa e discute continuamente sobre a sociedade em que vive. Mas não a real, cheia de erros e injustiças, mas a sociedade ideal que ele quer instaurar. Por isso, procura outros jovens da mesma idade para, com eles, estabelecer sociedades de discussão, nas quais se discute as reformas sociais necessárias.

Para Cória-Sabini (1998), diferentemente da criança, o adolescente reflete sobre a sociedade em que vive e constrói teorias a respeito dela. O fato de essas teorias não serem originais e adequadas e, mesmo, serem muito restritas, não tem nenhuma importância. Pelo contrário, “[...] tais sistemas têm um significado essencial, ao permitir que o adolescente se integre no mundo profissional, político e social do adulto” (CÓRIA-SABINI, 1998, p. 99).

Quando isso ocorre, ele entra numa segunda fase, na qual o adolescente começa a se inserir em movimentos coletivos que questionam e criticam as estruturas sociais injustas e almejam construir um mundo melhor.

Para Cória-Sabini (1998), as oposições aos valores e padrões estabelecidos pelos adultos assim como a proposição de novas ‘ideologias’ transformadoras do mundo, além de possibilitarem ao jovem exercitar seu pensamento formal, fundamentam a construção de sua própria concepção de mundo, sua autonomia moral e seus princípios éticos. Nesse sentido, a participação em grupos, nos quais realiza diferentes atividades e expõe seus pontos de vista e, em contrapartida, obtém *feedbacks*, o auxilia a descobrir a validade de suas ideias e propostas e, desta maneira, contribui para que as mesmas sejam ajustadas ao concreto e ao real.

É somente mais tarde que o adolescente abandona esses movimentos coletivos e busca sua realização pessoal, adaptando-se aos critérios estabelecidos pelas regras sociais por meio dos estudos e do trabalho.

É importante ressaltarmos, ainda, que os questionamentos, protestos e discussões adolescentes por uma reforma da sociedade constituem manifestações da inteligência criativa, possibilitadas pelo pensamento operatório formal.

Vemos, com isso, que o adolescente sai de uma posição mais egocêntrica, que o faz acreditar que está plenamente correto, passa por uma fase de acusação aos adultos e, finalmente, atinge uma compreensão mais global sobre a realidade dos fatos. Esta última favorece sua adaptação às exigências do universo adulto.

É possível perceber, nesse processo, a interseção dos aspectos cognitivos, sociais e afetivos. Sobre a relação dos aspectos sociais e afetivos, falaremos a seguir.

2.3.3 Desenvolvimento socioafetivo

Saindo do campo macrossocial na direção de um campo mais intimista, ao se relacionar, o adolescente pensa, não somente sobre o outro, mas, principalmente, sobre si.

De acordo com Winnicott (1961/2005), o adolescente é essencialmente isolado porque revive uma fase primordial da infância, na qual o bebê é um ser isolado até o momento em que se constitui como indivíduo distinto, capaz de relacionar-se com objetos externos ao *self*.

O rápido crescimento físico e a maturidade sexual provocam certa instabilidade emocional nos adolescentes, que são cobrados pelos pais a darem respostas mais adultas no cuidado de si, na tomada de decisões e na resolução de seus problemas de modo geral. Para Winnicott (1961/2005, p. 117), neste sentido, é “[...] característica da faixa etária em questão a rápida alternância entre independência rebelde e dependência regressiva, e mesmo a coexistência dos dois extremos num mesmo momento”.

A aceitação do próprio corpo e a busca do amor geram conflitos em torno de sua identidade, por isso, ele se projeta no objeto amado e busca nele as características e capacidades que gostaria que já tivesse conquistado. A idealização e a projeção de si na pessoa amada levam o jovem a se opor a amigos e familiares e, também, a desafiar as regras estabelecidas pelos adultos. De acordo com Cória-Sabini (1998), muitas vezes essa

intolerância é resultado de uma defesa contra o medo de não conseguir manter o amor, ou mesmo, de não ser aceito pelos demais, e, ainda, de não conseguir vencer as dificuldades advindas de suas próprias fraquezas.

Nessa época, um dos aspectos que contribuem para uma maior aceitação de si, é a aceitação da própria aparência, ter habilidades nas esferas acadêmicas, esportivas e sociais. Quando o adolescente não está satisfeito consigo, e se sente incapaz de lutar e realizar as coisas que deseja, sente menosprezo por si e tende a estar sempre na defensiva. Sentimentos de irritabilidade, depressão e amargura o invadem e o levam a ficar solitário. Esta solidão, resultado de uma defesa contra o medo de não ser aceito, não é uma opção. Trata-se, antes, de um movimento antecipatório contra a fatalidade de ser rejeitado pelos seus pares.

Deste modo, a segurança nos próprios recursos é fundamental para que o jovem fortaleça sua autoestima e expanda, posteriormente, seus objetivos de vida e suas relações interpessoais. Quando isso não acontece, podem emergir sentimentos de desesperança, a sensação de que perdeu grande parte de sua vida sem que tenha realizado nada, o descontentamento consigo mesmo – que pode perdurar por toda a vida – e pode provocar um medo de buscar outras alternativas para a integridade de seu eu e impedir que ele adquira a confiança que, diante de fracassos, pode recomeçar sempre. Essa crença paralisante talvez seja a pior consequência destas vivências socioafetivas.

Entretanto, para integrar-se na comunidade dos adultos, o antigo transformador idealista deve se tornar um realista planejador e executor de ações. Para atingir essa condição, o adolescente terá que enfrentar vários desafios, ocasionados pelo dilema vocacional e pela escolha profissional, os quais têm sido cada vez mais complexos. Abordaremos esse assunto no item “O dilema vocacional e a escolha profissional”. Antes disso, porém, teceremos algumas considerações sobre o desenvolvimento físico do adolescente e suas repercussões nos aspectos cognitivos e psicossociais.

2.3.4 Desenvolvimento físico

Em meio às transformações afetivas e sociais, as alterações físicas e fisiológicas ganham importância para o adolescente, pois essas, pela força que têm, lhe despertam a atenção e exigem dele uma nova elaboração acerca de si, do que está se processando internamente para, com base nesta compreensão, externalizar as mudanças que está vivendo.

A importância, cada vez maior, que ganha o corpo na adolescência pode ser refletida por nós ao considerarmos a representação do corpo, feita por Castello de Almeida (1988, p. 58):

[...] o corpo é a referência física do sujeito: nele está a história genética, a marca da hereditariedade; está também a expressão da inteligência, o registro das vivências e a possibilidade das ações/opções. Nele estão as coisas particulares ao indivíduo e também as próprias da espécie. Ontogenia e filogenia aí se encontram. Ele contém a sexualidade e a agressividade. No corpo está o fisiológico e o instintivo, o não-consciente, o espontâneo, os papéis psicossomáticos. Nele se imprime o condicionado, o cultural, o educado, o robotizado, a conserva, os papéis psicodramáticos e sociais.

É pelo corpo que o Eu, expressão psicológica do ser global, integra-se em seus vários níveis (emocional, intelectual, vivencial). Nele o ser habita e com a morte biológica desaparece ou transcende. A vivência do corpo é a vivência de impulsos, sentimentos, pensamentos, movimentos; é a consciência do Ser. Consciência muitas vezes silenciosa e muda. O corpo é sujeito e objeto do desejo. É a casa do simbólico. O corpo intermedeia a percepção, a emoção e o ato conativo. (CASTELLO DE ALMEIDA, 1988, p. 58).

Ao contemplar essa representação de Castello de Almeida, compreendemos a dificuldade com que se depara a criança, já no início do adolecer, ou seja, um problema se instala com as transformações físicas: decorre do fato de que a velocidade com que elas ocorrem é muito maior do que a aquisição da imagem corporal, ou seja, da representação mental que o adolescente tem de seu corpo. Essa imagem não diz respeito, apenas, ao corpo físico, mas a todas as experiências – passadas e presentes, reais ou fantasiadas, portanto, conscientes e inconscientes – vivenciadas pelo adolescente. Há, nesta representação mental, a condensação dos aspectos físicos do corpo – representados por dados objetivos deste corpo – e dos aspectos psicossociológicos deste mesmo corpo – esses representados pela percepção subjetiva que o sujeito tem de sua aparência e das funções de seu corpo, assim como dos papéis que lhe são atribuídos pela cultura do lugar onde vive.

Forma-se, por meio desse processo, um ideal dessa imagem corporal que, inevitavelmente, irá se confrontar com o corpo real que, neste período, está em transformação. É, justamente, dessa confrontação que emergem os conflitos e ansiedades vivenciados pelo adolescente na esfera sexual – uma vez que os atributos físicos estão associados à sua capacidade de atrair relações afetivas e sexuais – e, ainda, a uma estranheza do próprio *self*.

É por esse mesmo motivo que os jovens adolescentes permanecem demoradamente diante do espelho. Examinam-se para internalizarem os novos peso, tamanho e formato do corpo. Ao não se reconhecerem fisicamente, não se reconhecem psicologicamente.

A formação dessa imagem corporal trata-se de um processo subjetivo, que depende dos aspectos psicossociais e funcionais vivenciados pelo adolescente. Como consequência, é

comum que a imagem corporal não reflita, de modo especular, a imagem real, visto que se apresenta distorcida, em virtude das fantasias e da idealização. Essa imagem idealizada confronta-se com a imagem corporal vivida e, como nunca consegue corresponder à realidade objetiva, provoca angústias e eternas insatisfações do jovem com seu corpo (LEVISKY, 1998b; OSÓRIO, 1992).

Essas insatisfações, por sua vez, provocam as constantes trocas de roupas e devoção às vestes. A busca de inúmeros acessórios – muito deles esdrúxulos – com os quais o adolescente tenta diminuir essa confusão em relação às alterações de seu corpo, se justifica porque esses elementos ganham o *status* de prolongamentos do corpo, os quais podem ser, por eles, controlados.

De acordo com Levisky (1998b, p. 48):

O adolescente é muito sensível à sua imagem corporal, reagindo com ansiedade e frustração diante da imagem idealizada, como excesso de peso, acne, pilosidade acentuada, uso de óculos, etc. Essas circunstâncias podem ser vividas por ele(a) como fatores que o desvalorizam, e que contribuem para um estado depressivo. Provavelmente, o estado depressivo já existe em virtude das perdas inerentes ao processo adolescente, mas ele se materializa por meio da rejeição que o jovem faz de si.

Com base nesta afirmação de Levisky, podemos notar que a relação do adolescente com o corpo também extrapola a experiência concreta e se articula com processos inconscientes, pois, como vimos, mais do que em outros períodos, a imagem que o adolescente tem de seu corpo, não condiz com o seu corpo real. Essa condição o deixa vulnerável a diversos tipos de influências. Entre elas, uma que merece a nossa atenção é a relação da imagem corporal com a mídia.

2.3.4.1 Imagem corporal e mídia

Sobre o papel da mídia para a adolescência, a concepção de Contardo Calligaris (2009) nos ajuda a refletir sobre aspectos muito interessantes. Para esse autor, a adolescência é um conceito moderno idealizado por adultos, o qual foi propagado pela mídia e serve como um meio de controle do sistema econômico. Essa idealização que, segundo o autor, teria a função de tornar a moratória imposta por esse processo aceitável para os jovens, tomou uma dimensão tal que abrangeu também os adultos, pois é cada vez mais comum vermos estes

últimos apresentarem comportamentos adolescentes e desejarem prolongá-los *ad infinitum*. Para Calligaris (2009), essa reverência aos adolescentes ocorre porque a adolescência acaba por ser sentida como um ‘espaço’ no qual os adultos projetam os devaneios, ideais, aspirações e desejos – de outrora e atuais – que não conseguiram realizar, mas que ficam associados à conquista de uma espécie de independência e liberdade muito próximas àquelas habitadas nos seus sonhos adolescentes.

Essa condição – vivida por jovens e adultos – leva os primeiros a vivenciarem um paradoxo: se, por um lado, são a ‘bola da vez’, por outro, se veem obrigados a se sentirem sempre felizes, o que lhes causa um grande mal-estar. Como exemplo, citaremos abaixo a letra da música “Rebelde sem causa”, da banda *Ultraje a Rigor*, a qual, a nosso ver, representa muito bem essa concepção de Calligaris:

Meus dois pais me tratam muito bem
(O que é que você tem que não fala com ninguém?)
Meus dois pais me dão muito carinho
(Então porque você se sente sempre tão sozinho?)
Meus dois pais me compreendem totalmente
(Como é que “cê” se sente, desabafa aqui com a gente!)
Meus dois pais me dão apoio moral
(Não dá pra ser legal, só pode ficar mal!)

MAMA MAMA MAMA MAMA
(PAPA PAPA PAPA PAPA)

Minha mãe até me deu essa guitarra
Ela acha bom que o filho caia na farra
E o meu carro foi meu pai que me deu
Filho homem tem que ter um carro seu
Fazem questão que eu só ande produzido
Se orgulham de ver o filhinho tão bonito
Me dão dinheiro prá eu gastar com a mulherada
Eu realmente não preciso mais de nada

Meus pais não querem
Que eu fique legal
Meus pais não querem
Que eu seja um cara normal

Não vai dar, assim não vai dar
Como é que eu vou crescer sem ter com quem me revoltar
Não vai dar, assim não vai dar
Pra eu amadurecer sem ter com quem me rebelar. (ULTRAJE A RIGOR, 2013).

Pensamos que essa música demonstra bem o pedido de socorro que os jovens de hoje fazem em diversas dimensões de seu viver, pois nos permite refletir sobre aquela que é a reclamação geral dos adultos contemporâneos: que “os jovens de hoje não são mais como os de antigamente, não querem saber de nada...”. Parece-nos que, ao dizê-la, perdem a noção de

que esta se trata de uma realidade configurada por eles mesmos. Para Birman (2006b), o surgimento das drogas na vida do adolescente decorre, justamente, desta falta de um horizonte futuro mostrado pelo adulto. Privados de assumirem responsabilidades, e fragilizados pelo excesso de proteção, os jovens não aprendem a se virar, a sua condição infantil se prolonga e se arrasta além dos limites desejáveis: invade a idade adulta. Esse alongamento da adolescência que, geralmente, ocorre nas classes mais favorecidas (adulescência) leva à falência da função adulta, o que, por sua vez, gera grandes problemas familiares. Acreditamos que esse panorama também atinge a imagem que o jovem adquire de si.

De acordo com Frois, Moreira e Stengel (2011), a partir dos cuidados da infância, das relações com a mãe e outros indivíduos, das experiências de vida e dos nomes que vão sendo incorporados ao corpo e ao nosso modo de ser no mundo, forma-se a imagem corporal, que é o modo como o sujeito se percebe. Essa imagem, segundo as autoras, pressupõe uma articulação entre as dimensões física, psíquica e social do corpo, e influencia a relação do sujeito com o mundo e consigo mesmo. De acordo com elas:

[...] a imagem corporal é um constructo que engloba as percepções do indivíduo sobre si mesmo e sobre a relação que ele mantém com os outros. Nesta medida, as demais funções – como o esquema corporal, a lateralidade e as noções espaciais e temporais – seriam todas componentes da imagem corporal. Na medida em que estas noções constituem o indivíduo na sua trama relacional elas estariam na dimensão formacional, compondo assim a imagem que o indivíduo tem de si a partir das suas percepções acerca da estrutura corporal, da aparência e da percepção que tem de como os outros o veem. Nessa medida, a imagem corporal compõe o processo identitário e formacional do adolescente. (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011).

Para Dolto (1984, p. 15), a imagem corporal “[...] é a memória inconsciente de todo o vivido relacional e, ao mesmo tempo, ela é atual, viva, em situação dinâmica, simultaneamente narcísica e inter-relacional”. Deste modo, como síntese viva de todas as nossas experiências físicas e emocionais, ela organiza e delinea a nossa identidade.

No contemporâneo, há um massivo contato do adolescente com as mídias, que lhe oferecem modelos que independem de sua realidade concreta e imediata, inserindo-o numa dimensão maior do mundo; mas, também, exige que ele faça novas e constantes adaptações de sua imagem corporal. Em outras palavras, como esses modelos são dinâmicos e mudam constantemente, sempre oferecem novas referências ao sujeito, que as deve incorporar e obter novas noções de si próprio, da significação de seu esquema corporal e do seu corpo ao longo de toda a vida.

Acompanhar as novas demandas da vida e construir novas imagens e esquemas para o corpo demonstra uma atitude saudável do jovem e favorece as suas relações com as demais pessoas. Entretanto, esse acompanhamento deve ser cauteloso, principalmente quando tais demandas e referências derivam da TV e da internet, pois nessas, além desses modelos se alterarem frequentemente, as exigências em relação ao corpo são severas e requerem um corpo-imagem irreal, ilusório e ideal que, na maioria das vezes, nada tem a ver com as marcas biológicas, afetivas e sociais dos mesmos.

Essa diferença entre corpo real e corpo ideal leva o sujeito a um estado de frustração consigo mesmo, pois, o corpo real jamais se assemelha – e alcançará - a totalidade dos modelos de corpos veiculados pela mídia, condição que gera conflitos nos adolescentes que, à mercê destes modelos, vivem decepcionados consigo mesmos:

Assim as mídias, principalmente a televisão e a internet, têm influído na divulgação e valorização do corpo perfeito. Entre *sites* de agências de beleza, comunidades virtuais que valorizam o culto aos músculos e a conquista de corpos cada vez mais magros e rejuvenescidos, observa-se o constante aumento da busca pelo ideal de um corpo moldado e esculpido que esconde as marcas do tempo e as vivências a que o sujeito está submetido. (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011).

Neste sentido, Frois, Moreira e Stengel (2011) consideraram que não é somente o adolescente que fica exposto à influência da mídia, pois, no contemporâneo, há uma valorização da ‘*adolescentização*’ das idades, ou seja, existe uma valorização acentuada das características tipicamente adolescentes, o que leva os adultos à tendência de organizarem a sua imagem corporal com base num protótipo de corpo e atitudes do jovem. No caso dos adultos, é importante ponderarmos que essa influência da mídia advém não somente da TV e da internet, mas, também, da lógica do mercado capitalista:

As mídias demarcam e refletem, a todo o momento, lugares, espaços e definições que influenciam os indivíduos, apontando para a formação de imagens nem sempre condizentes com uma imagem corporal já por eles construída. Desta maneira, a imagem do corpo aparece como incongruente com as demais imagens reveladas pelas mídias, que abarcam símbolos representativos da contemporaneidade: busca imediata por corpos esculpidos e artificializados, sinais de *status* e perfeição. (FROIS, MOREIRA, ESTENGEL, 2011, p. 73).

Antecipadamente preparado para tal demanda, o mercado oferece variados tipos de drogas, como afirmara Rolnik (1997). Segundo a autora, todas com a promessa de que, ao tomá-las, haverá pelo sujeito a consecução de um ‘estado de graça’ com o qual a saúde e a vida tonar-se-ão ilimitadas. Na construção dessa ideologia, as mídias têm uma participação

fundamental, pois nelas serão veiculadas figuras glamourizadas, imagens de seres imunes às vicissitudes da vida. Entretanto, o efeito dessas drogas dura pouco, pois os *falsos self* dos espectadores consumistas não têm condições de tolerar a realidade, o que os torna ainda mais vulneráveis à reutilização das drogas e mais dependentes da introdução de outras novas. As drogas oferecidas pelas tecnologias *diet/light*, que prometem a produção de um corpo minimalista, mas maximamente flexível, vêm ao encontro desta perspectiva.

Ao abordar a relação entre a lógica do mercado, a mídia e a busca do corpo perfeito, Frois, Moreira e Stengel (2011, p.74) afirmaram:

Os belos corpos, sempre esculpido, magros e rejuvenescidos, estão a serviço do consumo e refletem o desejo de uma sociedade que busca no imediatismo a eternização da juventude. São corpos-imagem que se definem como estampa idealizada e ilusória pautada em um processo de projeção do corpo promovido pelas mídias. O foco está na aparência que o corpo traduz e nos símbolos contemporâneos de valorização: imediatismo, juventude, liberdade, magreza e músculos proeminentes e definidos. Percebe-se que nesse processo estão envolvidas toda uma sociedade e suas idades de vida, de bebês a idosos, havendo sempre um ideal de imagem diferente daquela que se apresenta na realidade, o que, aos olhos de alguns autores do século XX, seria uma das características evidentes de adolescentes típicos.

Essa última frase das autoras traz uma ideia importante, pois nos atenta para a infantilização das pessoas que emerge desse processo. Portanto, não se trata somente de algo do plano das ideologias, mas de algo que afeta o sujeito emocionalmente e, em se tratando de um processo de infantilização, o joga à condição de eterno dependente. Sobre esse processo de adolescentização – que, a nosso ver, é de infantilização, nega o vulnerável e o efêmero, e estimula a crença, não somente do prolongamento da juventude, mas de sua perenidade. (KEHL, 2007).

Guzzo (2005) ao abordar, mais especificamente, a intrínseca relação do ser humano com as ‘máquinas midiáticas’ – relação cada vez mais frequente na vida dos adolescentes e das crianças – concebe que o primeiro, em busca de um corpo perfeito e livre de limites e incongruências, busca cirurgias e enxertos de substâncias e, também, a equiparação do mesmo às máquinas, que se tornam um ideal de funcionamento a ser conquistado. De acordo com Guzzo (2005, p. 147), esse novo corpo teria por função unir-se “[...] à nova configuração da realidade transformada pela reprodução cibernética e reestruturada pela influência da mediação eletrônica repleta de riscos”.

Damasceno e colaboradores (2006), em concordância com as ideias de Guzzo (2005), afirmam que, à medida que a mídia expõe belos corpos, aumenta a insatisfação com a imagem corporal. Tal fato tem provocado o aumento exacerbado de uma compulsão à busca da

anatomia ideal e levado, cada vez mais pessoas – e, cada vez mais adolescentes – a se submeterem às intervenções de cirurgias plásticas.

A viabilização real desses modelos ideais, impondo-se a uma imagem corporal fundamentada em experiências afetivas, biológicas e estruturais, provoca sofrimento psíquico no jovem porque a imagem corporal advinda da infância – que não é determinística, mas apriorística, marca o lugar do sujeito no espaço, o que não ocorre quando tal imagem deriva de montagens externas e estereotipadas (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011).

Kehl (2007), ao refletir sobre a transformação do adolescente em consumidor, afirma que tal captura, por sua vez, provocou a mudança de condição deste de jovem submisso, desajeitado e isolado socialmente para ícones de beleza, vaidade e sensualidade, o que o tornou, também, modelo para as demais faixas etárias. Porém, para a autora, essa mudança de *status* não é interessante, pois foi criada uma realidade na qual o adolescente pode desfrutar das liberdades da vida adulta, sem, contudo, lhe ser exigido que arque com o ônus desta conquista. Acreditamos que não é preciso destacar o quanto, psicologicamente, essa condição de mente é perniciosa para o desenvolvimento psíquico do indivíduo, visto que o coloca, precocemente, numa vivência contraditória e instável que fortalece ainda mais suas vivências psíquicas ambivalentes e retarda o delineamento de uma condição de mente mais amadurecida.

Levisky (1998a), ao refletir sobre o tema ‘adolescentes e mídia’ nos remete a outro aspecto importante que decorre dessa relação: o autor nos atenta para a descarga pulsional mais primitiva desencadeada pelos conteúdos e volume exagerado das informações veiculadas nos diferentes aparelhos midiáticos. Para o autor, é por meio de contínuos movimentos de construção, destruição e reconstrução que se desenvolvem os aspectos cognitivos, afetivos e conativos do aparelho psíquico. É nesse jogo de equilíbrio instável e transitório, resultante da relação entre mundo interno e externo, que um mau uso da mídia pode interferir e deformar negativamente a capacidade dialética do aparelho psíquico:

Seus ações condicionadoras afetam a capacidade de criar, pensar e analisar criticamente, dirigindo continuamente as atividades fantasmáticas conscientes e inconscientes. Induz à fragmentação da relação tempo-espacial e à prevalência dos estados primitivos de mente. Estes estados são caracterizados pela satisfação imediata de desejos, onipotência, predominância de relações de objeto parcial, negação da realidade, estados que favorecem a passagem ao ato, contribuindo para o aumento de violência. (LEVISKY, 1998a, p. 147).

Ao impor os conteúdos que serão veiculados para o indivíduo assim como o ritmo com o qual serão transmitidos, a mídia controla, também, o conteúdo das fantasias conscientes e

inconscientes, e, mesmo, a vida intelectual do mesmo. A intensidade e continuidade de informações emitidas saturam a mente, “[...] impregnando-a, inibindo a capacidade de pensar e de realizar atividades criativas” (LEVISKY, 1998a, p. 152). Além disso: “Sabe-se que aquilo que se torna público, constante, repetitivo, isento de ponderação crítica e de impunidade adquire valor de verdade, de autoridade e de permissividade” (LEVISKY, 1998a, p. 151).

É por esse motivo que a má utilização da mídia se torna perniciosa, principalmente para crianças e adolescentes, pois, ao promover a publicidade de conteúdos relacionados ao sexo abusivo, à violência desenfreada e transmitir imagens que negam, o tempo todo, a finitude humana, a mídia autoriza e oficializa tendências pulsionais que, por sua natureza, deveriam permanecer recalçadas:

[...] a publicidade é capaz de fomentar tendências instintuais profundamente recalçadas e que se manifestam sob determinadas condições, favorecidas pela cultura. [...] Setores da mídia acabam por estimular a realização de desejos até então sublimados ou reprimidos pela cultura. As rápidas transformações estão acarretando perturbações na capacidade subjetiva de discriminação na relação entre o real e a fantasia, entre o episódico e o rotineiro. (LEVISKY, 1998a, p. 146-147).

Um fator que agrava ainda mais essa situação é que, além da negação dos limites, há a valorização de comportamentos que transgridem estes últimos. Tais comportamentos, inúmeras vezes repetidos pela mídia, se tornam absolutos, inquestionáveis e um valor a ser adquirido. Ou melhor, tais comportamentos transgressores são transformados em mais um produto para ser oferecido num mercado em que as maiores vítimas são as crianças e os adolescentes. De acordo com Levisky (1998a, p. 156):

Na atualidade a vaidade, o egocentrismo, o sensorial, o imediato, a sedução, o nirvânico, o narcisismo são alguns dos aspectos enfocados pela mídia e pela mentalidade consumista. [...] O sexo, a irracionalidade, a violência, a criatividade, o poder, a ternura das crianças: ‘Tudo vende e se vende.’

Essa subversão de valores que transformam as pessoas e a vida humana em produtos que se pode vender – ou descartar – provocam

[...] a banalização do corpo, da destrutividade e do amor [e] faz com que haja um desinvestimento inconsciente do objeto, ao qual se está vinculado, de tal forma que o outro torna-se um estranho. Desfaz-se a solidariedade, a colaboração. O outro é vivido como objeto concreto e imediato de satisfação dos desejos agressivos e libidinais, a serem facilmente descartados. (LEVISKY, 1998a, p. 156).

O que vemos – e temos – como resultado desses processos é a formação de uma mentalidade consumista que banaliza a miséria, a violência, o corpo e a vida, e contribui para transformações éticas e sociais. Novamente, essa banalização, glamourizada, é apropriada e propagada pela alta tecnologia utilizada pelos meios de comunicação de massa. O resultado disso é que o “[...] virtual do mundo subjetivo hoje é real não só no mundo interno, mas na concretude do imaginário” (LEVISKY, 1998a, p. 145).

Esse contexto – no qual a linha que separa público e privado, mundo interno e mundo externo – saudável e patológico deixou de ser tênue e passou a ser frágil demais, possibilitou a emergência de namoros eletrônicos e relações sexuais virtuais que, se por um lado demonstram uma sociedade mais liberal e democrática, por outro, provoca danos na capacidade das pessoas de discriminarem o que lhes faz bem e o que não o faz, condição de mente que distancia pessoas de pessoas o que, por sua vez, impede que elas vivenciem, exercitem e desenvolvam os limites colocados pela existência real do outro. O que vemos, comumente, são pessoas que buscam, narcisicamente, “[...] transformar o interlocutor no seu controle remoto, na busca mágica de satisfação imediata dos desejos” (LEVISKY, 1998a, p. 152).

Como, realmente, isso é impossível – ou, então, é impossível por todo o tempo – tais pessoas, num movimento frenético e compulsivo, se expõem cada vez mais – também pela mídia – sem, contudo, se conhecerem e conhecerem o outro. Reforça-se, então, o vazio das almas. As atuações se tornam, desta maneira, meios cotidianos de descargas e reforça-se a violência, pois esta última:

[...] não é apenas um ato físico voltado contra o corpo. Ela está na excessiva excitação que atinge o sistema psíquico, oriunda do mundo externo ou da vida pulsional, e que vem ameaçando a capacidade psíquica do indivíduo de selecionar, elaborar, discriminar, isto é, pensar pensamentos antes de agir, contribuindo para o aumento do ‘estresse’ crônico da vida cotidiana, da depressão, das doenças psicossomáticas. (LEVISKY, 1998a, p. 157).

Fora do contexto social, histórico e político dos fatos, até mesmo os de sua própria vida, sem a presença real do outro para investir e ser investido, com a fragmentação temporal provocada pela velocidade das transformações e da comunicação, real e imaginário se confundem; e passado, presente e futuro se fundem à semelhança dos sonhos e do inconsciente humano (LEVISKY, 1998a). É nesta realidade psicossocial da sociedade do imediatismo e do consumo que o indivíduo sofre as vicissitudes e os conflitos próprios da adolescência.

Finalmente, queremos tecer alguns comentários sobre o papel da família na relação mídia e adolescentes. De acordo com o que afirmamos anteriormente, os processos psíquicos sofrem danos pelos conteúdos e volume de informações veiculadas pela mídia, principalmente porque elas não oferecem um tempo para o sujeito pensar sobre elas e elaborá-las. A nocividade das informações se acentua ainda mais quando essas passam na ausência de um adulto. Segundo Colonnese (1998, p. 168):

Muitos milhares de jovens não têm modelos de ego ideal nem em casa: para muitos, os possíveis modelos de ego ideal acessíveis a eles são o que poderíamos chamar de 'modelos de proximidade': o traficante, o contrabandista, o bicheiro [...].

Os modelos que a mídia oferece, realça e apresenta com insistência geralmente são o cantor(a), o jogador de futebol, a 'modelo e atriz', o apresentador [...] Os jovens como reagem diante disso? Como presas fáceis e paradoxalmente ávidas por serem tomadas e fazerem parte do 'grupo' como sabemos que é essencial na adolescência.

Essa ausência do adulto que auxiliaria o adolescente a metabolizar tantas informações – e tantas informações distorcidas – torna-se muito preocupante quando consideramos que o complexo processo de contínuas integração, não-integração e reintegração que o aparelho psíquico executa na busca de estados de maior equilíbrio, como ponderara Levisky (1998a), depende da capacidade de continência afetiva e moduladora exercida pelos pais. Se eles não se encontram presentes pelo excesso de trabalho – decorrente da escravidão imposta pelo consumo – ou se não estão presentes porque sofrem do alheamento a que foram escravizados – por terem sido seduzidos pelo canto da sereia do ideal de eterna juventude – deixam seus filhos jogados à própria sorte.

Dessa realidade tão comum deste nosso período histórico, deflagra uma situação na qual os adolescentes encontram severas dificuldades para digerirem a enorme quantidade de estímulos midiáticos do mundo moderno, o que geram estados de ansiedade, de dúvidas, de pouca clareza de limites, de uma falta de autoridade construtiva que se somam a – e acentuam – as ansiedades, as dúvidas e os conflitos resultantes das demandas biopsicossociais com as quais eles precisam lidar, simplesmente, porque vivem a sua adolescência. E, considerando-se que essa se trata mais de uma construção social do que de um fato imposto pela condição humana, é preciso que nós, adultos, nos preocupemos com a qualidade do ambiente e da provisão que estamos oferecendo aos jovens que, mais dias, menos dias, estarão ocupando – e se reponsabilizando (?) – pelo nosso universo adulto.

Por fim, são inúmeras as construções e reconstruções pelas quais passam a(s) imagem(ns) corporal(is) de um sujeito ao longo de sua vida, do mesmo modo que são muitos

os fatores que contribuem para essas configurações, sobretudo aqueles propagados por meio das diversas mídias. Vimos, ainda, que a imagem corporal ganha força estruturante quando da adolescência, período em que o jovem está lidando com as mudanças físicas e hormonais em seu corpo, e vivencia os lutos relativos à perda de sua condição infantil (ABERASTURY; KNOBEL, 1992). Deste modo, é justamente por se encontrar nessa condição de transição entre uma etapa e outra da vida, que o adolescente fica mais exposto e vulnerável às demandas midiáticas e mercadológicas, que sempre lhe apresentam modelos que devem ser idolatrados e seguidos, mas que são, realmente, inalcançáveis ou, no mínimo, insustentáveis.

Desta maneira, ter uma família cujos pais não apresentam conflitos em relação à sua própria corporeidade – ou seja, pais que apresentam uma estabilidade emocional porque se relacionam bem com seus corpos, com as suas idades e com a realidade que os cerca – contribui para a aquisição, pelo adolescente, de uma imagem corporal menos conflitante com o corpo real e, ainda, para o estabelecimento de uma autoestima positiva, condições essenciais para, mais tarde, lidar bem com seu corpo e com a sexualidade adulta.

2.3.5 O adolescente e o sexo

No que diz respeito à sexualidade, a qual está pautada na imagem corporal, podemos dizer que a tarefa principal da adolescência é possibilitar ao indivíduo a travessia da sexualidade infantil – ou autoerótica – para a sexualidade adulta – ou genital.

No início da adolescência, quando ocorrem as mudanças provocadas pela puberdade, emerge um germen da sexualidade genital, mas essa também apresenta traços da sexualidade infantil, por conter, ainda, características do autoerotismo. Como as pulsões sexuais ocorrem por meio de fantasias e devaneios, o adolescente volta seus impulsos sexuais e afetivos para o próprio corpo, para si. A prática masturbatória passa a ter, então, uma função de escoamento desses sentimentos e fantasias.

Winnicott (1961/2005) considera que as experiências sexuais dos adolescentes mais jovens são marcadas por isolamento e pelo fato de ainda não saberem se serão homossexuais, heterossexuais ou narcisistas. Para o autor, a masturbação, neste estágio, trata-se antes de uma forma deles se livrarem do sexo do que uma experiência sexual propriamente dita.

Neste mesmo sentido, a prática homossexual, própria desse período, tem um caráter transitório e está mais ligada ao aprendizado de ambos os papéis sexuais – ou mesmo ser uma

defesa contra a ansiedade de perder a bissexualidade – do que um sistema funcional anormal. Pelo contrário, como o sexo oposto ainda é muito temido, apesar de desejado, a atividade homossexual acaba por se tornar uma atividade lúdica de caráter erótico.

É comum que, valendo-se das experiências homossexuais, o jovem vá se introduzindo nas relações heterossexuais, mas ainda por meio indireto, ou seja, por meio de atividades sociais, esportivas, escolares e, finalmente, de namoros. Nessa inserção, se sente, emocionalmente, muito despreparado para enfrentar o ato sexual em si. Por isso, as relações que estabelece nesta fase são superficiais, frágeis e fugazes (LEVISKY, 1998b).

Para Winnicott (1961/2005, p. 118), do mesmo modo que a masturbação, as atividades homossexuais ou heterossexuais compulsivas vivenciadas pelo adolescente, servem ao mesmo propósito, ou seja, são maneiras de descarregar tensões “[...] antes de representarem formas de união entre pessoas humanas integrais”.

Numa segunda etapa da adolescência, após a conquista de determinada independência e de uma maior definição de sua identidade sexual, o jovem começa a namorar. No namoro, pode vivenciar emoções e sensações resultantes de estímulos sexuais mais íntimos, por meio de carícias, contatos e bolinações. Pressionado pela vida pulsional, deseja explorar, mesmo que inconscientemente, novas emoções que somente a vida sexual pode lhe oferecer. A experiência real desta exploração dependerá da sociedade em que o jovem vive, pois esta pode variar, extremamente, entre muito repressora e liberal.

No primeiro caso, ou seja, em sociedades muito repressoras, o jovem tem que despender muita energia para obter uma censura capaz de conter a força de seus impulsos sexuais e agressivos. O argumento dessas sociedades gira em torno de uma moral sexual rígida, por meio da qual os jovens devem se nortear para que não incorram em uma gravidez indesejada e precoce e, também, em doenças venéreas.

No segundo caso, ou seja, nas sociedades onde a moral sexual era, ou se tornou, mais livre, o advento dos antibióticos e o desenvolvimento de anticoncepcionais mais seguros liberaram o jovem para a prática sexual sem risco de uma gravidez ou de uma contaminação por doença venérea, mas ele sofre, nos dias atuais, com o risco real de contaminação pela AIDS.

O que podemos perceber, com isso, é que, independentemente da época ou da cultura em que vive, no que se refere à sexualidade, sempre haverá um desafio – físico e psicológico – a ser superado pelo jovem.

Outro ponto a ser abordado sobre esse assunto diz respeito a que, nas sociedades mais liberais, também houve a conquista de uma maior igualdade de direitos – entre homens e

mulheres – de vivenciarem a sua sexualidade. Com isso, iniciou-se uma defesa da prática sexual livre e a possibilidade de múltiplas experiências relacionais, com diferentes parceiros. Era o caso da ‘amizade colorida’ – das décadas de 80 e 90 – e do ‘ficar’ – na atualidade.

Levisky (1998b, p. 62), observou, de modo crítico, que tais comportamentos:

[...] refletem um estado de negação dos próprios sentimentos e da existência de afetos destrutivos dirigidos contra si mesmo ou contra o outro, compondo o psiquismo humano. Esses componentes destrutivos, em nome de um prazer imediato, apresentam-se muitas vezes de forma mascarada ou explícita [...].

Para o autor, a iniciação precoce da vida sexual, ou mesmo os encontros que ocorrem pautados estritamente no ato sexual, negam os afetos. E como o psiquismo, ainda imaturo, do adolescente caracteriza-se por um funcionamento cindido, que luta energicamente para alcançar a integração de seus afetos contraditórios, essas experiências, em vez de contribuírem para o desenvolvimento de relações ternas e duradouras, são excessivamente ansiogênicas. Isso porque decorrem dessas vivências impulsivas a não integração entre o prazer erótico e a gratificação afetiva, o que leva o jovem a estabelecer relações esvaziadas de sentido e de gozo – muitas vezes carregadas de culpa – o que o impede de atingir uma maior capacidade maturativa.

De acordo com Levisky (1998b, p. 63): “Quando prevalece o prazer sensorial, sexual ou agressivo à vida afetiva e simbólica, o investimento de outras áreas da vida afetiva e do conhecimento torna-se empobrecido”. Entretanto, se espera que, à medida que o tempo passe, e resguardados os cuidados oferecidos aos adolescentes, o jovem adulto – ao integrar seus afetos e as pulsões eróticas – seja, cada vez mais, responsável e capaz de estabelecer relações afetivas satisfatórias, mesmo vivendo numa sociedade profundamente contraditória.

Novamente, pode ser visto que não tem sido fácil a tarefa de nossos adolescentes de alcançar a adulez de modo equilibrado e saudável, pois, após alguns anos desses elencados por Levisky, vemos que essa realidade se agravou, ainda mais, com o cenário das relações interpessoais e afetivas do contemporâneo. Neste período da história, as marcas que têm sido imprimidas nos relacionamentos são de um excesso de narcisismo, de exibicionismo e de culto ao corpo, com os quais – e baseado nos quais – o outro é investido, apenas, como objeto de gozo e bel prazer e, sendo assim, se não mais precisar dele para tal, este poderá ser facilmente descartável (DEBORD, 1997; LASCH, 1983).

A questão que colocamos é: Se, na nossa sociedade atual, a vida é assim banalizada e descartada, o que oferecer ao jovem? Quais motivos ele teria para renunciar a seus aspectos mais infantis e assumir o mundo adulto com responsabilidade?

As respostas para essas perguntas nos levam ao entendimento de que as crises da adolescência são normais. “Aborrescentes”? Como não sê-los? A nosso ver, patológico seria se esses jovens não se rebelassem contra essa realidade.

Winnicott (1961/2005), ao refletir sobre as mudanças sociais que envolvem o adolescente, propôs que, na atualidade, mesmo que não se prepara o jovem para a guerra – algo comum em tempos passados e que servia de manobra social para lidar com a agressividade das pessoas – há a possibilidade real da explosão de uma guerra com armamento nuclear. Para ele, esse é um problema atual a ser resolvido com os adolescentes, pois, o adolescente é ‘pré-potente’ e, mais do que em outras épocas, os adolescentes de hoje estão sendo obrigados a se conterem, contenção que, em si mesma, já é potencial de violência, considerando-se a repressão dos aspectos inconscientes. Para o autor:

Quando pensamos nas notórias atrocidades da moderna juventude, devemos sempre ponderá-las em relação a todas as mortes que adviriam com a guerra que não ocorrerá; em relação a toda a crueldade da guerra que não ocorrerá; e em relação à livre sexualidade que é marca de todas as guerras já ocorridas, e que não mais ocorrerão. (WINNICOTT, 1961/2005, p. 121-122).

De acordo com o autor, os adolescentes sempre estiveram aí, entretanto, agora estão exigindo que não se lhes deem falsas soluções. Quando faz esses questionamentos, está longe de defender a guerra como um recurso que tenha sido positivo em qualquer tempo e lugar, mas alertar-nos da ambivalência da sociedade atual que, ao mesmo tempo que discursa sobre a necessidade de se estabelecer a paz mundial, é capaz de produzir tanta injustiça social e, conseqüentemente, violência, do mesmo modo que critica os movimentos de rebeldia e revolucionários feitos pelos adolescentes.

Sem que tenham consciência disso, pensamos que os adolescentes exigem que a sociedade cumpra a sua parte do pacto edípico, tal como proposto por Pellegrino (1987).

Para Buchianeri (2012), outro ponto a ser considerado em relação à sexualidade do jovem é a assexualidade na qual vivem inúmeros adolescentes, mas não aquela relacionada ao celibato – o qual se trata de uma escolha – e sim aquela que se refere ao indivíduo adulto, sexualmente normal, porém sem nenhuma disposição para a relação sexual. Segundo o autor, vivemos um tempo no qual as relações afetivas são superficiais e descomprometidas, e os jovens se relacionam, principalmente, por meio de jogos eletrônicos, os quais os levam a conviver mais com personagens virtuais do que com pessoas reais, o que empobrece a construção de sua identidade adulta. Privados de contatos humanos reais, e lançados a um mundo capitalista e tecnicamente evoluído, o adolescente deve atender às exigências de dar

respostas rápidas e eficazes, deve ter disposição para enfrentar, mudar e revolucionar. Paradoxalmente, em vez de fortalecer, essas demandas fragilizam o jovem psicologicamente, e o levam ao tédio.

De acordo com Buchianeri (2012), boa parte do que é mostrado no quadro dos sintomas ou sofrimentos psíquicos atuais – síndrome do pânico, TDHA, stress, Síndrome de *Bournout* e outras – deve-se à aceleração do tempo e da trajetividade humana no espaço. Nessa configuração, o tédio chega mais facilmente e se torna mais visível, pois são os jovens e adolescentes os portadores privilegiados das tendências de uma cultura, de uma sociedade e de uma época. A nova geração sofre, ora com o excesso, ora com a falta de estímulos. Se o jovem se mostra agitado nas baladas, festas raves e outros eventos, em outras ocasiões, apresenta uma postura de apatia e acomodação, como paralisação no curso da vida, no trabalho, nos estudos, na sexualidade, enfim, no âmbito da crítica e insurgência social. Há um comprometimento geral.

Finalmente, queremos tecer um breve comentário sobre a relação da sexualidade adolescente com a mídia. Miguel e Toneli (2007) fizeram uma revisão de literatura com o objetivo de identificar a produção nacional e internacional existente até o ano de 2003. Constataram que, tanto na literatura nacional como na internacional, há um número limitado de pesquisas que envolvem esses temas, apesar de existir uma vasta produção quando esses temas são vistos isoladamente. Na concepção das autoras, isso é um contrassenso, uma vez que a mídia tem uma ampla programação destinada ao público adolescente. De acordo com as autoras, nesses trabalhos foram discutidos o papel informativo dos veículos midiáticos e, também, a influência da mídia sobre a sexualidade adolescente. Porém, em tais estudos não foi contemplada uma discussão sobre a leitura e o uso que os adolescentes fazem da informação que obtiveram da mídia.

Acreditamos que muitos processos que decorrem da influência da mídia na imagem corporal do adolescente, repetem-se, também, na relação que este tem com as questões relacionadas à sua sexualidade, visto que o objeto com o qual esta última pode ser veiculada é o corpo e que a imagem que o sujeito tem dele é decisiva para a autoestima com a qual ele entrará e se posicionará nas suas relações interpessoais e amorosas.

2.4 A Crise (mais que normal) da Adolescência

Pretendemos, neste item, elaborar algumas considerações sobre as transformações ocorridas, ao longo do tempo, no contexto socioeconômico e cultural mais amplo e suas repercussões na dinâmica das ‘famílias’ – a palavra família no plural porque foram várias as configurações que esta ganhou com tais transformações – e na dinâmica intrapsíquica de adolescentes.

Acreditamos que adentrar, minuciosamente, o universo da família não é necessário neste trabalho, visto que um estudo com essa particularidade seria demasiadamente extenso e fugiria dos propósitos deste estudo. Portanto, antecipamos que essa abordagem será panorâmica, pois visa, apenas, envolver alguns aspectos relativos à vida familiar.

2.4.1 A família para a psicanálise

Todos os temas abordados pela psicanálise convergem para as relações que ocorrem na família. Mesmo quando Freud e os demais autores psicanalíticos transitaram pelas questões relativas aos aspectos sociais, as análises eram feitas com base nas relações mãe-criança-pai ou, no sentido inverso, chegavam-se até as mesmas. Essas relações se tornaram, ao longo do tempo, não apenas o objeto de estudo dos psicanalistas, mas também, fundamentaram a sistematização de vários construtos desta teoria, cujas definições e dinâmicas psíquicas estão centradas no complexo de Édipo e nos acontecimentos pré e pós edípicos.

Freud (1920/1996) e os psicanalistas mais recentes consideram a família como um ‘ambiente facilitador’ – termo cunhado e desenvolvido por Winnicott – de onde devem emergir as funções – materna e paterna – que servem de proteção à imaturidade biológica e psicológica do indivíduo, e o auxílio para que ele cresça e se desenvolva, de modo a alcançar a plenitude da vida adulta e de modo a assumir as funções próprias do adulto, tais como a vivência satisfatória da sexualidade, a reprodução da espécie e a produção dos elementos que garantem a manutenção de sua sobrevivência e a das novas gerações, até que essas últimas sejam capazes de fazê-lo por si mesmas.

Para a psicanálise, espera-se que esse *locus* seja capaz de contemplar tanto as realidades psíquicas dos sujeitos dele pertencentes como mediar as relações dos mesmos com

a realidade externa. Essa capacidade, compreendida como fundamental, seria, justamente, a condição sem a qual o sujeito não conseguiria sair dos domínios de suas pulsões e narcisismo para atingir o princípio de realidade e a consideração pelo outro.

Porém, se sabe que nem sempre a família conseguiu exercer essa função, ora em razão da incapacidade de alguns de seus membros de realizá-la adequadamente, ora em virtude das conjunturas socioeconômicas e culturais que a envolvem. Essas últimas influenciam a maneira de conceber os papéis de seus membros e o modo como se articulam as relações dentro dela nos diferentes períodos históricos. Antes do século XVI, por exemplo, a família era ampliada. Ao lado de seus membros consanguíneos viviam diversos agregados. Os cuidados com as crianças eram destinados às amas de leite e, tão logo elas eram desmamadas, eram expostas à vida adulta, pois não eram consideradas seres em formação, como o é atualmente. Vistas como ‘adultos em miniatura’, trabalhavam e participavam das atividades sexuais dos adultos, sem nenhuma preservação de sua condição, afinal, não eram compreendidas como ‘crianças’ (ARIÈS, 1981).

É importante ressaltarmos que não se trata aqui de fazermos um juízo de valor sobre a capacidade ou não da família de exercer a sua função psicossocial, mas de demonstrarmos sucintamente como a família pôde, com o transcorrer dos anos e com as mudanças socioeconômicas e culturais, ser mais ou menos continente aos processos psíquicos de seus participantes e, reciprocamente, os desdobramentos dessa continência – ou não – para a sociedade e para o indivíduo.

Também enfatizamos que, embora a psicanálise tenha focalizado os aspectos psíquicos na construção do mundo interno pelo sujeito – o que, em certo grau, independe do mundo externo – ela não deixa de considerar a importância do ambiente real para a construção de sua subjetividade, pois compreende que nem sempre a percepção da família é representante fiel da realidade objetiva, ela (a família) existe como algo real – com a qual o sujeito pode, ou não, contar como espaço potencial de suas projeções e demandas psíquicas, ao se oferecer como um ambiente suficientemente bom e, portanto, facilitar o desenvolvimento de seus componentes.

2.4.2 Os contextos socioeconômicos e culturais e as transformações da família

Apesar da aparente estabilidade, sabe-se que os fatos históricos vão se tecendo e se entrelaçando de forma silenciosa e recíproca até que, num dado momento, provocado pela

força que tais contingências adquiriram, tem-se uma nova configuração. Este novo ‘formato’ se entrelaça a novos fatos e vai, sucessivamente, compondo novas configurações.

Ao mencionarmos que os fatos históricos se entrelaçam de forma silenciosa e dialética, queremos dizer que, apesar de percebermos determinado período como ‘estático’, os historiadores demonstraram que nenhuma mudança ocorre do nada, de um dia para o outro. Na verdade, subjacente a uma ordem explícita – a que dá a impressão de ser estável, ocorre um fluxo constante de ‘pequenas’ transformações – ou seja, uma ordem implícita – que, num dado momento, se fundem e eclodem como uma grande mudança (MORGAN, 1996). Desta maneira, embora tenham suas peculiaridades, cada momento de existência tem similaridades com os momentos que o precederam e isso é o que dá a impressão de continuidade em meio às mudanças. Para Morgan (1996), a compreensão da realidade concreta, de qualquer período histórico, resultará da compreensão dos processos ocultos nela envolvidos.

Assim, é com a intenção de demonstrar que estamos considerando tais movimentos contínuos que, anteriormente, nos apropriamos do termo família(s) no plural e que, agora, o fazemos aqui ao utilizarmos o termo ‘contexto(s) socioeconômico(s) e cultura(is)’.

Há alguns anos, muitos paradigmas e valores de nossa sociedade – relativos a aspectos sociais, econômicos e culturais e, ainda, a noções de tempo e espaço – que se mantiveram relativamente estáveis por várias gerações, passaram a ser contestados, transformados e substituídos por outros muito diferentes. Essas transformações, por sua vez, geraram incertezas e instabilidade que provocaram novas concepções acerca de todas as dimensões e assuntos que envolvem o humano. Essa cultura, que tem se delineado em rumos diversos e constantes, cuja característica principal tem sido um inacabamento definitivo – chamada cultura contemporânea – provocou mudanças na família.

Para Osório (1992), a família nuclear burguesa, cuja definição seria a de uma unidade grupal na qual se estabelecem três tipos de relações interpessoais – as de aliança, vivenciadas pelo casal; as de filiação, que ocorrem entre pais e filhos, e as de consanguinidade, vividas pelos irmãos – tinha como uma de suas principais funções, além de garantir a proteção e sobrevivência de seus descendentes, fornecer-lhes condições para a consecução de suas identidades pessoais. Entretanto, esse protótipo de família entrou em crise diante das transformações provocadas pelos avanços tecnológicos contemporâneos, transformações essas que ocorreram concreta e ideologicamente: além da relação cotidiana entre seus membros à nova concepção da criança – não como um ‘adulto em miniatura’, mas como ser em desenvolvimento – as mudanças ocorreram também na arquitetura doméstica, que passou a

considerar os cômodos da casa como espaços onde se poderia ter privacidade, onde antes, por exemplo, dormiam-se todos juntos, sem distinção de idades ou de parentesco (ARIES, 1981).

Esta alteração do espaço físico invadiu a esfera psíquica, pois, como afirmou Outeiral (2007, p. 66, grifos do autor), a privacidade estava, naquele momento, “[...] ligada à crescente noção de *indivíduo*; cada pessoa buscando, agora, uma individualidade, ser ‘diferente’, único: um *sujeito*”.

De acordo com Outeiral (2007), do crescimento das cidades emergiram os sobrenomes, pois, se nas antigas aldeias todos se conheciam e a genealogia era conhecida pela comunidade, na cidade era preciso nomear a família para que seus membros ganhassem identidade. Comparando esse período do início do processo identitário dos nomes das famílias e da constituição do sujeito, ao período atual, o autor afirma:

Uma consideração interessante é que, quando o camponês começou a migrar para a cidade e necessitou de um outro nome, a expressão inglesa arcaica para tanto era “*um eike name*” (“um outro nome”), palavras que consignavam uma identidade. Quinhentos anos depois esta expressão deu origem a uma outra, “*nickname*”, apelido, que nos remete ao falso, ao *fake* do ciberespaço pós-moderno, algo que promove a descentralização e a descontextualização do sujeito e de sua identidade. (OUTEIRAL, 2007, p. 67).

Segundo Outeiral (2007), nesta passagem houve traumas e turbulências, às vezes sentidos como fraturas bruscas, às vezes sentidos como uma “suave *découpage*”, mas que envolveu, na maioria das vezes, a violência, uma vez que tais mudanças questionavam e colocavam em risco os paradigmas da época, pautados que eram em concepções teológicas. O autor nos permite compreender a dimensão que isso tomou quando afirmou que o conceito de mudança catastrófica de Bion, ou seja, um conceito que representa um estado de mente com o qual o sujeito sente medo de enlouquecer e de vivenciar estados de extrema turbulência emocional, sente angústias de aniquilamento e de despersonalização e, também, o medo de se tornar incapaz de pensar, poderia ser um representante – individual e social – das consequências dessas transformações na vida das pessoas.

Ao fazer considerações sobre as transformações sofridas pelas famílias, Outeiral (2007) se refere ao enorme acúmulo de novos conhecimentos e às influências da comunicação e da cibernética no redimensionamento dos relacionamentos e na busca de informações. Neste cenário, alguns estudiosos da pós-modernidade comentam sobre o final da história e do apagamento da noção de sujeito, de sujeito psíquico, o qual está sendo substituído pela pessoa-coisa – um *gadget* – que tem um hipercorpo, constituído por próteses eletrônicas, as quais nos mantêm conectados num mundo globalizado, porém fragmentado – que cria ‘kits de

perfis-padrão' para serem consumidos pelas pessoas e pulveriza identidades – cuja cultura é da banalização dos vínculos e da descartabilidade do outro e do culto ao narcisismo (DEBORD, 1997; LASCH, 1983; ROLNIK, 1997; OUTEIRAL, 2007).

É nesse cenário de relações globalizadas, fugazes e utilitaristas que as famílias e os adolescentes contemporâneos se inserem. Teríamos, então, a falência da família como ambiente facilitador do desenvolvimento do sujeito. Se, na década de 70, a família patriarcal – formada por membros de diversos graus de parentesco que, na maioria das vezes, viviam em espaços próximos e comungavam da mesma atividade produtiva, proporcionava ao adolescente uma rede familiar de proteção e de diversos modelos – mais coerentes e estáveis – para identificação, a família nuclear – constituída por um casal ou somente pela mãe e seus filhos – passa a estar mais distante do grupo familiar de origem, em razão da migração das zonas rurais para os grandes centros urbanos. Essa condição deixa os membros desta família anônimos, desamparados – uma vez que estão desenraizados de suas culturas – e isolados.

Acontece, ainda, outra alteração: são os avós que passam a cuidar das crianças, cujos pais são, ainda, adolescentes. Para Outeiral (2007), é neste mesmo período que crianças e adolescentes passam a chamar os adultos em geral – e os professores especificamente – de 'tios', numa tentativa de resgatar “[...] laços de parentesco, revelando uma esperança que permite sustentar, pelo menos por algum tempo, o desamparo” (OUTEIRAL, 2007, p. 68). Para esse autor, trataria, então, de crianças, “[...] adolescentes e seus pais em busca de uma família ‘perdida’” (OUTEIRAL, 2007, p. 68).

Acreditamos que Outeiral (2007), ao fazer essa afirmação, nos mostra um contexto social no qual fica evidenciado um sintoma: a necessidade das crianças e dos adolescentes, em especial, mas também dos adultos, de receber as funções materna e paterna, as quais somente seriam possíveis dentro de um ambiente facilitador. Porém, a década de 80 foi marcada pelo reconhecimento da lei do divórcio e pelas novas configurações familiares, que passaram a ser de famílias reconstituídas, compostas de filhos de casamentos anteriores e, também, do novo casamento, e, ainda, surgiram novas configurações familiares, tais como as famílias homoparentais; o que nos permite inferir que cada família compõe uma experiência cultural própria, diferentemente das épocas em que se tinha um modelo a ser seguido. Segundo Outeiral (2007), as questões relacionadas às perdas de vínculos ganham ênfase neste período e pode-se notar a ausência dos cuidados parentais: quem assume o cuidado da criança são os avós, os berçários, as creches e as escolas infantis.

Para Outeiral (2007), a função paterna está cada vez mais inexistente nos grandes centros urbanos, o que provoca sérias consequências sociais. Baseado no censo do IBGE, o

autor demonstra que este desamparo provoca uma banalização da violência, o que leva os adolescentes a transitarem entre a civilização e a barbárie, e gere os seguintes indicadores: que a primeira causa de morte de adolescentes e jovens adultos é o homicídio; a segunda, os acidentes; a terceira, suicídio e, somente depois, as doenças orgânicas – índices que atingem fortemente as estruturas familiares.

Muitos problemas de desenvolvimento e de sofrimento emocional dos adultos e adolescentes passam, de acordo com Outeiral (2007), pelas patologias da contemporaneidade, a saber: pelas patologias do vazio e pelas estruturas narcísicas, o que favorece a psicodinâmica *borderline*, o sentimento de não-ser e de invisibilidade, as adições a substâncias psicoativas e as adições a pessoas.

As adições a pessoas – resultantes de identificações patológicas e, portanto, não estruturantes, atingem crianças e adolescentes. O problema é que, em vez de encontrarem nas figuras familiares modelos para se identificarem, muitos adolescentes vivenciam o processo identificatório – típico da adolescência – com representantes da sociedade que não oferecem valores éticos e morais adequados. Nessas condições, não ocorre o processo, muito comum na adolescência, de desidentificar as identificações patológicas, o que provoca o predomínio de um ego ideal sobre o ideal de ego.

Isso significa que, em vez de se estabelecer um estado de mente no qual o ideal de ego menos narcísico, é capaz de reconhecer e respeitar o outro, do mesmo modo que é capaz de pensar de forma abstrata e simbolizar, estabelece-se um ego ideal mais narcísico – portanto, incapaz de reconhecer adequadamente o outro – preso ao pensamento concreto e com uma limitada capacidade de simbolização. Também é comum que seja encontrado um ideal de ego punitivo, sádico e destrutivo diante de situações emocionais adversas. Segundo Outeiral, (2007, p. 70, grifo do autor), o “[...] *desamparo* nas etapas iniciais do desenvolvimento e dos processos de maturação, a falência da função paterna e as identificações patológicas respondem, dentre outros fatores, por estas condições.” Isso porque esse desamparo é decorrente de dificuldades no estabelecimento de limites, próprios do *holding* ou função continente.

De acordo com Winnicott (1960/1983b), o principal aspecto da infância é a dependência e isso é discutido em termos de *holding*, ou seja, o desenvolvimento do lactente é facilitado por cuidado materno suficientemente bom. O que torna forte o ego frágil do lactente é o apoio do ego oferecido pelo cuidado materno, e onde esta função falha, o ego não se fortalece. Para esse autor, o *holding* “[...] é uma forma de amar. É possivelmente a única forma em que uma mãe pode demonstrar ao lactente o seu amor” (WINNICOTT, 1960/1983b, p. 48).

Outeiral (2007, p. 70), ao considerar a função do *holding* para a estruturação do psiquismo, afirma:

Holding, não esqueçamos, é espaço e limite, elemento feminino puro, “ser”, e também, necessariamente, elemento masculino puro, “fazer”. Sem estes elementos a capacidade de pensar está prejudicada e teremos a descarga de impulsos diretamente na ação, sem intermediação do pensamento: comunicação pela ação, agir para sentir-se vivo. Em lugar do “*penso, logo existo*” de Descartes temos o “*ajo, logo existo*” ou “*mato, logo existo*”. Estes acontecimentos atingem os jovens de diferentes classes sociais.

Ao afirmar isso, o autor nos remete à coexistência de conteúdos civilizados e bárbaros na história da humanidade e, também, à concepção de que a barbárie tem ganhado força na realidade contemporânea e provocado consequências desastrosas no modo de viver das famílias e nos modos em que a adolescência transcorre neste período histórico. Ele utiliza expressões como “cultura da banalização e do descartável”, “desinvenção da infância e do brincar”, “terceirização das funções parentais”, para representar os modelos de relações estabelecidos entre pais e filhos na atualidade.

Ao abordar especificamente a adolescência, Outeiral (2007) aponta que, na década de 70, a criança se tornava púbere – o que é um fenômeno biológico – para só então, adolecer; ou seja, passar por acontecimentos psicossociais. Na década de 80, a alteração que ocorreu se deu em razão de a puberdade e a adolescência serem observadas concomitantemente. Porém, adverte o autor, nos últimos anos, há uma conduta adolescente, ou seja, interesse pela sexualidade genital, contestação das normas e combinações da família e da escola e preocupação exagerada com corpo, entre outros, em indivíduos ainda não púberes, crianças com dez anos, ou menos. É neste sentido que o autor considera que a infância e o brincar estão sendo desinventados e que, por isso, o conceito de infância deve ser repensado. Do mesmo modo, o fato de, na atualidade, a adolescência invadir tanto a infância como o mundo adulto, a torna não somente um período do desenvolvimento, mas, também, um estilo de vida nas sociedades contemporâneas (OUTEIRAL, 2007).

Ao propor a ideia de uma ‘terceirização das funções parentais’, Outeiral aponta para a tendência atual de transferir os cuidados parentais à criança para creches, escolas e berçários, como afirmamos anteriormente. Ele utiliza os termos ‘adulescência’ – contração de adulto e adolescente – e ‘*kidadults*’ para nomearem um processo regressivo que tem atingido os adultos, os quais passam a agir de forma infantil, e tem ocasionado o desaparecimento simbólico dos adultos, ou seja, a não assunção pelos mesmos da posição e das funções de

adulto, o que, por sua vez, tem gerado graves comprometimentos no desenvolvimento de crianças e adolescentes e profundas transformações nos papéis exercidos pela família.

Um desses problemas, diz respeito ao período de latência. Este tem por função receber os primeiros sinais de turbulência da adolescência porque a mente ainda se mostra imatura e incapaz de lidar com as questões da adolescência. Quando a mente das crianças de agora é invadida por essa precocidade, a função da latência é abortada e fica impedido o cumprimento de tarefas essenciais ao desenvolvimento. Uma delas é o acolhimento da força pulsional de nossos afetos, de maneira a auxiliar a metabolização e o processamento das pulsões num estado tal em que as vivências afetivas podem ser simbolizadas, e não atuadas.

O impedimento desta elaboração sim, acreditamos, pode ser o desencadeador de tanta violência, presente na atualidade, nas ações de crianças e adolescentes. Retorno – ou instalação – daquela condição citada, anteriormente, por Outeiral (2007): “ajo, logo existo” ou “mato, logo existo”. Ou seja, sem a intermediação do pensamento, o que sobra é a descarga pulsional na ação.

O fato de termos contemplado as mudanças na família ao longo dos anos remeteu-nos à necessidade de discorrer, mais especificamente, sobre como se processaram as relações intergeracionais dentro do ambiente familiar.

2.4.3 O ambiente e as relações intergeracionais na família

Da mesma forma que a estrutura familiar sofreu algumas transformações ao longo dos anos, as relações entre os seus membros também se alteraram. Ao abordar essas relações, Osório (1992), baseado em estudos de Margareth Mead, afirma que existem três modelos culturais por meio dos quais o ser humano se relaciona com os seus antepassados e descendentes, a saber: o modelo das culturas pós-figurativas, o modelo das culturas cofigurativas e o modelo das culturas pré-figurativas.

No modelo correspondente às “culturas pós-figurativas”, a autoridade da família estava pautada no passado e na submissão acrítica de cada geração à que a precedeu – o ancião era o detentor do saber e dos valores a serem transmitidos e preservados. Nesse modelo, vigente até o contemporâneo, e encontrado em alguns agrupamentos primitivos isolados que não sofreram as influências da revolução industrial, o futuro é visto como um prolongamento do passado.

No modelo das “culturas cofigurativas” há uma mútua influência entre jovens e adultos – as mudanças tecnológicas dão poder aos jovens que, conhecedores destes avanços, transmitem-nos aos mais velhos. Neste, que é o modelo predominante no mundo ocidental atual, valoriza-se o adulto produtivo, e é o tempo presente o que conta.

Finalmente, o modelo das “culturas pré-figurativas” tem sua própria identidade desconhecida. Sabe-se, entretanto, que nele o futuro deixa de ser um prolongamento do passado – o que leva as expectativas futuras a prevalecerem sobre as realizações do passado. Há nele o exagero, no que diz respeito à quebra das tradições e um incentivo aos conteúdos revolucionários. Nesse modelo, encontrado em países que estão atravessando mudanças radicais em sua estrutura sociopolítica e, também, em países ocidentais e orientais, predomina-se o poder do jovem.

Osório (1992) considera que é neste último modelo das ‘culturas pré-figurativas’ que a família atual se insere e adquire seus contornos e, nele, o adolescente tem a missão de intermediar as relações estabelecidas entre seus familiares mais idosos e a mutante sociedade tecnológica. Evidencia-se, com isso, que o poder transita para as mãos dos mais novos. Sobre isso, Osório (1992) faz alguns questionamentos: Seria este o motivo da filiocracia – ou tirania dos filhos como reação à patercracia e matercracia da família convencional – que assistimos tão comumente no contemporâneo? Se é assim, o que pensar desta tarefa que o adolescente herda, justamente num período em que vivencia nas suas relações afetivas reedições do vínculo possessivo original com a matriz que o gerou? Se, conforme nos apontou Osório (1992, p. 30), “[...] a trajetória em direção à identidade adulta pressupõe a paulatina aceitação das limitações humanas e a renúncia às fantasias regressivas de posse ou fusão com o que está além dos limites do EU [...]”, o fato de ter que vivenciar esse poder em relação aos adultos não atrapalharia o adolescente de alcançar sua maturidade emocional, visto que essa é atingida pelo gradativo abandono das fantasias onipotentes?

A nosso ver, acreditamos que sim, pois, sem que o adolescente tenha amadurecido, essa situação o coloca na condição de dominar, de superar pessoas das quais ele ainda precisa emocionalmente. Essa condição desconstruiria a lei edípica – discutida no capítulo um – que ainda não está completamente estabelecida, dada a revivescência de processos primitivos que estão ocorrendo nesta fase.

Acreditamos que essa condição causaria um processo similar àquele em que a criança agride – física e ou verbalmente – seus pais e estes não a impedem, nem exigem limites. Se, por um lado, a criança se sente narcisicamente poderosa, por outro, se sente abandonada à própria sorte, à deriva e à mercê de suas pulsões destrutivas, visto que não ganha dos pais a contenção necessária para que o princípio de realidade predomine e para que possa renunciar

sua onipotência. Ou seja, dominar os pais ganha o equivalente simbólico de que não respeitou o pacto edípico, o que gera muita culpa e mecanismos de reação a essa culpa, principalmente por meio da negação e da regressão que o deixam num estado de confusão e infantilismo, e, ainda, numa arrogância que nega seus limites. Sobre esses aspectos intrapsíquicos desencadeados na relação entre o adolescente e sua família, falaremos a seguir.

2.4.4 Família e Adolescência: aspectos intrapsíquicos

Vimos, no capítulo um, que, com a chegada da puberdade, a criança é impelida à maturidade. Ela se vê na situação de perder a condição e os privilégios infantis para, a partir de então, atingir o estado adulto em toda a sua plenitude.

Do mesmo modo, vimos que a vivência da adolescência implica uma crise vital, pois, se circunscreve e se relaciona com o modo como uma determinada sociedade se organiza, em termos de leis, regras, costumes, tradições e valores, comumente aceitos por seus integrantes, para lidarem com os seus jovens, e como esses últimos reagem a essas manifestações. Cada sociedade estabelece quais elementos configuram o *status* infantil e quais definem o *status* adulto, e, ainda, estabelece o modo como será feita a transição de um *status* para outro. Cabe ao jovem, passar, sobreviver a essa mudança e alcançar esses elementos.

Ainda que o adolescente já tenha vivenciado outras tantas ao longo de sua evolução, a crise adolescente está relacionada à questão da identidade do sujeito. Assim, consideramos importante explicar que a concepção de crise que utilizamos nesse estudo diz respeito à compreensão de Osório (1992, p. 14) de que a crise “[...] designa um ponto conjuntural necessário ao desenvolvimento, tanto dos indivíduos como de suas instituições”. Nesta definição está subentendida a ideia de que as crises oportunizam o acúmulo de vivências e, como consequência, um melhor estabelecimento de objetivos pelo sujeito.

As crises adolescentes são marcadas por conflitos gerados pela ambivalência entre fazer escolhas/adquirir e fazer escolhas/perder. Assim, todas as perdas – mesmo aquelas relacionadas às aquisições – exigem do jovem vários trabalhos de luto, que devem acontecer de modo satisfatório para que ele possa investir em novas conquistas e em novos objetos. Mas, não são somente os adolescentes que têm lutos a serem elaborados. O acompanhar da vida de seus filhos pelos pais, os leva à condição de também terem que passar pelas crises e elaborações típicas da adolescência. Seja por processos identificatórios, seja por processos compensatórios, ou mesmo por esse acompanhar do crescimento e do desenvolvimento dos

filhos, forma-se a realidade que ambas as partes – pais e filhos – têm muito a viver e a conquistar. Sobre esses desafios e essas elaborações de luto, discorreremos a seguir.

2.4.5 Os Lutos: dos adolescentes e dos pais

São vários os lutos pelos quais passam os adolescentes. De acordo com Aberastury e Knobel (1992), no processo de adentrar o mundo adulto, a criança passa por algumas perdas e, necessariamente, por processos de luto. Um primeiro, diz respeito ao luto pela perda do corpo infantil, que se transforma independentemente de sua vontade ou permissão. O adolescente depara-se com mudanças no corpo, no temperamento e na vivência da sexualidade, contra as quais ele não tem nenhum controle. A imagem corporal que tem de si já não mais corresponde ao seu corpo real.

Essa impotência o impele a deslocar sua rebeldia para a esfera do pensar. Ele passa, então, a fazer um manejo onipotente das ideias frente ao fracasso da realidade. Desta maneira, ‘reforma’ o mundo, nas suas diferentes dimensões. Critica a construção dos adultos de forma intensa e com animosidade. Também contra essa impotência, desenvolve-se o pensamento de que nada o atinge, o que leva o adolescente, ao negar a morte, a acreditar na sua imortalidade ou na daqueles que lhes são caros. Vê-se, então, que apesar de sua impotência para lidar com as mudanças típicas da adolescência, ele passa a ter capacidades que, até então, não apresentava, ou mesmo, não lhe eram permitidas, tais como as relativas ao pensamento e à vivência da sexualidade.

No segundo luto, relativo ao papel e identidade infantis, o adolescente vivencia a perda dos privilégios da condição de ser criança. Se, por um lado, ela ambiciona alcançar os prazeres e privilégios da vida adulta, por outro, teme a aceitação de responsabilidades que lhe são desconhecidas. Trata-se de um luto que exige um processo de desidealização dos pais. Consideramos importante explicar, antes, por que ocorre o processo de idealização.

Em períodos primitivos da vida, e em razão de total dependência do outro para a sua sobrevivência, processa-se no bebê uma idealização dos pais, cuja função é desenvolver nele uma crença na bondade e onipotência deles, de maneira a permitir que o bebê tenha a segurança emocional de que estará a salvo dos ataques provenientes da vida real e da vida pulsional. De forma complementar, desenvolve-se nele um egocentrismo que lhe permite, em fantasia, ter a certeza de que é o centro do universo de seus pais, e a vivenciar a negação de que eles possam ter outros interesses que não ele.

Essa deificação dos pais passará por uma humanização durante a adolescência. Os super heróis de outrora, a partir deste período, são encarados em suas contradições, limitações e finitude. São inevitáveis, então, os questionamentos, os apontamentos das contradições que os adultos apresentam, o despertar da sensação de desamparo pela perda dos pais heróis.

Diante dessas vivências com os filhos, os pais também fazem os seus questionamentos sobre as perdas de seus ‘bebês’ e, também, sobre a não consecução de seus próprios projetos juvenis. Lidar com os atuais projetos dos filhos, exige uma confrontação das projeções que fizera, outrora, no filho.

No artigo “Sobre o narcisismo” (1914/1996b), Freud afirma que os pais investem de forma narcísica em seus filhos, os quais são vistos por eles como prolongamento de suas existências e como possibilidades de realizarem os sonhos que eles próprios não conseguiram efetuar:

No ponto mais sensível do sistema narcisista, a imortalidade do ego, tão oprimida pela realidade, a segurança é alcançada por meio do refúgio na criança. O amor dos pais, tão comovedor e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido [...] (FREUD, 1914/1996b, p. 98).

Desta forma, o crescimento dos filhos abala a onipotência e fere o amor próprio dos pais, uma vez que acena para as frustrações dos mesmos em relação a si próprios e em relação àquilo que gostariam que seus filhos fossem, visto que esses, tão logo se veem capazes, não querem mais a interferência dos pais na decisão e delineamento de seus projetos de vida.

Perder a condição infantil implica na perda dos ‘pais infantis’, condição que faz o adolescente viver o terceiro tipo de luto. Defensivamente, ele procura reter os pais da infância em sua personalidade, de modo que eles lhe sirvam de refúgio e proteção face ao temor do desconhecido que se instala em si. Mesmo que o jovem perceba que seus desejos e ideias são discordantes dos de seus pais, tem dificuldade de assumi-los, pelo temor de perdê-los.

Em contraste com a ascendência da potência dos jovens, os pais se conscientizam, paulatinamente, das limitações provocadas pelo envelhecimento. Junto com isso, emergem a perda dos filhos para outros adultos significantes, a ressignificação dos valores e dos princípios parentais e a substituição desses por novos amores. De acordo com Cruz (1999, p.3), os “[...] pais começam a questionar seus papéis paternos, ficam inseguros, sem saber como agir, desorientados. Às vezes, há um sentimento de inutilidade e frequentemente um sentimento de impotência”. O autor continua:

Colocados frente a esse turbilhão os pais ficam vulneráveis e recebem as mudanças nos filhos como uma agressão narcísica. Necessitam, então, fazer um “trabalho de luto”, um fortalecimento do eu, um novo posicionamento, um novo lugar nessa relação e frente à vida. Isso implica em efetuar novas escolhas, buscar novos objetos, fazer novos investimentos. (CRUZ, 1999, p. 3).

Podem ocorrer, também, outros motivos geradores de conflitos e crises entre pais e adolescentes: uma gravidez indesejada, adoecimentos, perda de *status* social, mortes precoces na família, entre outros eventos. Para Cruz (1999), o que seria comum a todas essas crises seria o luto desencadeado por fatos e eventos sobre os quais o jovem não tem nenhum controle. Com essas vivências, o jovem passa a ter mais clareza de que não irá dar conta de tudo: a realidade se impõe, circunscreve e ordena o desejo do mesmo. Trata-se, então, de sofridas experiências de castração – sua e, também, de seus objetos amados.

Finalmente, o adolescente vivencia o luto pela perda de sua bissexualidade infantil ao ter que, a partir deste período, abandonar sua condição de livre frequentador dos papéis masculinos e femininos, e definir sua orientação sexual. De acordo com Aberastury e Knobel (1992), com o desenvolvimento do corpo, com o aparecimento dos caracteres sexuais secundários e com a emergência da menstruação e da ejaculação, o jovem se vê impelido a esta definição sexual.

Acreditamos que é desnecessário retomar esses assuntos aqui, uma vez que o cerne da questão já foi discutido anteriormente por nós, neste trabalho, nos itens sobre o desenvolvimento do aspecto físico e de sua relação com as questões referentes à sexualidade.

Mencionaremos, a seguir, como esses processos de diferenciação entre pais e filhos, e de individuação do adolescente, contribuem para a emergência dos conflitos de gerações, tão presentes na adolescência.

2.4.6 A busca de identidade nos conflitos de gerações

Se, por um lado, o adolescente vive os lutos pelas perdas do corpo infantil, dos privilégios que tinha quando criança e dos pais idealizados, por outro, em contrapartida à tendência do desejo de fusão com a matriz familiar, há um impulso ao desenvolvimento – esse aqui compreendido como o estabelecimento da identidade pessoal – marcado pela individuação gradativa que se delinea com o passar do tempo.

Os conflitos entre as gerações e os episódios de agressividade impulsiva exemplificam a luta imperiosa travada pelo adolescente, justamente com aqueles que, no passado, desejava, ardentemente, se fundir. A força com a qual ocorrem esses conflitos denuncia como nosso psiquismo luta para ultrapassar o estado caótico e indiferenciado de nossa vida primitiva, e demonstra que, mais do que expressar uma rejeição ao sistema de valores parentais, o adolescente busca se definir e traçar objetivos próprios, mais independentes dos projetos dos pais. Ao brigar com situações, coisas ou pessoas com as quais não se identifica, delinea ‘com o que’ se identifica, e esboça, desta maneira, o reconhecimento de seu próprio eu.

Nesse processo de aquisição da identidade, no qual esta última vai se compondo pelo seu negativo, ou seja, pela aquisição ‘do que se é’ pelo reconhecimento ‘do que não se é’, são comuns nesta fase, pseudo-identificações – as quais incorpora parcialmente ou abandona posteriormente – e as vivências de despersonalização, decorrentes do embate entre impulsos antagônicos de separação e fusão – ou retorno à condição simbiótica original.

Osório (1992) sugere que a adição a drogas e, mesmo, o ato de mentir, tão comuns no comportamento dos adolescentes, seriam expressões orais dessa mesma tentativa de manter ou recuperar o vínculo simbiótico perdido. Com a mesma finalidade, as gírias – com todo o seu polimorfismo e transitoriedade – seriam representantes verbais do polimorfismo e transitoriedade da adolescência. O caráter ambíguo com o qual muitas gírias são produzidas delata a ambivalência das relações objetais do adolescente.

A mesma coisa se pode dizer da filiação do adolescente aos grupos. Sua frágil identidade se protege e sustenta na identidade grupal como, nos estágios primitivos, sua total dependência se protege da sua não prontidão, na simbiose com a mãe. A identidade grupal – sua, portanto – se posiciona como distinta da de seus pais e da do mundo adulto em geral. Alcança-se, com todos esses mecanismos, uma defesa contra as tentativas adultas de invadirem o espaço habitado pelos seus pensamentos e emoções.

É neste sentido, então, que o grupo de iguais se fortalece: nele, todos estão na mesma condição, todos imitam uns aos outros, participam das mesmas atividades, vestem o mesmo tipo de roupa e falam a mesma língua. Conforme afirma Levisky (1998b, p. 54): “No grupo, uns se parecem com os outros, e nisso se confortam. Um é modelo para o outro. Sofrem de angústias semelhantes e, na indefinição, se encontram”.

Todavia, quando há uma resolutividade satisfatória do conflito edípico na infância, maiores serão as chances de o jovem aceitar a sua nova identidade sexual e vivenciar, inconscientemente, os desejos incestuosos de maneira menos confusa, culposa, persecutória e autopunitiva.

À medida que o adolescente compreende e aceita as transformações pelas quais está passando, elabora as perdas subjacentes a todo esse processo e sente-se aceito pelo seu ambiente, sua instabilidade emocional perde força. Porém, é importante considerar que, ainda assim, há muitas angústias, pois se trata de um período em que, segundo Levisky (1998b, p. 53-54), “[...] há tanto uma desestruturação como uma reorganização estrutural da personalidade e da identidade, em direção à personalidade adulta”.

Para esse autor, durante essa reestruturação, o jovem, para se autoafirmar, agride e desvaloriza os seus pais, o que não quer dizer que ele não goste mais deles. Pelo contrário:

O adolescente sente-se muito só, sem os pais externos, que ele ataca, e sem os pais da infância, que ele está destruindo. É nessa solidão que o jovem se vê diante de si mesmo. O grupo, nessas circunstâncias, funciona como protetor e reasegurador ante as suas angústias e temores. Torna-se, em última instância, um substituto parental no sentido de exercer as funções de continente ante seus anseios, temores e as novas experiências. (LEVISKY, 1998b, p. 55).

Apesar de, no grupo, o adolescente poder extravasar seus impulsos sexuais e agressivos, expandir e exercitar sua capacidade intelectual e social, e ser capaz de atingir sua individuação em decorrência da atualização e substituição dos valores parentais, necessita da atenção e do amor dos pais, ainda que à distância. Se, por um lado, participa de movimentos juvenis e ama determinada pessoa com excesso de idealização e fanatismo – condição que diminui consideravelmente sua capacidade perceptiva e de análise e crítica – e que lhe faz acreditar na infalibilidade de seus sentimentos, por outro, é capaz de abandonar suas verdades absolutas e desapegar de seus próprios ideais com o mesmo ímpeto.

Em termos sociais, e de modo recíproco, a sociedade também deve assimilar as proposições feitas pela juventude, de maneira que seja garantida, paulatinamente, uma integração entre o adolescente e a sociedade, e um ganho evolutivo para ambas as partes.

Entretanto, esse processo não ocorre sem dor. Assim como a sociedade, muitas famílias reagem de forma repressiva e punitiva aos movimentos rumo à independência, feitos pelo jovem. Essas últimas, além de temerem a genitalidade adulta – recém-conquistada pelos seus filhos – temem perder seu poder e lugar de autoridade. O sentimento de inveja – da potência e jovialidade crescentes no adolescente – também leva muitos pais a sentirem essa fase do desenvolvimento como demasiadamente ansiogênica, uma vez que, mais do que a revivescência inconsciente dos seus conflitos adolescentes, o desenvolvimento dos filhos assinala para o envelhecimento dos mesmos, assim como os remete à consciência de sua maior proximidade da morte, como foi assinalado anteriormente.

Nesse processo de delicadas perdas, se a ansiedade gerada não pode ser contida e os lutos elaborados, tem-se a formação de verdadeiras muralhas entre pais e filhos e jovens e sociedade, as quais condicionam ambas as partes a sentirem, de maneira mais acentuada, os fracassos em detrimento às experiências de ganho. A conquista de um espaço de palavra, de trocas, do estímulo à autonomia das pessoas fica, por isso, prejudicada. Pelo contrário, perpetua-se um infantilismo com o qual nem a sociedade, nem os pais, nem o jovem obtêm crescimento e satisfação, o que dá mostras de uma importante frase de Bion, que afirmou que, sem frustração, não há pensamentos.

É válido destacar que há uma parcela de jovens que, por não conseguirem adaptar-se às exigências do meio, se alienam e são alienados pela sociedade. Eles se confrontam com as leis sociais, apresentam traços delinquentes e usam drogas como meios de questionarem os valores sociais vigentes na sociedade em que vivem e de diminuírem o sentimento de abandono e solidão que experimentam. Nesses jovens, os impulsos eróticos e agressivos mesclam-se numa sensação de prazer e frustração, deixando evidente o vazio e a falta de perspectivas que vivenciam em seu mundo interno. É comum que esses jovens fiquem mais vulneráveis às propostas consumistas da sociedade atual, visto que neles se evidencia uma exacerbada preocupação com a aparência, um exibicionismo e individualismo, cuja consequência mais drástica diz respeito à descartabilidade do humano e à banalização da injustiça social.

Ao abordar a questão da responsabilidade moral dos adolescentes usuários de álcool, Lepre (2005) afirma que os adolescentes se sentem seguros emocionalmente quando são aceitos pelo grupo ao qual pertencem. Criam determinada expectativa baseada nessa relação grupal e são levados, assim, a acreditar em promessas impossíveis e na ideia de continuidade, o que os torna alvos fáceis de serem manipulados. É por esse motivo, segundo a autora, que muitos adolescentes se iniciam no uso de bebidas alcoólicas, pois visam serem aceitos no grupo que, muitas vezes, faz pressão sobre os mesmos, usa de ironias, reprovações e, até mesmo, afasta ou exclui aqueles que não querem entrar no 'clima da turma', atos que, recentemente, foram denominados de *bullying*.

A mídia também contribui para o uso abusivo de álcool por adolescentes quando veicula propagandas nas quais as empresas de bebidas alcoólicas, com a finalidade de divulgar seus produtos, promovem eventos culturais, esportivos e musicais para o público adolescente. Para Lepre (2005), outro fator importante que contribui para a iniciação do adolescente no alcoolismo, é a facilidade com que são vendidas e adquiridas as bebidas. Mas esse fator deve ser visto dentro de um quadro mais amplo, pois o ato de beber pelos

adolescentes não resulta somente de fatores externos, mas das respostas que eles procuram nas drogas – lícitas ou não – para as questões que fazem na busca de sua identidade. A construção da identidade ocorre com a interação de diversos fatores, como a personalidade individual, a consciência subjetiva, as relações sociais e os fatores externos, entretanto, quando há um momento de fragilidade que dificulta ou impossibilita essa interação, o adolescente pode buscar nas drogas um apoio ou sustentação.

De acordo com Osório (1989), há dois grandes equívocos a respeito do uso das drogas na adolescência: um é por parte dos adolescentes que veem na droga um símbolo de liberdade e de livre expressão quando, na verdade, o que ela faz é escravizá-los e colocá-los em poder dos traficantes. O outro grande equívoco é cometido pelos pais quando acham que seus filhos bebem para desafiar as regras familiares, sendo que, na verdade, estão a imitá-los, pois quando estes pais são usuários de bebidas, cigarros e tranquilizantes, passam a ideia de que a droga tem função no mundo adulto.

Portanto, segundo Lepre (2005), para abordar responsabilmente a questão do alcoolismo na adolescência, torna-se necessário observar as motivações conscientes e inconscientes dos adolescentes e analisar o papel dos pais e da sociedade como um todo, pois não se pode culpabilizar os adolescentes por um processo que envolve questões de várias ordens, entre elas, a da autonomia moral do jovem. Esta última só pode ser alcançada com a elevação da responsabilidade do indivíduo. Assim, pode ser considerado livre somente o sujeito que puder se responsabilizar por suas escolhas e atitudes.

Neste sentido, quando existe imposição e se força por determinada ação, é gerado um comportamento automático e passivo e, por conseguinte, isento de responsabilidade moral. Deste modo, quando um adolescente resolve fazer uso de bebida alcoólica, a princípio, ele fez uma escolha – que pode ser considerada livre – que vem a torná-lo responsável por seu ato. Porém, essa não é a realidade de muitos jovens da sociedade contemporânea, pois, se por um lado, ser livre significa fazer o que se quer e o que se gosta, por outro, ser responsável significa fazer o que deve ser feito.

Vemos, então, que o adolescente não conta com nenhuma dessas condições – nem de liberdade de escolha, nem de responsabilidade, pois sofre as influências de um processo midiático que o impede de desenvolver a capacidade de discriminar ‘o que ele quer’ do que o ‘mercado quer’. Desta maneira, a escolha pela satisfação de um impulso – como o de beber – que, a princípio transparece a conquista da liberdade pelo mesmo, é, ao contrário, o que pode levá-lo à escravidão da dependência química. Então, em relação ao uso de álcool por adolescentes, se pode pensar que ao fazê-lo estes não desconsideram somente as orientações

de não beber, mas, de um modo alienado, a si mesmos, condição na qual não se pode afirmar que ele está se responsabilizando moralmente pelo seu ato, pois ele não consegue assumir as consequências de seus atos em relação aos outros, nem a si próprio.

Para Levisky (1998a), mesmo os atos irresponsáveis dos jovens, assim como os diferentes gêneros de violência que imputam, são reações às incoerências e arbitrariedades cometidas por nossos governantes e adultos, e elementos de autoafirmação entre certos grupos sociais.

Cória-Sabini (1998), por sua vez, apresenta outro ângulo dos conflitos entre adolescentes e adultos. Para essa autora, é preciso relativizar o conceito ‘crise de gerações’, pois o fato de existirem termos como ‘cultura jovem’ e ‘crise de gerações’, apenas demonstra que, neste período de vida – na adolescência – as pessoas apresentam comportamentos diferentes daqueles observados na infância e na fase adulta:

É verdade que a popularização desses termos trouxe alguns preconceitos, tais como a crença de que os adolescentes são alienados, apresentam comportamentos sociais desajustados, ou são confusos e imprevisíveis em suas condutas. No entanto, essas características pertencem apenas a um pequeno número de elementos desse grupo. Como elas são muito exploradas na literatura, no cinema e na televisão, criou-se um falso estereótipo da adolescência como período de tormentas e revoluções. (CÓRIA-SABINI, 1998, p. 91).

Nesse sentido, o que a experiência tem demonstrado é que, com o transcorrer do tempo, e na medida em que essas oscilações cumprem sua função atenuadora dos conflitos causados pelos temores suscitados pelos impulsos sexuais, e também, que as perdas e os processos de luto são elaborados, diminuem-se os conflitos radicais decorrentes das influências do grupo e dos ataques aos valores da família.

Desta maneira, ao considerarmos que a crise adolescente está associada à busca de identidade pelo sujeito, queremos dizer que este busca compreender a si mesmo como um ser em relação com o mundo – físico e social – de maneira que essa compreensão lhe permita reconhecer-se, independentemente do período de sua evolução ontológica e das identificações previamente estabelecidas. A dinâmica entre os vértices “o que penso que sou”, “o que os outros pensam que sou” e “o que penso que os outros pensam que sou” somada aos vínculos de integração espacial (representação que a pessoa tem de seu próprio corpo), temporal (capacidade de o sujeito sentir que é ‘o mesmo’ tanto no passado como no presente e que continuará assim no futuro), e, finalmente, social (todas as relações afetivamente significativas para o sujeito ao longo de sua existência), forneceria o sentimento de identidade pessoal (OSÓRIO, 1992).

Por fim, acreditamos que os conflitos intergeracionais são derivados muito mais pelas diferenças de maturidade cognitiva, de experiências socioafetivas e de valores próprios de cada época de vida do que de um real sentimento pelo jovem de que os adultos não ‘servem’. Como vimos, mesmo quando eles brigam com os mais velhos, tais brigas estão fundamentadas na necessidade de se separarem e de se defenderem, afetivamente, da dor que o processo de desenvolvimento exige.

Portanto, a nosso ver, cabe aos adultos – como adultos que são ou devem ser – saberem suportar esses enfrentamentos, de modo que não se sintam destituídos de seus valores como pais, e acolherem esses processos angustiantes do adolescente, para que ele possa crescer e para que ele possa retornar. Mas um retorno de um outro patamar, numa condição de mais independência, responsabilidade e adulez.

2.4.7 Vivências atuais da família e do adolescente: outras reflexões

A vivência pelo jovem dos processos intrapsíquicos relativos à adolescência, o suporte fornecido pelo adulto assim como os conflitos intergeracionais tornaram-se mais complexos no contexto histórico atual. A contemporaneidade provoca, de acordo com Osório (1992, p. 33), “[...] um abalo sísmico no vínculo de integração temporal do sentimento de identidade, cujas consequências são imprevisíveis, mas plenamente detectáveis na confusão vigente entre os adolescentes de hoje quanto à sua identidade sexual e profissional”. Isso porque, ao contrário do tempo linear baseado na consciência histórica e nos comportamentos atuais dos jovens fundamentados nas experiências de seus antepassados – como no modelo das sociedades pós-figurativas de Mead (apud OSÓRIO, 1992) – as contradições e complexidade do contemporâneo ampliam os paradoxos existenciais vividos pelo adolescente.

Como nas sociedades pré-figurativas de Mead o modelo é ditado pela geração e expectativas futuras, houve a substituição da consciência histórica – típica do tempo linear – por uma consciência que está pautada num fluxo do tempo exatamente oposto ao tempo histórico. Ao contrário desta concepção de tempo histórico, a concepção que se tem é a de que o tempo não pode fluir do passado rumo ao futuro, uma vez que é o amanhã que vem, e não, o ontem. O passado é tido, nesta consciência, como uma espécie de memória que fundamenta o presente, mas não mais dá sustentação à evolução social. Foi nesse sentido que Mead, citada por Osório (1992), afirmou que os adultos de hoje são como imigrantes no tempo, assim

como seus antepassados o foram no espaço. Sobre isso, comentou Osório (1992, p. 32): “[...] nós estamos num processo de mudança para um ‘novo mundo’ que não se localiza noutra latitude e sim noutra concepção temporal [...]”.

Uma das consequências desta alteração da vivência do tempo – e da concepção sobre o tempo – para a adolescência é a de que temos, então, um adolescente atravessado não apenas pelas mudanças temporais internas típicas de seu período do desenvolvimento, mas também, pelas mudanças temporais decorrentes do período histórico no qual vive. O fato de o contexto socioeconômico e cultural ser instável certamente dificulta a consecução de certo grau de estabilidade pelo adolescente.

Para Osório (1992, p. 33), os aspectos relativos à instabilidade do ambiente podem estar na gênese dos atuais conflitos de gerações, pois, como questionou:

Como esperar que um adolescente faça sua opção profissional a partir das que lhe são oferecidas pelo sistema e valores da geração precedente quando esta nem sequer cogitava da multiplicidade de ocupações nascentes com a revolução tecnológica moderna? Como exigir que um adolescente cinja seu comportamento sexual/afetivo aos padrões da tradicional família burguesa quando hoje experimenta modalidades relacionais nunca entrevistadas por seus antepassados e o futuro da ciência lhe acena com a possibilidade de desvincular sua função reprodutiva do intercurso sexual com um(a) companheiro(a)?

Se o contemporâneo é marcado pela instabilidade das instituições sociais, e se o processo de globalização colocou em dúvida as identidades nacionais com todas as suas gamas culturais, políticas e religiosas vigentes até o momento, por sua vez, o adolescente se vê diante da difícil tarefa de se configurar numa identidade adulta, a qual só poderá ser alcançada se conciliar as expectativas conservadoras de sua família com as demandas de uma sociedade em constante mutação cultural e tecnológica.

De acordo com os demais autores aqui citados, Buchianeri (2012) também concorda que a vivência da adolescência assim como as relações dela advindas são diretamente influenciadas pela condição socioeconômica do jovem, que pode contribuir para reduzi-la ou retardá-la. Porém, considera que, entre as muitas definições que se pode dar à adolescência, está aquela que a compreende como uma ponte entre o passado e o futuro, ou seja, que a entende como uma fase de transição que, por sua característica de estado intermediário, é marcada ora pela regressão, ora pela transgressão. Nesse sentido, o adolescente imagina o futuro considerando não apenas os valores dos pais, mas visando novas possibilidades, aderindo novos conceitos e valores.

Ao se rebelar contra as regras tradicionais e os velhos costumes, o jovem expressa uma atitude positiva de quem deixa a condição de expectador passivo e passa, de certa forma, a compor a sua história, por meio de sua autocrítica mais desenvolvida e, também, por sua nova capacidade de reflexão e de fazer escolhas. Mas é importante levar em conta que, apesar de toda rebeldia e de toda a vontade que o jovem tem de inovar, é na identidade paterna/familiar, ou seja, nos valores que lhe foram ensinados, que ele busca o apoio e a segurança para realizar essas transformações.

A combatividade, o inconformismo e a necessidade de se confrontar com aqueles que representam o poder constituído são traços muito marcantes da juventude. Essas características próprias do adolescente foram expressas de maneira bastante explícita nos anos 60, 70 e partir dos anos 80 nos movimentos estudantis que, por meio de várias formas de manifestações, combatiam a ditadura militar, o regime opressor e, mais tarde, a corrupção, apesar da severa punição que sofriam por isso.

Mesmo em situações menos drásticas, em situações ‘normais’, digamos assim, é esperado que o jovem rompa com antigos padrões existenciais, conteste regras familiares e viva grandes conflitos pessoais, pois ele está compondo sua identidade com diversas possibilidades de identificação. As figuras de identificação do jovem podem estar na música, no esporte, num amigo e até num parente ou professor por quem ele tenha admiração.

Foi neste sentido que Outeiral (2003) afirmou que a construção da identidade adulta consiste numa verdadeira colcha de retalhos de figuras de identificação do adolescente, embora seja necessário levar em consideração que o alicerce nesse processo de formação está no retalho parental. Deste modo, se destaca a importância de os pais cumprirem seus papéis de pais, de maneira que, valendo-se disso, os adolescentes possam desfrutar de um aspecto socialmente muito positivo para a sociedade, a saber, os questionamentos com vontade de mudança, tão frequentes em seus pensamentos. Quando o adolescente, vitimado pela proteção exagerada dos pais torna-se imaturo, perde também a capacidade de se posicionar, de se afirmar como indivíduo, e passa a aderir uma postura apática, tornando-se neutro ou desinteressado pelas questões de seu cotidiano, perdendo, assim, sua função social de portador da cultura e do comportamento de uma geração.

Para Buchianeri (2012) outro ponto que deve ser analisado para compreender a relação entre os adolescentes e seus pais é a diferença que se faz presente entre a vida adolescente nos grandes centros urbanos e a vida adolescente nas pequenas cidades. Nos primeiros, o jovem encontra suas figuras de identificação entre os amigos que são, para eles, referências de

segurança e estabilidade. Nas cidades pequenas, é entre os membros da família que essas figuras são predominantes, o que caracteriza a chamada família patriarcal.

Contardo Calligaris (2009) compreende que a adolescência, apesar de se tratar de uma criação social relativamente recente – sustentada pela imaginação de pais e adolescentes – se tornou uma das formações culturais mais poderosas de nossa época. Ao analisar as implicações dessa invenção para a nossa sociedade, o autor a considerou um período de moratória na qual o adolescente – uma pessoa fisicamente adulta que adquiriu os diferentes valores sociais ensinados ao longo dos anos pelos pais – é impedido, de forma um tanto artificial, de entrar na sociedade dos adultos.

Calligaris (2009) considera que a rebeldia dos adolescentes é um efeito colateral da moratória que lhes foi imposta pelos adultos. Segundo o autor, mesmo não sendo mais vistos como crianças, pois já apresentam maturidade física e potência sexual, e, também, discernimento sobre os valores afetivos, sociais, financeiros e éticos que norteiam o universo adulto, os adolescentes são obrigados a viver um período de espera que não tem data marcada para acabar.

Foi a esse período que Calligaris (2009) deu o nome de moratória. Entretanto, essa denominação chamou a nossa atenção porque este termo é utilizado para se referir a uma espera que o credor concede ao devedor além do dia do vencimento da dívida, ou seja, o credor adia os vencimentos da dívida, de modo a dar mais tempo para que o devedor se organize para pagá-la. Portanto, no sentido do termo, é o credor quem tem paciência e concede um benefício a mais para o devedor. Entretanto, na nossa compreensão, em se tratando de que Calligaris (2009) afirmou que os jovens já têm adquiridas as habilidades que lhes são exigidas pelos adultos, então, a nosso ver, eles é que são, de fato, os credores e não os adultos. São estes últimos que lhes devem o prometido, conforme assinalou Pellegrino (1987) ao assumirem a contrapartida do pacto edípico.

Ou seja, para estimularem as crianças a fazerem frente às suas pulsões mais primitivas e impeditivas da manutenção e sobrevivência em sociedade, a elas é feito um convite: renunciar ao Édipo para, no futuro, adentrar o mundo adulto. Pois bem: a criança e, depois, o adolescente, foram ao longo do tempo, internalizando e respeitando os valores da sociedade onde vivem e adquiriram as habilidades divulgadas como necessárias para atravessarem a ponte que ascende ao mundo adulto e, nesta hora, os adultos não cumprem a sua parte, dizem para esperarem mais um tempo para adquirirem não sei mais o que, mas que esperem. Enfim, os credores, no nosso entendimento, são os adolescentes. Para nós, num nível mais inconsciente, é contra isso que eles se rebelam.

Essas reflexões nos levam a pensar que as crises de gerações são provocadas, por um lado, pelo receio e pela resistência dos adultos àqueles que pretendem entrar em seus domínios e ocuparem os seus lugares e, por outro, pela criação de mecanismos por parte dos jovens para driblarem esta resistência. Tais estratégias defensivas – que misturam processos conscientes e inconscientes e que sempre são representantes de muita dor – tomam características diversas, variando desde isolamento social até severas provocações, excentricidades e insurreições. Neste sentido, Calligaris (2009) propôs cinco tipos diferentes de adolescentes: os ‘gregários’, que são aqueles que se reúnem em certos grupos ou comunidades que exigem algo em comum e onde todos são reconhecidos como iguais; os delinquentes, aqueles que, por não conseguirem ser reconhecidos no mundo dos adultos, usam da ignorância e violência para tentarem ser levados a sério e, também, aqueles que usam da delinquência como uma rebeldia contra os impedimentos da vivência sexual. Nesse caso, o fato de não serem sexualmente aceitos como adultos, o fazem reagir com a imposição e a sedução mais violenta para tentarem ser aceitos como iguais.

Os adolescentes toxicômanos, por sua vez, são aqueles que herdaram os resquícios da geração paz e amor – sexo e drogas – e veem isso como uma forma de rebeldia. Para eles, além do uso do fumo e do álcool lhes servirem como uma maneira de se aproximarem do mundo adulto, as drogas, possuem certo poder de sedução e prometem satisfação garantida e infinita. Calligaris (2009) destaca, ainda, aqueles adolescentes que se enfeiam. São jovens que estão fora do padrão que a sociedade impõe, pois inventam certo padrão estético para desafiar aquele ditado pela sociedade. Para o autor, ao se estudar com mais cuidado, essa pode ser uma reação dos adolescentes ao medo de não serem aceitos por sua beleza nos padrões normais. Desta maneira, o enfeiar da própria imagem teria a função defensiva antecipatória de proteger o jovem de não correr o risco de ser considerado feio normalmente. Em outras palavras, ele se torna feio – e sabe disso – mas foi por opção, e não porque é feio por natureza.

Finalmente, Calligaris (2009) se refere aos adolescentes barulhentos, que são aqueles que transmitem a sua rebeldia pelo barulho, por meio de músicas em cujas mensagens e ritmo veiculam sempre um protesto ou questionamento da ordem social vigente. Também é comum que esses jovens imaginem suas vidas como filmes ou clipes de suas bandas ou artistas favoritos.

Sobre esse modo dos adultos lidarem com a adolescência no contemporâneo, Calligaris (2009) salienta que esses idolatram as crianças, por considerá-las criaturas plenamente felizes e se esforçam a fim de promover ações que perpetuem essa felicidade. Para o autor, ao fazê-lo, estariam buscando encontrar nelas uma maneira de se perpetuarem e

se sentirem felizes numa realidade individualista e fria. Com o passar do tempo, desviam seus olhares para os adolescentes, e passam a acreditar que, se conseguirem tornar estes jovens permanentemente felizes, protegidos e despreocupados como as crianças de outrora, alcançariam os seus próprios sonhos adolescentes de felicidade. Com isso, afirma Calligaris (2009), o jovem vai sendo encaixado numa adolescência idealizada culturalmente e transforma a sua moratória num objeto de inveja de crianças e adultos.

Entretanto, como afirmáramos anteriormente, trata-se de uma pseudo-imagem de felicidade, pois, como vimos, nesta condição, o adolescente não tem nem o direito de ficar triste, de ser frágil, de ser humano, visto que tem que manter uma imagem – não criada por ele – de que esta se trata de uma fase muito feliz. Além disso, vemos que todos os esforços dos adultos em promover tal estado de ‘bem estar’, num nível mais profundo de seus afetos, nada mais são que esforços com o fito de garantir um estado de mente que não conseguiram ainda – por um motivo ou outro – atingir. Ou seja, num nível mais inconsciente, trata-se, a nosso ver, de um processo narcísico e isso pode ganhar um caráter pernicioso quando pensamos que, na verdade, os adolescentes – nesta condição – ficam jogados à própria sorte de suas pulsionalidades mais primitivas.

Além dessas questões suscitadas por Calligaris (2009), Osório (1992) considera que este é um período histórico em que, como nenhum outro, a sociedade funciona como uma caixa de ressonância para a crise de identidade adolescente, uma vez que seus constantes avanços e recuos, em todas as direções, marcam sua indefinição e amplificam os elementos conflitivos do adolescente, e, ainda, dificultam – ou mesmo bloqueiam - os mecanismos capazes de elaborarem uma resolução para sua crise. Não é fácil para o jovem propor-se a um projeto de vida em meio à produção desenfreada e descontrolada dos arsenais nucleares, ou mesmo, em meio à ação predatória do homem à natureza. Que vida irá restar?

Tal conjuntura social, ao gerar mais do que insegurança, ameaça à sobrevivência, convida à vivência desmesurada e inconsequente do hoje e à despreocupação com o futuro, o que perturba a cristalização do sentimento de identidade e impede o vislumbrar de um futuro espelhado no presente de seus pais. Instala-se, então, a desesperança. Para Osório (1992), o dilema existencial do jovem na sociedade contemporânea é justamente responder a este questionamento:

[...] como fazer um projeto de vida num mundo paradoxalmente comprometido com um projeto de morte, isto é, como desenvolver-se e arquitetar seu futuro numa sociedade autofágica, que se imola diuturnamente no altar dos deuses econômicos,

configurando o absurdo holocausto da espécie que se aniquila a pretexto de assegurar sua própria sobrevivência [?] (OSÓRIO, 1992, p. 38).

De acordo com esse autor, para usufruir da totalidade do universo familiar, é preciso que o adolescente renuncie à fantasia de que esse universo lhe pertence ou que só existe para atender a seus desejos e necessidades. Para tanto, a família, por sua vez, deve evoluir para níveis mais satisfatórios de relações entre seus membros, de maneira que esses a considerem uma realidade vivencial compartilhada por todos em relações de mutualidade e reciprocidade.

Esta aquisição, por ambas as partes, significaria a aceitação da transitoriedade da família e da finitude de suas relações, o que a tornaria mais eficaz na promoção do crescimento individual, da autonomia, e da individuação de seus membros, uma vez que permitiria a aceitação, por parte dos pais, de que não são donos dos destinos de seus filhos e, também, a aceitação pelos filhos de que não poderão assegurar a onipresença protetora dos pais, tampouco deterem seu envelhecimento. Reinariam nesse modelo familiar, segundo Osório (1992), o livre e espontâneo vínculo amoroso e, acrescentamos, os recíprocos e fundantes cuidados entre ambas as partes, somente possíveis por meio dessas condições.

Tecida essa contextualização macro e microssocial das relações entre pais e adolescentes na atualidade, pretendemos considerar, a seguir, outro dilema vivenciado pelo adolescente: o relacionado à associação entre seus talentos, a sua possibilidade real de escolher uma profissão e as reais condições de sua inserção e de seu desenvolvimento no mercado de trabalho atual.

2.4.8 O dilema vocacional e a escolha profissional

Do mesmo modo que o dilema existencial, o adolescente vivencia o dilema vocacional. Uma das tarefas primordiais do adolescente é escolher uma profissão – seja para ingressar numa universidade, seja para começar a trabalhar – mesmo num período em que pouco conhece sobre si, sobre suas aptidões e tendências, sobre a realidade das profissões e sobre as reais possibilidades de ele conquistar um lugar no mercado de trabalho. Vê-se, então, com a responsabilidade de ter que tomar uma séria decisão num período em que, nos outros âmbitos de sua vida, pode experimentar suas vivências de forma mais livre e descomprometida com a necessidade de acertos. O fato de o mercado de trabalho – mesmo

globalizado – não oferecer postos de trabalho suficientes para a demanda de jovens que estão na idade de exercerem uma profissão, coloca em risco a liberdade de escolha profissional que têm hoje os nossos jovens.

A escolha ocupacional depende de fatores conscientes e inconscientes, da valorização intelectual, de idealizações – por parte dos pais e do jovem e, ainda, do *status* social – tanto o que a família do jovem alcançou como aquele que a família e o jovem anseiam alcançar. Tem-se, com isso, que o momento da escolha profissional fica investido de muitas angústias e ansiedades, o que leva os jovens a cometerem vários tipos de erros nesta escolha: alguns fundamentam sua opção no fator econômico ou seguem a profissão dos pais; outros se decidem por mero acaso; muitos deles desconhecem a profissão escolhida e não a correlacionam com a sua personalidade. Há situações em que os adolescentes não consideram suas características de superdotação, ou mesmo, de limitações físicas e mentais. Existem, ainda, os casos em que o histórico das diferentes vivências com os pais, as características de sua personalidade e de sua identidade sexual e, também, a existência de dificuldades na dinâmica familiar, são os determinantes para o erro na escolha da profissão. Neste sentido, Levisky (1998c, p. 181) afirmou que é comum, no momento da escolha profissional, surgirem conflitos entre pais e adolescentes:

Sair de um estado de dependência afetiva para buscar outras qualidades de afeto, na busca do companheiro, da profissão, compromete muito o equilíbrio da família. Se o caminho desejado pelo jovem for muito diferente daquele que os pais construíram em suas fantasias, geralmente, a crise se instala na família. Diria que essa crise também se expande e se incorpora à nação, produzindo estados conflitivos e confusionais na massa populacional.

Todas essas contingências levam os jovens a tomarem decisões impulsivas, de modo que se sintam livres do excesso de ansiedade suscitada pelas pressões dos adultos e do nosso sistema educacional e produtivo (LEVISKY, 1998b). Quando não conseguem escapar dessa ansiedade, ocorrem

[...] sentimentos depreciativos que afetam a auto-estima. Quando prevalece a indefinição e sobrevém a pressão familiar, a situação emocional do adolescente pode se desequilibrar, com aumento de ansiedade e o surgimento de quadros patológicos como fobias, inibição intelectual, insegurança. (LEVISKY, 1998b, p. 65).

Segundo Cória-Sabini (1998), a escolha vocacional é uma das maiores preocupações do adolescente, pois ela resulta do entrelaçamento entre as aspirações, os conhecimentos que o indivíduo possui e as reais condições atuais para a sua realização. Para essa autora, trata-se

de um longo processo que atravessa várias etapas da vida. Tal processo se divide em quatro períodos: a fase da fantasia, o período de transição, o período de escolha provisória e o período de escolha realista.

Na fase de fantasia, vivenciada a partir dos cinco anos de idade, a criança começa a desenvolver várias atividades profissionais em suas brincadeiras, e fala sobre o que quer ser quando crescer. Tais atividades estão muito pautadas no uso de modelos que, geralmente, são adultos que a criança admira – pais, médicos, professor, ou mesmo, heróis das histórias infantis e ídolos da televisão. Para Cória-Sabini (1998), como essas escolhas são resultantes de uma análise ainda muito imatura da criança, não consideram nem os interesses, nem as reais possibilidades da criança e, tampouco, as restrições socioeconômicas e, em razão disso, tendem a durar muito pouco.

O período de transição ocorre quando a criança já está estudando e, por isso, já reflete aquilo que a criança gosta de fazer. Porém, ainda que tenha havido um avanço, e a criança já seja capaz de observar o que gosta e de pensar numa profissão com a qual possa fazer o que gosta, a escolha ainda permanece marcada pela desconsideração de suas reais potencialidades e dos fatores socioeconômicos envolvidos.

O período da escolha provisória começa a partir dos 12 anos de idade. Nele, além de a escolha refletir os valores e interesses do pré-adolescente, já está contida uma análise mais detalhada e realística dos fatores que podem facilitar ou dificultar a realização de sua aspiração profissional.

É por volta dos 16, 17 anos – talvez um pouco antes na nossa sociedade atual – que se inicia o período realista. Nesse período, baseado nos conhecimentos que já tem sobre as diferentes profissões e as suas potencialidades e limitações, o jovem é capaz de uma escolha mais acertada de uma profissão. Mesmo assim, é comum observarmos jovens que durante o curso superior, depois de formados, ou mesmo depois de certo tempo de profissão, optam por modificar a sua escolha. Segundo Cória-Sabini (1998), depois que o adolescente escolheu sua profissão, há ainda várias etapas a serem percorridas até que ele alcance sua realização vocacional, etapas que, baseado nelas, o jovem, após ter estudado, ingressa no mercado de trabalho e pode ou não se adaptar e se firmar numa profissão. Concorreriam para essa não adaptação, o excesso de idealização do adolescente em relação àquela profissão, a não aceitação e não reconhecimento de sua competência pelos seus pares ou, então, a oferta de novas áreas de trabalho, provocada pelas constantes transformações advindas do avanço tecnológico.

Outro problema estrutural a ser enfrentado pelos adolescentes na atualidade é a inexistência de postos de trabalhos suficientes para abarcar todos os novos profissionais. Tem-se uma realidade contraditória. Por um lado, mobilizado pelo processo de globalização e da necessidade de um sistema produtivo mais competente e elaborado, houve o incentivo a uma aculturação do valor dos estudos pelas pessoas em geral e, também, a proliferação de faculdades particulares e o incentivo financeiro do governo para que jovens de classes sociais mais baixas – que outrora não conseguiriam completar um curso de nível superior, talvez nem o ensino médio – pudessem estudar. Por outro, desde o advento das máquinas, a mecanização da mão de obra e, nos últimos anos, o alto desenvolvimento tecnológico, se observa uma contínua e drástica diminuição dos postos de trabalho, o que permite o aumento infundável de pré-requisitos para os profissionais que estão trabalhando – pré-requisitos nem sempre necessários à adequada execução e cumprimento de seus trabalhos – o favorecimento de excesso de sobrecarga a esses mesmos profissionais, a emergência de um número crescente de assédio moral, a precarização das condições do trabalho e, ainda, a ameaça real de demissão, fato este que deixa as pessoas sem condições de lutar por sua subsistência.

Essa realidade atinge os adolescentes, na medida em que, cada vez mais se retarda sua entrada no mercado de trabalho, não como uma medida protetora de sua condição de ser ainda em desenvolvimento, mas, apenas, para regular a manutenção e saída dos mais velhos deste mercado, de um modo que não onere os sistemas previdenciários do país. Pensamos que essa condição deixa o jovem num estado de ‘constante *standby*’, o que o coloca num estado de ‘constante infantilismo’, o que lhe impede o adequado amadurecimento que, em outras dimensões de sua vida, lhe é ‘constantemente exigido’.

Nesta situação, vemos que o pacto edípico assumido pela criança de outrora, e que deve ser reassumido pelo adolescente atual, não é - por parte da sociedade - cumprido. Considerando a importância da manutenção deste pacto – tanto para o indivíduo como para a sociedade, uma vez que dele decorre a contenção das pulsões incestuosas, parricidas e fratricidas, como foi demonstrado no capítulo um por Pellegrino (1987), podemos imaginar as consequências desastrosas para a vida psíquica do indivíduo e da sociedade, quando se sabe que os ‘demônios’ podem vir à tona.

Neste ambiente, as patologias do vazio, dos vínculos, do *self*, da violência e da banalização da vida e da injustiça social ficam compreensíveis. Ainda assim, num meio bastante inconstante, contraditório – e por que não perverso? – o adolescente tem que crescer e se desenvolver como fruto do passar dos anos, e como fruto do passar dos anos dos adultos

que lhe devem cuidado. Finalmente, como fruto da necessidade de dar continuidade à vida. Winnicott (1961/2005, p. 116), da mesma perspectiva, advertiu:

A cura da adolescência vem do passar do tempo e do gradual desenrolar dos processos de amadurecimento; estes de fato conduzem, ao final, ao aparecimento da pessoa adulta. Os processos não podem ser acelerados ou atrasados, mas podem ser invadidos e destruídos; e podem definhar internamente [...]. (WINNICOTT, 1961/2005, p. 116).

Estaríamos nós, como adultos, nos lembrando do custo – em todos os sentidos – que essa invasão, destruição e definhamento provocam? Acreditamos que não. Acreditamos que muitas das dificuldades vividas pelos adolescentes derivam de más condições ambientais e falhas nos cuidados parentais. Para Winnicott (1961/2005, p. 119): “Os muitos colapsos psicológicos entre os adolescentes demandam nossa tolerância e nossos cuidados [...], pois os adultos que foram privados da adolescência não gostam nada de ver meninos e meninas florescendo à sua volta”. Seria preciso que fosse superada a inveja e o infantilismo, tão presentes em muitos adultos. Seria preciso, como abordamos no capítulo um, que eles se responsabilizassem por um mundo adulto que tem ‘suas raízes na infância’ e, também, na adolescência. Afinal, essa última também passará, e logo teremos os reflexos dessa incompreensão.

Abordados esses aspectos da adolescência, trataremos a seguir de alguns processos envolvidos em seu término.

2.5 O Término da Adolescência

No início deste capítulo, com o intuito de proporcionarmos definições da adolescência, elencamos paralelamente, alguns critérios que demarcam o seu fim. Como pudemos ver, esses critérios consideram aquisições nos aspectos cronológicos, físicos, sociológicos e psicológicos. Acreditamos ser desnecessário repeti-los aqui. Porém, queremos tecer algumas considerações sobre esse assunto.

De acordo com o Comitê sobre Adolescência dos Estados Unidos, citado por Levisky (1998b, p. 59), o término da adolescência ocorre pelo:

1) [...] atingimento da separação e da independência dos pais; 2) pelo estabelecimento da identidade sexual; 3) pela submissão ao trabalho; 4) pelo desenvolvimento de um sistema pessoal de valores morais; 5) pela capacidade de relações duradouras e de amor sexual, terno e genital, nas relações sexuais e 6) pelo regresso aos pais numa nova relação baseada numa igualdade relativa. (LEVISKY, 1998b, p. 59).

Essas aquisições permitem que o jovem adulto se integre à sociedade e cumpra suas obrigações para com a comunidade, mas, também, a sociedade lhe concede maior significação. É neste período que ele passa a assumir uma vida profissional e a desejar uma vida afetiva estável e duradoura. São essas conquistas que o faz, agora, pensar em formar a sua própria família. Assim, o final da adolescência deve confluir com um período no qual o agora jovem adulto consiga organizar, autonomamente, as regras, os valores e sua vontade num sistema único e pessoal, configurado por um projeto de vida. De acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2008, p. 125), é esse projeto

[...] que vai nortear o indivíduo em sua adaptação ativa à realidade, que ocorre através de sua inserção no mundo do trabalho ou na preparação para ele, quando ocorre um equilíbrio entre o real e os ideais do indivíduo, isto é, de revolucionário no plano das ideias, ele se torna transformador, no plano da ação.

Sabe-se, entretanto, que quanto mais complexa for uma sociedade, maior será a tendência de retardar a participação das novas gerações na vida adulta e nas responsabilidades pelos destinos da sociedade.

Na idade adulta, o sujeito adquire uma maior compreensão dos problemas e da realidade que o cerca. Isso o influencia afetivamente e altera o seu modo de estar no mundo.

2.6 Algumas Considerações

Neste capítulo, procuramos elencar os aspectos e processos envolvidos na adolescência, de maneira a fornecer um panorama sobre os modos como essa fase foi vista ao longo dos anos, nas diferentes configurações sociais. Discutimos as experiências e as dificuldades enfrentadas pelo adolescente na atualidade, ao passar da infância para a idade adulta. Vimos que essas experiências e dificuldades são decorrentes de vários fatores: físicos, cognitivos,

afetivos e socioculturais que, concomitantemente, imputam um sofrimento ao jovem e o preparam para a assunção da vida adulta.

Acreditamos que a concepção do senso comum de que o adolescente é um ‘aborrecente’, ou, em outros termos, um ser em permanente conflito, controvertido em suas ideias e repetidamente envolvido em atitudes paradoxais, foi teoricamente desmitificada com a noção da ‘síndrome da adolescência normal’, sistematizada por Aberastury e Knobel (1992) – que demonstraram que, para atingir a estabilização da personalidade adulta, há que se passar por certo grau de conduta patológica, e que os transtornos psicopatológicos que ocorrem na evolução de todo adolescente, são expressões ampliadas, e, por isso, distorcidas, do comportamento humano normal – e com a contribuição de Winnicott (1961/2005), que afirmou que muitos dos transtornos deste período são decorrentes de falhas nos ambientes social e parental.

Os demais autores que fundamentaram esse capítulo também contribuíram para esse esclarecimento, ao demonstrarem a ‘arbitrariedade’ contida nos limites que definem o início e o fim desta fase – visto que não se tem um consenso a esse respeito – e ao ratificarem a concepção de que os comportamentos dos adolescentes variam de indivíduo para indivíduo, de cultura para cultura e de um grupo social para outro. O que se tem em comum entre os teóricos, entretanto, é que há certos fatores e condições – físicas, psicossociais e sociais – que impelem a criança ao crescimento, e o adolescente ao amadurecimento, obrigando-o a rever e a reformular os conceitos que tem a respeito de si mesmo, de sua família e da sociedade, na busca de sua inserção no universo adulto.

Outro ponto de concordância entre esses estudiosos é a compreensão de que é preciso haver o *conflito*, a *crise* para que o jovem cresça, amadureça e adquira identidade adulta. Porém, acreditamos que muitos dos problemas, transtornos e angústias vivenciados pelos adolescentes são decorrentes da falta de um ambiente facilitador que, como vimos, na atualidade, tomou uma dimensão imensurável ao se oferecer de modo contraditório, ameaçador e destruidor, dificultando que o jovem vislumbre um futuro promissor, mesmo quando faz a sua parte e luta para tal.

Finalmente, enfatizamos que, apesar de termos abordado as conjunturas sociais que servem de cenário para que a adolescência e a vida humana transcorram, procuramos destacar os aspectos psíquicos vivenciados por pais e adolescentes durante esse período do desenvolvimento, visto que se trata de um estudo cuja abordagem está pautada na teoria

psicanalítica e, também, que temos como objetivo neste trabalho compreender os arranjos psíquicos feitos pelos adolescentes para se reorganizarem, emocionalmente, quando da perda materna.

Atualmente, compreende-se que a adolescência é uma construção social e, como tal, sofre as influências do meio. Também se reconhece que é um período marcado pela puberdade e acentuado desenvolvimento físico e cognitivo, processos que provocam uma alteração significativa no modo de pensar, sentir e agir do adolescente.

3 AS REAÇÕES ÀS PERDAS EM FREUD, KLEIN E WINNICOTT

Culturalmente, cada época construiu sua própria representação sobre a morte. Correa (2011), ao tomar a relação do homem com a morte como objeto de estudo, demonstrou-nos que esta última serve com fonte inspiradora de muitas produções humanas, que vão desde os sentimentos, as percepções e representações da mesma nas práticas cotidianas até a construção de conhecimentos, negócios e políticas de gestão dos processos de viver e morrer – próprios do contemporâneo – que a transformaram numa mercadoria a ser cambiada.

Apesar disso, comenta a autora, sempre houve um componente ambivalente nesse relacionamento, o que causou uma oscilação entre dois polos extremos: uma maior proximidade no passado – demonstrada nos cuidados com o corpo morto e no seu velamento doméstico – e, na atualidade, uma busca de distanciamento e negação da finitude – manifestados, entre outros, pelos avanços científicos e tecnológicos e pelos esforços da medicina na criação de produtos que têm por objetivo retardar o envelhecimento, prolongar a vida e evitar ao máximo a morte. Além desses, ocorreu, também, a terceirização dos cuidados com o corpo e o deslocamento dos cemitérios para zonas mais afastadas da cidade.

Distanciada do eu numa sociedade do espetáculo, a morte também foi capturada e transformada, ela mesma, num espetáculo. Do mesmo modo que as demais mercadorias de um sistema capitalista, expropriada como algo inerente ao sujeito e constituinte da existência humana, essa passa a ser pensada como uma entidade externa ao eu e, portanto, cada vez menos simbolizada. Assim, em vez de potencializar a vida e produzir subjetividade, e longe de enfraquecer e atentar contra o sujeito, de acordo com Correa (2011), ela se desprende da experiência concreta do ser humano e é, por isso, banalizada.

Ao sairmos do *locus* da cultura e adentrarmos mais pormenorizadamente no campo das reações individuais às perdas e dos processos psíquicos nelas envolvidos, encontramos importantes construções teóricas psicanalíticas acerca do assunto em Freud, Klein e Winnicott, as quais influenciaram decisivamente o modo das pessoas olhá-los e compreendê-los no último século, tanto pelas ciências psiquiátricas e psicológicas como pelos teóricos mais recentes da psicanálise e, mesmo, pelo senso comum.

Com base nesta afirmação, faremos a seguir uma explanação sobre como Freud, Klein e Winnicott conceberam as reações às perdas em suas obras.

3.1 As Perdas e as Reações às Perdas em Freud

Desde a Antiguidade, o homem busca uma compreensão sobre seus estados de tristeza advindos das perdas de objetos amados. Mas foi com o advento da psicanálise freudiana que esses estados foram mais sistematicamente estudados e definidos. Apesar de sua formação em medicina, Freud abandonou a perspectiva psiquiátrica sobre a definição de melancolia e passou a contemplá-la não como um tipo de adoecimento apenas, mas como um destino possível a ser traçado por um sujeito, destino que tinha por alicerce a sua história de vida (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Com essa abordagem, a destaca das classificações psiquiátricas e a compara ao luto – um conjunto de processos psíquicos de reação às perdas considerado normal. Ao fazê-lo, Freud novamente revela um traço importante de seu método: ele desvela o que de patológico há na vida psíquica normal ou, dito de outro modo, permite-nos perceber que muitos processos psíquicos elencados como psicopatológicos são apenas manifestações mais acentuadas de processos considerados normais. Acompanhemos, a partir de então, o percurso de Freud na busca de compreensão sobre esse tema.

No artigo “Sobre a transitoriedade” (1916[1915]/1996), Freud, diante da perturbação de um poeta em vista da fugacidade da beleza dos campos por onde caminhavam, e da eclosão da primeira guerra mundial – que despertara para a noção de que mesmo os mais caros valores, crenças e obras, intelectuais e artísticas, eram sucumbíveis à mutabilidade – iniciou uma reflexão sobre a relação entre a transitoriedade e o valor da vida, da beleza e das criações humanas. Negou-se a aceitar que sobram a esses somente um desalento sentido ou uma resignação à realidade dos fatos. Sobre o primeiro, acreditou que o reconhecimento da existência desta beleza – e de seu valor à alma – já seriam, por si, capazes de escapar e persistir à irremediável destruição, além de que, em face da natureza e seus constantes ciclos, a vida humana sim, se tratava daquela que tinha a menor duração. Sobre o que fora perdido com a guerra, Freud duvidava de que seu valor havia se esvaído com a destruição.

A respeito dessa efemeridade, Freud afirmou: “O valor da transitoriedade é o valor da escassez no tempo” (FREUD, 1916[1915]/1996, p. 317). E, também, “[...] que o valor de toda essa beleza e perfeição é determinado somente por sua significação para nossa própria vida emocional, [que] não precisa sobreviver a nós, independentemente, portanto, da duração absoluta” (FREUD, 1916[1915]/1996, p. 318).

Ao refletir sobre o sentido das relações significativas que as pessoas estabelecem com os objetos da vida física e social, e mais especificamente com a possibilidade de suas perdas, Freud iniciou sua teoria sobre o luto, e nos fez descobrir que, paradoxalmente, falar sobre nossos lutos e melancolias remete às vinculações que mais alimentam a vida: as amorosas.

Em “Luto e melancolia” (1917[1915]/1996), Freud afirma que, no início da vida, nossa capacidade de amar deve voltar-se para nosso próprio ego para, somente depois, investir outros objetos. Se tais objetos, seja qual for o motivo, ficarem perdidos para nós, a nossa capacidade de amar deverá novamente investir nosso ego e, posteriormente, investir em novos objetos, talvez ainda mais preciosos e em bases afetivas mais sólidas.

Foi com o objetivo de compreender os processos psíquicos envolvidos na melancolia que, nesse artigo, Freud estabeleceu uma comparação entre os sintomas envolvidos nessa afecção e nas situações de luto. Apesar de ter afirmado que a melancolia assume várias formas clínicas e que poderia ser resultante de uma disposição patológica, reconheceu que as causas ambientais para a emergência de ambas as afecções são as mesmas. Ou seja, diz ele que tanto no luto quanto na melancolia há uma reação à perda de um ente querido, ou mesmo, de alguma abstração que substituiu o lugar deste.

Nesses estados de mente, há um profundo pesar, a perda de interesse pelo mundo externo – uma vez que nele o objeto perdido não mais está – a perda da capacidade de adotar um novo objeto de amor e o afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja relacionada a ele. Trata-se, então, de uma dolorosa inibição e circunscrição do ego que leva o indivíduo a um estado de devoção ao ente perdido.

Entretanto, apesar de determinados elementos comuns, Freud elencou algumas características próprias de cada um desses processos psíquicos que são, como se poderá verificar, decorrentes do modo qualitativo como o ego do sujeito conseguirá lidar – mais ou menos – com a realidade dolorosa que se impõe e, por sua vez, com as consequências dessa melhor ou pior condição de adaptação psíquica à realidade.

De acordo com Freud (1917[1915]/1996), no processo de luto, diante da perda de um ente querido ou da abstração que ocupou o seu lugar, o sujeito é acometido por um forte desânimo, que o faz se afastar da realidade. Temporariamente, a sua capacidade de se vincular a novas pessoas e a novos projetos de vida fica perdida e provoca a inibição de todas as suas atividades, mesmo aquelas mais habituais. Porém, após algum tempo, esse afastamento será superado pelo trabalho de luto, pois, ainda que dolorosa, a realidade irá se impor e reiterar a ausência definitiva do objeto amado, condição que exigirá que o sujeito retire seus investimentos daquele objeto.

Freud (1917[1915]/1996) observa que, mesmo quando já não mais existe tanto interesse pelo objeto perdido, é da condição humana contrapor-se ao abandono de uma posição libidinal, o que leva, ainda que haja respeito à realidade, esta última a permanecer parcialmente negada, ou seja, o sujeito resiste a aceitá-la e, por causa disso, se desvincula paulatinamente do objeto amado. Esta desvinculação ocorre com grande dispêndio de tempo e energia catexial, pois as lembranças são evocadas e hipercatexizadas, o que dificulta, ainda mais, a aceitação total da perda e prolonga a existência psíquica do objeto. Quando o trabalho de luto é concluído, o ego fica outra vez livre para novos investimentos libidinais.

Um detalhe importante que Freud observou é que, no luto, o mundo externo é percebido pelo sujeito como esvaziado de sentido e valor, mas seu ego fica preservado em suas riquezas, condição de mente que torna esse processo, diferentemente da melancolia, um mecanismo saudável da mente. Contudo, se a oposição ao abandono libidinal do objeto for muito intensa, provoca um desvio da realidade e um apego ao objeto por intermédio de uma psicose alucinatória carregada de desejo, condição psíquica própria dos estados melancólicos.

Do mesmo modo que o luto, a melancolia também pode ser uma reação à perda de um ente querido, porém nesta pode ser identificado que há uma perda de natureza mais ideal, mais abstrata, ou seja, o objeto pode ter sido apenas perdido como objeto amado e não, necessariamente, morrido. Desta forma, é característica desta afecção o difícil reconhecimento de ‘o que’ foi perdido, mesmo para o sujeito que perdeu, objetivamente, alguém. Trata-se, então, de uma sutileza: mais do que a perda do ente querido, chora-se, sofre-se por algo perdido a partir desta perda. Trata-se mais de uma reação à perda de alguma abstração que ocupou o seu lugar, algo que fica ocultado pelos processos inconscientes.

Em outras palavras, sabe-se ‘quem se perdeu’, mas não ‘o quê’ se perdeu com essa perda. Nas palavras de Freud (1917[1915]/1996, p. 251): “[...] o paciente [...] sabe quem ele perdeu, mas não o que perdeu nesse alguém”. É, justamente, esse desconhecimento que leva esse processo psíquico a se prolongar indefinidamente no tempo e, ainda, o que dificulta a superação da perda pelo sujeito.

Em oposição ao luto – no qual nada existe de inconsciente a respeito da perda – a melancolia está associada a uma perda que fica retirada da consciência. Desconhecida ao ego, essa resultará numa inibição do interesse pelo mundo, justificado pelo trabalho de luto no qual o ego é absorvido – do mesmo modo como ocorre no luto – porém, resultará numa inibição enigmática – melancólica, justamente, por não deixar ver ‘o quê’, exatamente, absorve o ego. Esses traços de retirar do ego a consciência da perda objetual que teve, somado à deterioração

da autoestima e à pauperização do ego, delineiam a diferença entre os estados melancólicos e os estados de luto.

Conforme afirmamos anteriormente, nota-se que, no luto, quem se torna pobre e vazio é o mundo; na melancolia, é o ego. O paciente se revela desprovido de valor e não se envergonha por isso. Pelo contrário, há uma distorção da autoimagem psicológica e o sujeito, submetido ao aumento da pulsão de morte, satisfaz-se em se autodesmascarar. Nas palavras de Freud (1917[1915]/1996, p. 251-252):

O paciente representa seu ego como sendo desprovido de valor, incapaz de qualquer realização e moralmente desprezível; ele se repreende e se envilece, esperando ser expulso e punido. Degrada-se perante todos, e sente comiseração por seus próprios parentes por estarem ligados a uma pessoa tão desprezível. Não acha que uma mudança se tenha processado nele, mas estende sua autocrítica até o passado, declarando que nunca foi melhor. Esse quadro de um delírio de inferioridade (principalmente moral) é completado pela insônia e pela recusa a se alimentar, e – o que é psicologicamente notável – por uma superação do instinto que compele todo ser vivo a se apegar à vida.

Mas, o que estaria na base destes ataques a si mesmo? Por que o ser humano resiste, tão dificilmente, à dor? Consideraremos para essa resposta tanto uma leitura da realidade como da realidade psíquica.

Se pensarmos em termos psicossociais, ou mesmo, culturais, é possível verificar que, em todos os tempos, o adoecimento psíquico não foi aceito, visto que ele coloca em questão, ou mesmo subverte, os ideais de ordem social e perfeição, que volta e meia, o ser humano se encontra capturado por. Mas, foi nos últimos anos do século XX, que assistimos a um enorme esforço da ciência psiquiátrica a fim de consolidar a dimensão orgânica e biológica dos sofrimentos psíquicos (CORDÁS, 2002; SOLOMON, 2002), tentativa que, como demonstrou Teixeira (2007), resultou, entre outros, na substituição do termo melancolia pelo termo depressão. Essa alteração, entretanto, não ocorreu de forma homogênea, pois é possível encontrar, ainda hoje, na literatura específica, vários sentidos atribuídos à melancolia e à depressão, sentidos que, muitas vezes, são assimilados, em outras, diferenciados, ou mesmo, confundidos – tanto pela psiquiatria como pela psicanálise.

Essa substituição provocou, também, um modo diferente de se lidar com esse estado de mente. De acordo com Moreira (2002), os movimentos psiquiátricos, ao substituírem o termo melancolia pelo de depressão, criaram uma *invisibilidade da melancolia*. Esse último, associado à literatura romântica, foi considerado inadequado para o discurso científico, que já se posicionava hegemônico. Esses elementos, somados a nova possibilidade de retirada de

sintomas pelos medicamentos emergentes, reforçaram, ainda mais, a vergonha dos melancólico-deprimidos: é que ninguém gosta de pensar que sucumbira diante de problemas que outros suportaram e ou superaram (SOLOMON, 2002; TEIXEIRA, 2007).

Compreender as causas desta afecção como problemas de ordem genética e química não considera a história do sujeito e, além disso, o responsabiliza – unicamente – por apresentar uma performance diferente da desejada pela sociedade do espetáculo. Ao fazê-lo, leva-o a experimentar não somente a culpa própria dos processos neuróticos, mas, também, a culpa por estar sofrendo (KEHL, 2002), de ‘não dar conta’ de ser eficaz e eficiente o tempo todo. Ou seja, condena a sua humanidade. Nessa lógica centrada nos psicofármacos, “[...] as psicoterapias ficam em um plano secundário no campo da intervenção terapêutica [...]. Com isso, a psicanálise passa a ocupar um lugar secundário e periférico no discurso psicopatológico atual” (BIRMAN, 2001, p. 186).

Para Birman (2001), a terapêutica baseada nos psicofármacos alterou, substancialmente, o modo como o mundo ocidental passou a lidar com suas angústias: o limiar das pessoas para suportar o sofrimento psíquico baixou consideravelmente, levando-as a consumirem drogas para evitar qualquer tipo de dor. Essa transmutação do sofrimento psíquico em dor, aparentemente inócua, nega o sofrimento como inerente à condição humana e impõe a concepção de que não precisa ser tolerado. Essa medicalização da dor faz com que as pessoas “[...] sintam que os seus problemas são problemas de saúde e não próprios da vida humana” (AMARANTE, 2007, p. 95).

Birman (2006a, p. 190-191), no mesmo sentido, reitera:

[...] o mal-estar contemporâneo se caracteriza principalmente como *dor* e não como *sofrimento*. Vale dizer, a subjetividade contemporânea não consegue mais transformar dor em sofrimento, estando aqui a sua marca diferencial. Ao lado disso, formularia que, se o sofrimento era a marca específica pela qual a subjetividade metabolizava o mal-estar na modernidade, a dor passou a ser o traço inconfundível pelo qual aquela se confronta com o mal-estar na pós-modernidade.

Entretanto, apesar de incontáveis esforços e medicamentos, a dor psíquica persiste e permanece, e as idiosincrasias (e a psicanálise) resistem à hegemonia científica e à parafernália química, demonstrando que a condição humana prevalece sobre a promessa de uma vida emocional sem sofrimento.

É, justamente, este sentido que nos interessa neste trabalho: como cada sujeito, entre os meandros existenciais, constitui a sua realidade psíquica e, a partir dela, reage às dores e às

perdas da vida. Voltemos, então, à nossa pergunta: Por que o ser humano resiste, com tanta dificuldade, à dor? Por que, além da dor da perda, começa a se depreciar?

De acordo com a teoria psicanalítica, para sobrevivermos à total dependência física e psicológica dos primórdios de nossa existência, o psiquismo humano elabora a fantasia de proteção e amor absolutos. Mecanismo de defesa contra a condição de desamparo, essa fantasia permite que, paulatinamente, diante das frustrações e perdas advindas com o desenvolvimento, tenhamos condições psíquicas de fazer enfrentamentos, sob o risco de não ganharmos vida psíquica caso não se obtenha, de fato, certas condições de cuidado, por meio das quais não seria possível a emergência desta fantasia.

Tem-se, então, a existência da dupla primordial: um total dependente e um sujeito que cuida. Este será o protótipo no qual se pautará a teoria da libido subentendida nas reações às situações de perda: “[...] se o objeto não possui uma tão grande importância para o ego – importância reforçada por mil elos –, então também sua perda não será suficiente para provocar quer o luto, quer a melancolia” (FREUD, 1917[1915]/1996, p. 261). Baseada, inicialmente, na sobrevivência, o sujeito aprende a se vincular afetivamente ao outro, ou seja, estabelece um investimento libidinal no outro, que o torna psiquicamente significativo. Ao ser catexizado pela energia pulsional do sujeito, o objeto passa a constituir-se como objeto de gratificação libidinal e a fazer parte das representações psíquicas narcísicas do sujeito.

É importante ressaltar que essa primeira forma de vinculação trata-se de um enlace narcísico, que ocorre por meio de um processo de identificação com o outro. Ou seja, em virtude da sua imaturidade intelectual e psíquica, o bebê não compreende o cuidador como outro, mas como prolongamento de si mesmo, condição de mente que permite que a libido esteja dirigida para o próprio ego, e não para o outro. É numa etapa posterior que esta libido será, então, deslocada para os objetos. Esses, por sua vez, por meio do investimento libidinal, são internalizados no aparelho psíquico.

Porém, todos os enfrentamentos que desconstruem essa fantasia são sentidos como perda desta proteção – que, em última instância, representa aquela oferecida pelo útero materno. As experiências de frustração tiram o sujeito das experiências únicas do princípio do prazer e o inserem no código da realidade humana: permeada de frustrações e de não satisfações imediatas e irrestritas de suas pulsões. Há a descoberta da inexistência do paraíso, com seu correlato psíquico: a “[...] impossibilidade de controlar e dominar o curso dos acontecimentos da [sua] existência” (BIRMAN, 2006a, p. 399).

Os estados melancólicos depressivos resultariam, desta maneira, da ferida narcísica provocada pela conscientização sobre o próprio desamparo, não circunscrito ao período inicial

da vida – ainda que esse seja o mais decisivo –, mas a toda a sua existência. Nesta acepção, acreditamos que tais estados deveriam ser compreendidos como inerentes à condição humana e, de certa forma, inevitáveis diante das dores psíquicas que vêm com a vida. Neste sentido, sugerimos que, mesmo no luto, há a presença desses estados, uma vez que cada perda, em última instância, evoca a perda primordial. Temos, com isso, que tais estados não deveriam ser tratados como uma doença que deva ser combativamente erradicada, mas antes, compreendida, pois a transitoriedade das relações, dos afetos e de tudo o que é vivo, é inevitável e, ainda, que a capacidade de investir os objetos – apesar desta conscientização – seja a mais constante e difícil tarefa a ser elaborada pelo nosso psiquismo.

Assim, à constatação de cada perda significativa, o sujeito se vê obrigado a desinvestir no objeto catexizado e a buscar outro para nova catexização. Este processo, porém, é sofrido e absorve muita energia pulsional, pois, embora o objeto deixe de existir na realidade, ele ainda vive, atua e resiste na realidade psíquica do sujeito, e a cada lembrança das vivências com o objeto, este é, novamente, reinvestido libidinalmente, o que fortalece o vínculo afetivo com ele. Para Freud (1908[1907]/1996, p. 136):

[...] quem compreende a mente humana sabe que nada é tão difícil para o homem quanto abdicar de um prazer que já experimentou. Na realidade, nunca renunciamos a nada; apenas trocamos uma coisa por outra. O que parece ser uma renúncia é, na verdade, a formação de um substituto ou subrogado.

E o próprio autor, adverte: mesmo quando não mais estamos interessados naquele objeto, ainda assim há a dificuldade em renunciá-lo definitivamente. Entretanto, o sujeito precisa se desligar do objeto para não compartilhar de seu destino, sob o risco de sofrer um luto psicótico, por meio do qual o sujeito busca manter a existência e o vínculo com o objeto, de modo alucinatório (LAPLANCHE, 1998). É essa necessidade que o impulsionará a buscar reagir à perda. Faz-se necessário contemplar as diferentes reações às perdas.

Para Birman (2006a), o acontecimento traumático se constitui de três momentos. O primeiro momento diz respeito ao violento impacto psíquico da perda de um objeto narcisicamente investido, portanto, idealizado e crucial para a existência do sujeito. O segundo seria o momento em que, no registro do imaginário, o sujeito se confrontaria com a perda. Como se trata do campo psíquico, o sujeito pode aceitá-la ou rejeitá-la, mas, em nenhum dos casos, deixa de sofrer as suas (da perda) consequências, pois, interessado em identificar sua responsabilidade na causa da perda, há sempre a emergência da culpa no sujeito. O terceiro momento teria por função resolver o impasse psíquico promovido pela perda, ou seja, seria o momento da simbolização da perda.

De acordo com Freud (1917[1915]/1996), quando o sujeito submete-se à realidade, é capaz de renunciar ao laço afetivo e terminar, com isso, o vínculo com o objeto. Esse abandono permite o desligamento pulsional do objeto e promove o final do processo de luto. Essa conclusão liberta o ego que, reconhecendo-se ainda vivo apesar da perda do objeto, fica, novamente, desimpedido para se ligar a novos objetos.

Para Birman (2006a, p. 402), ao contrário do luto normal, “[...] com a melancolia e o luto patológico, o sujeito se empobrece simbolicamente, pois não pode transformar a perda real em invenção simbólica”. Para o autor, a psiquiatria medicamentosa objetiva, justamente, intervir nessa impossibilidade de simbolização da perda pelo sujeito, não com a finalidade de ajudá-lo a elaborá-la, mas de erradicar o sofrimento psíquico.

Ora, em termos cognitivos, temos que o ser cognoscente necessita saber para dar sentido às suas vivências externas e internas e, em termos pulsionais, sabemos: a contenção da pulsão não significa a sua resolução. Novos arranjos sintomáticos ocorrerão. Novos sofrimentos psíquicos emergirão, deixando o sujeito cada vez mais assujeitado aos seus próprios afetos, porque não simbolizados. Então, e apesar dos esforços investidos nos medicamentos, o que impediria essa simbolização?

Freud (1917[1915]/1996) ao apontar que, pela melancolia, o sujeito deseja recuperar não o objeto em si, mas o que foi perdido na vida pulsional, supôs que, com essa perda – de caráter mais ideal do que real – estabelece-se uma fissura psíquica que suga a energia pulsional do sujeito, condição que favorece o surgimento dos principais sintomas da melancolia: inibição psíquica, empobrecimento pulsional e o sofrimento psíquico deles decorrentes. Em termos comportamentais, esses sintomas são apresentados como uma constante insatisfação do sujeito para consigo próprio, que se expressa em autorrecriminações e autoenvilecimento.

Elencada, ao lado da ambivalência, como uma característica essencialmente melancólica, essa insatisfação consigo mesmo é gerada em razão do empobrecimento que o ego tem com a perda do objeto. Ainda que o sujeito desconheça o que perdeu, Freud (1917[1915]/1996) reconheceu que se tratava da perda de uma satisfação narcísica, pois o sujeito insiste em exaltar as suas fraquezas e em destacar que merece ser punido por elas. Suas críticas não se restringem à situação contemporânea à perda, mas também ao seu passado. As observações do autor permitiram que ele detectasse que tais acusações que, à primeira vista, parecem ser dirigidas ao ego do sujeito são, na verdade, direcionadas ao objeto amado perdido. De acordo com o autor: “Assim, tem-se nas mãos a chave para o quadro da doença:

as auto-recriminações são recriminações dirigidas a um objeto amado, as quais foram retiradas desse objeto e desviadas para o próprio Eu” (FREUD, 1917[1915]/1996, p. 108).

Esse deslocamento libidinal é possível porque, diferentemente do luto, no qual a libido é retirada paulatinamente do objeto perdido e deslocada para outro objeto, na melancolia a libido é retirada do objeto e reinvestida no ego. Desta maneira, o objeto perdido é trazido para o ego, que passa a ser julgado e tratado como o seria o objeto perdido. Para Freud (1917[1915]/1996), a própria diferença eu-outro favorece esse deslocamento, visto que sempre, numa relação, haverá uma ofensa real, uma frustração ou uma decepção provocada pela pessoa amada. Segundo o autor, quando há um investimento frágil e pouco resistente da libido no objeto, esta, em vez de buscar novos objetos, é recolhida para dentro do próprio eu para produzir uma identificação do eu com o objeto perdido. Foi com base nessa constatação que Freud (1917[1915]/1996, p. 254) elaborou a célebre frase: “Assim, a sombra do objeto caiu sobre o Eu”. Estava, assim, delineada a base para a constituição do construto teórico que, mais tarde seria denominado superego, pois o autor continua, o ego do sujeito passaria a

[...] daí por diante, ser julgado por um agente especial, como se fosse um objeto, o objeto abandonado. Dessa forma, uma perda objetual se transformou numa perda do ego, e o conflito entre o ego e a pessoa amada, numa separação entre a atividade crítica do ego e o ego enquanto alterado pela identificação. (FREUD, 1917[1915]/1996, p. 254-255).

Nota-se que, nesta afirmação, Freud refere-se ao objeto como ‘abandonado’, e não como ‘objeto perdido’ como temos feito aqui, até então. Essa diferença, aparentemente pequena, provoca uma alteração teórica significativa quando o autor, na sequência, explica que no alicerce dos estados melancólicos, primeiro, tem-se um investimento afetivo de caráter narcísico e, segundo, que a perda deve ser entendida no seu sentido mais amplo, não necessariamente, por morte, mas como uma decepção, uma ofensa ou uma frustração causada pelo objeto, que teriam o potencial de despertar ódio do objeto. Seria esse sentimento o responsável pela conscientização, por parte do sujeito, de que a relação não deve continuar e, por isso, o sujeito deve abandonar o objeto. Porém, pode-se afirmar que a identificação possibilita que esse abandono seja apenas parcial, uma vez que, por meio dela, o ego se assimila ao objeto abandonado. Este, ao tornar-se a sombra que recai sobre o ego, torna-se o seu representante no interior do aparelho psíquico. E será justamente esta sombra – que se destacará do ego - que julgará e acusará sem piedade o ego do sujeito.

Esta relação que, posteriormente, será compreendida como entre o ego e o superego, substituirá a relação outrora estabelecida entre sujeito e objeto. Por ser o superego uma

instância crítica, este esmagará os aspectos relacionados ao amor próprio do ego, ou seja, por meio do processo de identificação narcísica, que leva as autorrecriações antes direcionadas para o objeto a atingirem o ego, que acaba por rebaixar o sentimento de si.

Neste sentido, Freud compreendeu que, pela identificação do sujeito com o objeto, este último passa a vivenciar um processo melancólico, em vez de um estado de luto. Também concebeu que este mecanismo – o de identificação – só ocorre quando a ligação afetiva que o sujeito estabelece com o objeto apresenta, por um lado, uma forte fixação da libido no objeto e, por outro, e concomitantemente, que esse vínculo pulsional apresente uma frustração que o torne pouco resistente.

Deste modo, é a contradição entre a forte fixação – que dificulta a renúncia do objeto pelo sujeito – e a frustração – que fragiliza a ligação entre o eu e o objeto – que permitem que a libido se destaque deste último e, por meio da identificação, caminhe rumo ao ego. Esse desprendimento, de certo modo, é fácil, mas provoca prejuízos no eu, pois a relação com o objeto permanece preservada por meio da identificação e da introjeção deste.

Ao ser identificado com o ego, ambos – ego e objeto – se fundem, fusão que, por sua vez, provoca a indiscriminação entre essas partes. Deste modo, o objeto amoroso não pode ser renunciado porque existe algo que não pode ser perdido, e que precisa ser preservado, mesmo que o ego fique desvitalizado e não apareça como uma instância separada, com “vida própria”.

O vínculo narcísico promove uma condição de mente paradoxal, na qual o objeto, mesmo que abandonado na prática pelo sujeito, não o é em termos psíquicos. O ego, na tentativa de se vingar do objeto, tortura e acusa a si mesmo, visto que ego e objeto ganham uma equivalência simbólica no psiquismo. Com isso, Freud (1917[1915]/1996) propõe que a melancolia resulta de uma escolha objetual narcisista, ou seja, aquela que, diante da perda, impele a pessoa a substituir o amor objetual pela identificação narcisista, de maneira a não precisar renunciar a relação amorosa.

De acordo com Freud (1917[1915]/1996, p. 255), nesse processo psíquico ocorre uma “[...] regressão da catexia objetual para a fase oral ainda narcisista da libido.” Em outras palavras, Freud reitera essa afirmação: na melancolia, ocorre “[...] uma regressão de um tipo de escolha objetual para o narcisismo original” (1917[1915]/1996, p. 255).

Por estabelecer uma escolha objetual de tipo narcísica, diante das frustrações provocadas pelo objeto, o sujeito regride à fase do narcisismo, na qual o bebê é completamente dependente do objeto por não ter o mínimo recurso para sobreviver sozinho num mundo externo que sequer tem noção de que existe. Essa desproteção e limitação, somada à ‘noção’ do mundo como parte de si mesmo, o deixa, por um lado, completamente

dependente de um objeto externo – geralmente a mãe ou substituto – e, de outro, onipotente e narcísico. A onipotência leva as coisas boas que lhe acontecem, por exemplo, a experiência gratificante de ser alimentado, a serem compreendidas pelo bebê como decorrentes de si mesmo, como parte e criação mentais suas. Da mesma forma, se vivencia experiências ruins, as sente como provocadas por ele mesmo.

Para Freud (1917[1915]/1996), é possível identificar no melancólico esses mesmos traços, ou seja, como o bebê, sente-se frágil e dependente, sem condições ou recursos para enfrentar as frustrações e dificuldades da vida. Do mesmo modo, interpreta as vicissitudes da vida, especialmente os problemas, como fracassos decorrentes de sua fragilidade, sua falta de valor, sua incapacidade ou deficiência, concepção que leva à emergência de culpa e recriminações e, ainda, a processos de idealização, esta última como consequência do rebaixamento de sua autoestima e da atribuição de um maior valor e dignidade ao outro, considerado sempre melhor que ele.

Ao evidenciar tais processos psíquicos, Freud explicita dois processos regressivos complementares presentes na melancolia: o do desenvolvimento do eu, ao voltar ao estado de narcisismo primitivo, e o do desenvolvimento do investimento libidinal, uma vez que o ego retira o investimento dos objetos frustrantes e o coloca novamente no ego – condição que reitera o estado narcísico.

Com base nesta mesma perspectiva, Teixeira (2007, p. 103) estabelece uma comparação entre os processos psíquicos vivenciados pelo bebê e pelo melancólico:

Se, por algum motivo, o bebê, ainda nesta fase em que o narcisismo é predominante, venha a se dar conta de sua condição frágil e dependente, angústias inomináveis e aterrorizantes se apossariam de sua mente. É possível supor que o melancólico é aquele sujeito que toma consciência de sua dependência narcísica do objeto e assim regride ao narcisismo, aproveitando-se de sua destacabilidade. Se aceitarmos esta comparação entre o melancólico e o modelo do bebê narcísico e desamparado, compreenderemos com maior clareza a afirmação de Freud de que o melancólico parte da escolha objetal narcísica e retorna ao estado de narcisismo. Seria, assim, a regressão da relação narcísica até a vivência precoce de um narcisismo que sofreu possivelmente uma perturbação anterior.

Para Teixeira (2007), essa concepção nos remete à concepção de uma ferida constitucional na época do narcisismo, proveniente de um cuidado materno inadequado ou não suficiente. Portador de uma insuficiência narcísica, esta insuficiência impeliria o sujeito a ligar-se aos objetos segundo o tipo narcísico de escolha. Esta última, por sua vez, o auxiliaria a tentar suprir a falha narcísica originária e a enfrentar as decepções advindas com o desenvolvimento e com a vida. Por essa lógica, o melancólico assim o seria antes mesmo de

se deparar com uma perda significativa e, conseqüentemente, de “cair melancólico”, uma vez que a falha narcísica afetaria a capacidade do sujeito de sentir o seu *self* de modo integrado e com recursos criativos e cognitivos.

Somado à reação à perda e, ainda, à escolha objetal de tipo narcísico, os sentimentos ambivalentes em relação ao objeto, outrora latentes, assim como os conflitos deles decorrentes, passam a se manifestar quando da perda do objeto, e são eles que, segundo Freud (1917[1915]/1996), permitem compreendermos a satisfação, promovida pela autodestrutividade sentida pelas pessoas melancólicas. Em todas as relações afetivas, ocorrem os sentimentos ambivalentes, entretanto, no vínculo narcísico tais sentimentos não podem ser vivenciados em relação ao objeto. Ao contrário, neste vínculo não podem aparecer elementos ruins ou frustrantes, mas somente amorosos, pois o objeto é fundamental para a manutenção do narcisismo do sujeito. A idealização da relação não permite a coexistência consciente de amor e ódio que, sentidos como incompatíveis, geram no sujeito conflitos irresolúveis. Como esse modelo relacional é impossível em termos realísticos, a satisfação narcísica será, a qualquer momento, interrompida, levando o sujeito a ter contato com a falta.

O melancólico procura evitar esse contato a todo custo, ou seja, inconscientemente, ele evita que, no momento da perda, a ambivalência preexistente na relação com o objeto venha à tona. E, se vier, faz um esforço – também inconsciente – com o intuito de negá-la. Desta maneira, quando a relação narcísica é interrompida, o ódio surge para que o sujeito se vingue do objeto, mas como nesse mesmo momento a dependência narcísica do objeto se evidencia, o melancólico pensa que, se ficar sem ele, não sobreviverá. Como o ódio também não pode ser dirigido ao objeto – visto que isso impediria as gratificações narcísicas – esse sentimento refugia-se na identificação narcísica, mecanismo que promove, por sua vez, o deslocamento do ódio do objeto para

[...] este objeto substituto, insultando-o, rebaixando-o, fazendo-o sofrer e obtendo desse sofrimento alguma satisfação sádica. A indubitavelmente prazerosa autoflagelação do melancólico expressa, como fenômeno análogo na neurose obsessiva, a satisfação de tendências sádicas e de ódio. (FREUD, 1917[1915]/1996, p. 110).

Desta maneira, o ego, ao reconhecer sua dependência narcísica do objeto, lança mão da identificação narcísica como um mecanismo de defesa para que o ódio não cause nenhum prejuízo ao objeto de que precisa. Ao fazê-lo, ele protege o amor pelo objeto de ser suprimido. Mas, em contrapartida, essa escolha lhe traz uma autodestrutividade, a qual só é possível

porque o investimento narcísico, que deveria estar no eu, está no objeto e, portanto, permanece fora do ego.

Para Freud (1917[1915]/1996), o conflito ambivalente apresenta tanto uma fonte constitucional, ou seja, estaria presente em toda a relação que o ego investir – independente do objeto e da relação com este – como uma fonte decorrente de constantes ameaças reais de perda do objeto. Nesse segundo caso, a ambivalência é dependente do tipo de vinculação estabelecida com o objeto.

Sobre a satisfação obtida nas autorrecriações, Freud (1917[1915]/1996) salienta que ela se origina da regressão à etapa do sadismo. Este ódio também justificaria as tentativas de suicídio, tão comuns nos melancólicos. O autor explica que o eu só pode cometer um suicídio, se tratar a si mesmo como um objeto perdido e odiado. Desta maneira, o melancólico realiza uma vingança contra o objeto; mas, como pela identificação narcísica o ego está identificado com o mesmo, tal vingança acaba por destruir o próprio ego.

Para Freud (1917[1915]/1996), após certo tempo, a melancolia assim como o luto chegam ao fim, pelo esgotamento da raiva e pelo abandono do objeto narcísico – que é descartado e destituído, desta maneira, de seu valor narcísico. Talvez, com esse desligamento, o Eu acabe por obter a satisfação de reconhecer-se como melhor do que o objeto, condição possível somente se o objeto narcísico for substituído por outro, também narcísico, ou pela recuperação do narcisismo do ego.

É comum, nesse período, o surgimento de sintomas maníacos – estados de triunfos, exaltação e alegria – como uma consequência da descarga de energia libidinal, que, anteriormente, estava consumida pelo processo melancólico. Tanto na melancolia como na mania há o desconhecimento pelo sujeito daquilo que o dominava e sobre o que triunfa, respectivamente.

Ao abordar os processos maníacos relativos à melancolia, Freud supõe que, no luto, a liberação da energia libidinal ocorra de modo mais gradual e lento, condição que leva esses processos a deixarem de emergir com a sua elaboração.

3.1.1 A psicodinâmica da melancolia

Neste item, em virtude do objetivo deste trabalho – que é compreender as ressonâncias psíquicas envolvidas na situação de perda materna na adolescência –, consideramos

importante compreender mais detalhadamente os processos psíquicos (formadores dos elementos ambivalentes do psiquismo) envolvidos na melancolia, tais como a relação entre o narcisismo, a escolha objetal, a identificação narcísica e as instâncias ideal de ego e ego ideal, a questão da ambivalência e da dualidade das pulsões e, ainda, a psicodinâmica do sentimento de culpa, de acordo com Freud. São esses processos que, a partir de uma perda, impelem o sujeito a um quadro melancólico.

Em “Sobre o narcisismo: uma introdução” (1914/1996b), Freud já havia detectado o componente narcísico envolvida na dinâmica da melancolia. Sua maior compreensão sobre a instância do ideal e do superego e das noções de objeto e escolha de objeto foram decisivas para o entendimento dos processos melancólicos desencadeados diante de uma perda. Mas foi somente no artigo “Neurose e Psicose” que Freud (1924[1923]/1996), reconheceu a importância do processo narcísico nesta afecção, a ponto de defini-la como uma neurose narcísica.

3.1.1.1 A relação entre Narcisismo e Melancolia

Em seus estudos sobre a relação entre o narcisismo e a melancolia, Freud considerou os elementos narcísicos da mente, tais como a escolha objetal, a identificação narcísica e as instâncias do ideal de ego e ego ideal. Apesar de o autor ter introduzido alguns desses conceitos no artigo “Sobre o narcisismo: uma introdução” (1914/1996b), foi no artigo “Luto e melancolia” (1917[1915]/1996) que os desenvolveu.

3.1.1.2 O Mito de Narciso e o conceito de narcisismo para a psicanálise

O termo Narcisismo, adotado por Freud para expressar um processo psíquico em que a pessoa, por devotar um amor exagerado a si mesmo e à sua imagem, apresenta orgulho excessivo, soberba, altivez, arrogância, presunção e autovalorização, e tem, conseqüentemente, dificuldades em estabelecer laços afetivos significativos e duradouros com o outro, é derivado do Mito de Narciso, contado pela primeira vez por Ovídio, poeta latino que viveu em 40 a.C.

Conta o mito que Narciso era um rapaz de extraordinária beleza e que, por isso, atraía todas as ninfas e jovens dos bosques onde vivia. Dotado de grande arrogância e soberba, Narciso desprezava a todos os seus admiradores. Um deles, ressentido com a vaidade de Narciso, orou aos deuses para que Narciso viesse a amar, mas que fosse castigado de forma a nunca possuir o objeto amado. Sua prece foi atendida e, certo dia, ao buscar saciar sua sede, Narciso debruça-se sobre uma fonte de águas, cuja extrema limpidez permitiu que ele visse, pela primeira vez, a sua imagem refletida. Narciso sentiu uma paixão imediata, intensa e arrebatadora por sua imagem e busca, por isso, tocá-la e beijá-la. Devota-se e declara poemas de amor. Entretanto, esta não lhe corresponde, condição que lhe tortura a alma. Narciso percebe, então, que se trata de sua própria imagem refletida e que está condenado a nunca consumir este amor. Passa, então, o resto de sua vida admirando-se, desejando a si mesmo, sem nunca possuir-se, fato que provocou seu afastamento de qualquer outro interesse pela vida. Passou o resto de sua vida a se contemplar, em grande agonia e sofrimento, até o dia de sua morte. Finalmente, conta o mito, as ninfas encontram no lugar de seu corpo uma bela flor dourada rodeada de pétalas brancas, que recebeu o nome de Narciso (OVÍDIO, 1983).

Em sua obra, Freud utilizou esse termo como conceito. Foram vários os artigos e situações em que o autor fora introduzindo o seu conceito de narcisismo. Primeiramente, em 1909, na reunião da Sociedade Psicanalítica de Viena, quando ele se referiu ao narcisismo como um estágio intermediário entre o autoerotismo e o heteroerotismo; no ano de 1910, numa nota de rodapé da segunda edição dos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905/1996c), no qual o conceito é utilizado para explicar os processos psíquicos envolvidos no homossexualismo masculino e que, esboça a noção do processo de identificação como decorrente de uma separação, noção que Freud desenvolverá em “Luto e Melancolia” (1917[1915]/1996); também no artigo “Leonardo da Vinci e uma lembrança da infância” (1910/1996c), no qual aborda mais detalhadamente os aspectos da identificação o processo regressivo que é inerente ao mesmo, demonstrando a relação entre a escolha narcísica e a identificação narcísica.

No “Caso Shereber” (1911/1996c), Freud explica a relação dos desejos homossexuais com a paranoia e, o mais importante, o narcisismo como um estágio normal do desenvolvimento da libido, localizado entre o autoerotismo e o amor objetal. Parte dessas concepções a inclusão da paranoia como um distúrbio narcísico, ao lado da esquizofrenia e da melancolia. Neste artigo, Freud destaca os traços megalomaniacos contidos na paranoia, decorrentes do retorno da libido ao ego e, por consequência, ao estágio do narcisismo.

Inicialmente compreendido como escolha objetal e identificação, o narcisismo foi definido, no momento seguinte, como uma fase narcísica no desenvolvimento, formando, assim, as bases do conceito.

No texto “Totem e Tabu” (1913[1912-13]/1996), Freud oferece uma discussão mais pormenorizada sobre o narcisismo, o compreendendo como um processo que será mais ou menos superado, mas que jamais deve ser completamente abandonado pelo sujeito. Com isso, Freud postula narcisismo como uma segunda fase do autoerotismo – a qual ocorre no momento próximo à constituição do ego, e na qual o bebê toma a si mesmo como objeto de amor.

É importante enfatizar que esta divisão entre narcisismo e autoerotismo desaparecerá nos estudos posteriores. Freud afirma que as catexias de objetos efetuadas pelo sujeito são emanções da libido que ainda permanecem no ego e podem ser redirecionadas para ele. Com isso, o ego passa a ser compreendido como um objeto para a libido. Esboça-se, com isso, uma ideia que será desenvolvida mais tarde – a de tomar a si mesmo como objeto – e a de ser este objeto, do mesmo modo que os outros, alvo da ambivalência do sujeito. Desta maneira, narcisismo e ódio contra si mesmo, como ocorre na melancolia, são processos que ocorrem acentuadamente no início do desenvolvimento.

Ao colocar o narcisismo como uma fase normal – uma vez que o ego é um lugar para o qual a libido sempre pode retornar quando necessário – e, depois, como remanescente presente no psiquismo ao longo de nossa existência, Freud lança as bases para a compreensão da onipotência do pensamento, do conceito de ideal de ego, instância herdeira do narcisismo que não pode ser completamente renunciada e que permite a compreensão das bases da autoestima e, ainda, para o retorno que a libido faz ao ego quando de situações de perda e de separação.

Ainda em “Totem e Tabu” (1913[1912-13]/1996), Freud elenca a paixão como o protótipo do esvaziamento libidinal, e a psicose como seu extremo, o polo representante do narcisismo, aquele em que toda a libido estaria investida no ego, prejudicando, desta maneira, os vínculos com os objetos externos.

Sobre a onipotência do pensamento, Freud (1913[1912-13]/1996) a compreendeu como um mecanismo narcísico, visto que, por meio dele, o sujeito acredita na possibilidade de controlar o mundo, em virtude da sua incapacidade de aproveitar as experiências da vida. Freud aponta que tanto nos homens primitivos como nos neuróticos, há uma hipercatexização libidinal dos processos de pensamento, o que gera tal onipotência.

Em 1914, em “Sobre o narcisismo: uma introdução”, Freud eleva o termo narcisismo ao estatuto de conceito psicanalítico (TEIXEIRA, 2007). No artigo, o processo narcísico é definido como um período primitivo da infância no qual pulsões parciais e autoeróticas, que

coexistiam de modo errático, ou seja, de modo anárquico e sem objeto específico, se confluem numa unidade e investem o ego de catexias libidinais. Para Freud, é a partir de então que se origina o ego e sua libido. É dessa catexização própria do desenvolvimento infantil que surgem o ego e sua libido, que este (o ego) é tomado como objeto de amor e que, por isso, o bebê passa a vivenciar o narcisismo. Tomado como objeto de amor pelo sujeito e investido com o narcisismo dos pais, o ego é idealizado e engrandecido, dotado da sensação de onipotência, completude e perfeição.

Esse estado de completude será abandonado pelo bebê progressivamente como decorrência do maior contato com a realidade externa, que impõe seus limites. O narcisismo do bebê é submetido ao princípio de realidade. Esse processo de desidealização do ego acaba por originar o que Freud chamou de “ego-ideal”, um deslocamento por meio do qual o narcisismo original não é abandonado, mas refugia-se e dá origem às chamadas instâncias ideais. Tais instâncias, responsáveis pelos anseios narcísicos do sujeito, mais tarde, constituirão o conceito de superego, e instituirão no indivíduo os sentimentos de obrigações e metas a serem cumpridas. Nas palavras de Freud (1914/1996b, p. 100): “[...] esse ego ideal é agora o alvo do amor de si-mesmo (*self-love*) desfrutado na infância pelo ego real [...]”.

Deste modo: “O que o ser humano projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, na qual ele era o seu próprio ideal” (FREUD, 1914/1996b, p. 101). Para Freud (1914/1996b), o narcisismo primário é fase em que a libido está investida no ego e que antecede o investimento libidinal nos objetos.

De acordo com Green (1988) essa fase do narcisismo primário inicial apresenta como principal característica o estado de indiferenciação entre sujeito e objeto, e é marcada por um amor narcisista do bebê pela mãe. Esta, como nos demonstrou Freud, também nutre um amor narcisista pelo bebê, visto que este já fora parte daquela. Desta maneira, a mãe, que volta toda a sua atenção para o recém-nascido com o objetivo de satisfazer imediatamente suas necessidades, torna-se seu primeiro objeto de amor – ou objeto primário. A extrema dependência do bebê em relação a este objeto promove um estado de fusão e indiferenciação entre ambos, deflagrando a vivência do narcisismo primário pelo bebê. Dessa condição narcísica resulta uma ilusão de onipotência no bebê, na medida em que o ‘seio’ está sempre à disposição para satisfazê-lo que, por sua vez, promove a ilusão de que o objeto é criado por ele, como uma extensão de si mesmo. Essa condição psíquica, ou seja, o narcisismo primário teria por função proteger o bebê da vivência emocional do desamparo inicial do nascimento, o que lhe seria insuportável.

A função da mãe seria a de, por meio de seus cuidados, sustentar a ilusão onipotente do bebê, permitindo, com isto, a criação de condições básicas para a estruturação primitiva do aparelho psíquico. Neste modelo, não existe para o bebê um objeto propriamente dito, mas, tão somente, identificações primárias – a identificação do bebê com o objeto primário. Segundo Green (1988, p. 24), nessa identificação primária, o Eu se torna o objeto, confundindo-se com ele. Desta maneira, a identificação primária é considerada narcisista, pois o Eu, fundindo-se com o objeto, torna este último muito mais uma emanção dele mesmo do que um ser distinto reconhecido na sua alteridade. Essa indiscriminação entre sujeito e objeto e entre ego e ideal é responsável pela estruturação do psiquismo humano.

Para Green (1988), posteriormente, os investimentos do ego se direcionam para os objetos – é a fase do narcisismo primário tardio – o que promove uma oposição entre os investimentos do ego e os objetais. A metáfora da perda do seio (FREUD, 1940[1938]/1996) representa, justamente, o momento de separação entre mãe e bebê e, por consequência, entre ego e objeto, do que decorre a consciência pelo bebê de uma realidade externa e independente a ele mesmo. A partir de então, os objetos passam a ser libidinalmente investidos e, em seguida, trazidos para dentro do ego por meio da “identificação secundária”. Esse processo de retirada da libido dos objetos em direção ao ego, via identificação secundária, constitui o narcisismo secundário.

Como pode ser observado, na base do processo de instauração do narcisismo secundário localiza-se uma experiência de perda: tem-se a perda do seio, mas ganha-se um psiquismo e um investimento narcísico no ego como uma unidade. A ausência e a frustração com o seio levam à destruição da ilusão de centramento e do sentimento de onipotência, o que leva o bebê à vivência do desamparo e a entrar em contato com a dependência da mãe. Desta maneira, a separação e a renúncia à onipotência narcísica ocorrem concomitantemente com a imposição do princípio de realidade sobre o princípio do prazer, resultando, em seu conjunto, no nascimento da vida psíquica.

Para Teixeira (2007) a ideia da perda do objeto como momento fundamental da estruturação do psiquismo humano e como momento a partir do qual o princípio de realidade passa a dominar os processos típicos do princípio do prazer, é um axioma da psicanálise, pois, além de dar início a uma nova relação do sujeito com a realidade e protegê-lo da força de suas pulsionalidades mais primitivas, demonstra um salto qualitativo na evolução psíquica do sujeito.

Entretanto, apesar de inexorável, essa instauração, ainda que provoque sentimentos depressivos no bebê, é fruto de uma relação adequada e satisfatória entre mãe e bebê. Nos casos nos quais ocorrem perturbações na qualidade deste vínculo, esta perda fundamental

pode provocar depressão. A perda e a depressão dela decorrente são totalmente associadas ao conceito de narcisismo. Trata-se do seguinte processo: a perda do seio leva o bebê à consciência da separação e de seu desamparo – condições que lhe geram sentimentos depressivos. Como reação ao sofrimento psíquico provocado por esses sentimentos são desencadeados os mecanismos de identificação secundária, de modo que seu psiquismo seja preservado. Porém, paradoxalmente, este novo estado de mente o faz retornar para um estágio mais primitivo do desenvolvimento – o narcísico – estágio que o princípio de realidade o obrigara a renunciar.

Desta forma, ou seja, por meio da identificação secundária, o ego, diante da perda, apropria-se do objeto ou de traços dele, e forma o ego, “[...] o narcisismo do ego é um narcisismo secundário, que foi retirado dos objetos” (FREUD, 1923/1996, p. 59), a identidade e os ideais. Nas palavras de Teixeira (2007, p. 134):

Se for possível definir as identificações de maneira esquemática, nós as diferenciaríamos da seguinte maneira: a identificação primária é aquela que antecede um investimento objetal propriamente dito, é uma etapa prévia ao investimento libidinal de objeto e coincide com o narcisismo primário. A identificação secundária se caracteriza pela retração para o ego do investimento libidinal no objeto; seu significado é incorporar novos objetos no ego. Este último é um narcisismo secundário, contemporâneo à formação do ego. [...] Neste interjogo se estabelecem as instâncias ideais. O narcisismo absoluto onipotente do momento inicial é quebrado pelo desenvolvimento do princípio de realidade. Esta onipotência é renunciada na forma de um eu ideal ao qual o sujeito se esforçará para conformar-se. A introjeção do objeto idealizado como onipotente se realizará em um processo de identificação secundária (a libido retirada dos objetos para o ego), enriquecendo desta maneira o ego. Há a formação de um ego ideal que servirá de modelo para o ego real, que, por sua vez, guarda a onipotência renunciada do narcisismo primário e a onipotência retirada dos pais por meio da identificação [...].

É importante ressaltar que, para Freud, o ego não é uma organização psíquica que está presente desde o início da vida. Ele se constitui por meio de um estado de indiferenciação para processos marcados pelo narcisismo e, em última instância, adquire um estado de diferenciação do objeto, e da noção de si como diferente do mundo.

Finalmente, nos anos 20, com a noção da dualidade pulsional e com a introdução da segunda tópica, e ainda, em razão da necessidade de formação do conceito de id e ao fortalecimento do conceito de identificação, Freud modificou, mais uma vez, o conceito de narcisismo: deixa de distinguir o estado de autoerotismo e narcisismo, que havia sido estabelecido desde o início do conceito. Para Simanke (1994, p. 130), esta alteração lhe permite formular uma explicação para o surgimento do ego como unidade psíquica, a qual seria formada a partir da “[...] assimilação identificatória da imagem do outro, percebido como igual a si”.

Vimos, portanto, que o conceito de narcisismo de Freud sofreu várias modificações desde o seu início até o final da obra deste autor. Essa característica da história do conceito acabou por gerar uma situação na qual há vários usos deste conceito, mesmo pela psicanálise, e mais ainda, mesmo por Freud. É importante destacar que, muitas vezes, fora equivocadamente considerado como sinônimo de estado patológico, porém, sua abrangência vai muito além deste sentido, e deve ser dinamicamente compreendido, de modo que seja percebido e utilizado seu potencial teórico para a explicação dos diversos processos psíquicos.

De acordo com Teixeira (2007), tais usos podem ser esquematizados como etapa do desenvolvimento infantil de indiscriminação com o objeto primário – o narcisismo primário absoluto, cuja relação está pautada numa identificação narcísica com o objeto; como narcisismo secundário, no qual há a retração da libido dos objetos para o ego – processo denominado de “identificação secundária”; como tipo de escolha/relação objetal – na qual o sujeito se relaciona com o objeto pautado na lógica da manutenção de seu próprio narcisismo, e para a qual são usados, também, os termos “vínculo narcísico” e “amor narcisista”, uma vez que todos eles se referem a um tipo de vínculo com o objeto ou ideal que se baseia em lógicas narcísicas: ama-se aquele que reflete a si-mesmo, aquele que permite a realização de ideais narcisistas e aquele que um dia foi parte de si-mesmo; como categoria diagnóstica ou psicopatológica: como sinônimo de perversão sexual, psicoses, ou as atuais categorias de patologias/distúrbios/personalidades narcísicas; como um ponto de fixação no narcisismo (psicose) ou em falhas na constituição deste (distúrbios narcísicos); como desejos ou ideais narcísicos, para fazer referência a desejos egoístas, onipotentes e de fusão com o objeto sem barreiras, sem diferenças e sem desencontros, a busca da ausência de sofrimento e de perfeição total, desejos que almejam a completude, desejo de realização de altos sonhos impossíveis, megalomania, desejos de amor e admiração incondicional, chamados de “desejos narcísicos”.

Destacamos, aqui, o funcionamento que tem como referência os ideais absolutos, que operam nos extremos, a presença do ego ideal e ideal de ego, as instâncias responsáveis pelo narcisismo renunciado da infância, nas quais estão “contidos” os ideais narcisistas; como sinônimo de autoestima, amor próprio ou bom autoconceito, com a incumbência de manter as imagens positivas do ego para manter a organização psíquica. Neste sentido, Freud (1914/1996b) faz referência à manutenção da autoestima como um produto de três condições: resquício do narcisismo primário perdido na infância, as satisfações obtidas nas relações com os objetos e, por último, a aproximação do ego com seu ego ideal e, finalmente, o narcisismo como resultante de processos psíquicos ou relacionais em que o elemento de destaque é narcísico.

3.1.1.3 Narcisismo e autoestima

O narcisismo é considerado a base da autoestima, pois, para o estabelecimento do sentimento de amor próprio é necessário que haja um investimento libidinal no próprio ego. Estes sentimentos são os remanescentes do narcisismo perdido da infância.

De acordo com Freud (1914/1996b, p. 115, grifos do autor): *“Tudo o que possuímos ou conseguimos, cada remanescente do sentimento primitivo de onipotência que tenha sido corroborado pela nossa experiência, ajuda a incrementar o autoconceito”*. Deste modo, tudo o que engrandece ou satisfaz o sujeito consigo mesmo, ou seja, o assegura narcisicamente, diz respeito ao ego ideal – a instância herdeira dos ideais narcísicos infantis. Assim, tal instância tem por função zelar pela satisfação narcísica, condição que a levaria a observar o ego e a medi-lo, continuamente, de acordo com esse ideal.

Freud (1914/1996b) afirma que a autoestima resulta de três elementos ligados ao narcisismo. O primeiro é o resíduo do narcisismo infantil que ficou no ego, algo resultante da confiança básica em si mesmo, confiança esta decorrente da relação satisfatória vivenciada com seus pais. O segundo é a onipotência narcísica confirmada pela experiência, na medida em que o ego consegue satisfazer o seu ego ideal. O terceiro é a satisfação da libido objetal, a satisfação obtida na relação com os objetos – quando o sujeito é correspondido e pode satisfazer sua libido. Este último elemento permite-nos perceber que, para se ter amor próprio, não bastam os resquícios do narcisismo infantil – condição que deixaria o sujeito com empobrecidas relações objetais – mas é preciso que este último ganhe sentido e confirmação nas novas relações objetais que são vivenciadas. Desmitifica, também, a concepção de um estado de narcisismo puro, mesmo em situações em que o contato com a realidade tenha sido extremamente prejudicado, como ocorre nos casos de psicose.

Finalmente, leva-nos a inferir que, quanto menor tiver sido o investimento narcísico do objeto primário, maior será a dependência das realizações ideais e dos objetos para a manutenção do amor próprio. Confrontados com a importância desse processo para a nossa saúde psíquica, destacamos que na melancolia os sentimentos narcísicos mostram-se profundamente feridos, o que exige que o sujeito vincule-se ao objeto como única forma de assegurar-se narcisicamente. Abordaremos a seguir essa relação.

3.1.1.4 Escolha narcísica e melancolia

Para Freud (1914/1996b), é valendo-se de vínculos narcísicos com um objeto – ou seja, com vínculos por meio dos quais o sujeito se relaciona com o objeto porque este o engrandece ou porque este é semelhante ao ego do sujeito – que, diante de ameaças de perdas, a libido retorna ao ego, por meio do mecanismo de identificação. Trata-se de um vínculo essencialmente paradoxal, pois apresenta, concomitantemente, uma forte fixação no objeto e uma fragilidade de vinculação. Em face de situações de frustração, ameaça, omissão, abandono ou perda do objeto, a libido abandona o objeto e refugia-se no ego. Isso demonstra que a vinculação narcísica visa, essencialmente, à manutenção do amor próprio e da busca de completude, mesmo quando se relaciona com determinado objeto. Este último não é valorizado pelo que é, e sim, pelo que promove ao ego do sujeito. Porém, este também se arrisca, pois, ao colocar o objeto como incremento do próprio ego, ao perdê-lo, sentirá o esvaziamento do valor de si. É, justamente, isso que ocorre na melancolia.

É importante lembrarmos que certa dose de narcisismo é saudável para nossa psicodinâmica, entretanto, o seu excesso leva a uma alta exigência de perfeição do objeto que, muito provavelmente, não será capaz de corresponder às expectativas do sujeito. Diante de qualquer frustração com o objeto idealizado, instaura-se a vivência melancólica – caracterizada pela identificação narcísica e pela ambivalência. É a percepção de que não pode viver sem o objeto e de que este último tem uma vida sobre a qual não pode exercer qualquer controle, ou seja, a noção de que este é separado e independente dele, o que gera a raiva e o ódio do objeto. Portanto, o sujeito ama e odeia o objeto.

3.1.1.5 Identificação e melancolia em psicologia de grupo e análise do ego

Em “Luto e melancolia” (1917[1915]/1996), ao comparar luto e melancolia, Freud aponta que o melancólico não perdeu um objeto, mas seu amor próprio, sua autoestima, pois as autorrecriações – um dos principais traços desta afecção – dirigem-se ao objeto perdido, mas que, pelo fato do ego estar narcisicamente identificado com o objeto, essas autoacusações são sentidas como direcionadas para o próprio ego do sujeito. Neste processo, o ódio sentido pelo objeto atinge o ego e instala um conflito ambivalente. Mas foi em

“Psicologia de grupo e análise do ego” (1921/1996) que o autor detalhou os processos de identificação e abordou os temas da idealização e do ideal de ego, do qual emergirá o conceito de superego, e da melancolia e da mania.

Em 1921/1996, Freud examinou as diferentes formas de identificação. Para ele, esta seria a expressão mais remota de um laço emocional. Com essa afirmação, Freud retirou o caráter puramente patológico deste processo e o incluiu na psicodinâmica normal do psiquismo. Mas foi somente em “O ego e o id” (1923/1996) que ele propôs que a catexia do objeto e a identificação são indiscrimináveis na fase oral primitiva do sujeito e considerou a identificação como um processo constitutivo do aparelho psíquico.

Para Meltzer (1989), talvez seja aquele o momento, com tais características e com uma dinâmica específica, ou seja, na fase oral, que Freud localizou os processos psíquicos que ele denominou “narcisismo primário”. Deste modo, a melancolia emergiria na fase de constituição do *self* e do objeto, isto é, do nascimento do psiquismo do sujeito.

Neste livro, “Psicologia de grupo e análise do ego” (1921/1996), Freud introduz mais um elemento importante nos laços afetivos – a ambivalência afetiva, apontada como uma característica presente na identificação – e mostra sua ocorrência nas vivências que permeiam o complexo de Édipo. Desta maneira, a coexistência de amor e ódio seria vivenciada de modo não conflitivo pelo sujeito até o momento em que ocorre a unificação mental. A partir de então, essa coexistência passa a ser conflitiva, dando origem ao complexo de Édipo: estabelecer uma ligação amorosa em relação à mãe leva a uma relação hostil com o pai e ao desejo de substituí-lo junto a mãe.

Para Freud (1921/1996), essa ambivalência dos sentimentos é resultante da primeira fase da organização da libido – a fase oral – pois, como vimos, nesta fase, o objeto desejado é assimilado pela ingestão e, ao ser ingerido, é aniquilado com tal. Entretanto, Freud sugere que a identificação pode evoluir para o amor objetal ou buscar conformar-se ao modelo de identificação. Partindo do exemplo do complexo edípico, Freud esclarece que há uma diferença entre a identificação com o pai e a escolha deste como objeto. No primeiro caso, o pai é tomado como um modelo que o filho gostaria de ser, e, no segundo, como objeto de desejo, ou seja, o pai é o que ele gostaria de ter. Desta maneira, Freud (1921/1996) afirma que, no processo de identificação há um esforço para moldar o próprio ego de acordo com os aspectos daquele que foi tomado como modelo: o menino procuraria, então, ser como o pai, e a menina o desejaria como um objeto de satisfação da libido.

Em virtude dessa constatação, Freud (1921/1996) definiu três formas de identificação: na primeira, derivada do complexo edípico, a pessoa quer estar no lugar do objeto com o qual

se identifica e, para isto, assume as características deste objeto. Na segunda, a pessoa se identifica com o objeto amado, aquele que o sujeito gostaria de ter. Para Freud (1921/1996), nos sintomas neuróticos, nos quais há repressão e os mecanismos inconscientes são predominantes, a identificação emerge no lugar da escolha do objeto. Assim, a escolha do objeto regride para a identificação, e o ego assume as características do objeto. No primeiro caso, a pessoa se identifica com a pessoa que é admirada em algum aspecto, mas não necessariamente é amada. No segundo, a identificação ocorre com uma pessoa amada, por meio da regressão do investimento libidinal para a identificação. Nos dois casos, a identificação é parcial e limitada, tomando apenas um traço isolado do objeto.

A terceira forma de identificação é aquela em que a pessoa não tem nenhuma relação de objeto com a pessoa imitada, ou seja, esta última não é objeto sexual da pessoa que se identifica. Esta forma baseia-se na percepção, por parte da pessoa que se identifica, de uma “importante qualidade emocional comum”, que passa então a ser compartilhada. É o caso, por exemplo, de a pessoa sentir tristeza por um desconhecido que tenha perdido um ente querido, situação que já ocorreu com ela. Freud (1921/1996, p. 117) resume suas contribuições desta maneira:

[...] primeiro, a identificação constitui a forma original de laço emocional com um objeto; segundo, de maneira regressiva, ela se torna sucedâneo para uma vinculação de objeto libidinal, por assim dizer, por meio da introjeção do objeto no ego; e, terceiro, pode surgir com qualquer nova percepção de uma qualidade comum partilhada com alguma outra pessoa que não é objeto de instinto sexual. (FREUD (1921/1996, p. 117).

A segunda forma de identificação é a que está diretamente relacionada aos processos melancólicos, pois, a partir dela, há uma regressão da ligação libidinal com o objeto para uma identificação como o mesmo. Freud comenta, ainda, sobre o processo de introjeção. Para o autor, ficou evidenciada na melancolia que, após a renúncia, perda ou abandono do objeto, este é introjetado no ego. Da mesma forma que com a identificação, a introjeção foi compreendida, em “O ego e o id” (1923/1996), como outro processo da constituição do aparelho psíquico.

Para Freud (1921/1996), na melancolia, a introjeção do objeto fica evidente. Mas, neste artigo, o autor enfatiza o fato de, na melancolia, haver uma divisão do ego em duas partes: uma que “vocifera” contra a outra, ou seja, uma parte, separada do próprio ego, pode subjugar cruelmente a outra. De acordo com Freud (1921/1996, p. 119): “Essa segunda parte é aquela que foi alterada pela introjeção e contém o objeto perdido”. Para o autor, esta parte trata-se daquela instância crítica que entra em conflito com o ego, a que no artigo “Sobre o

narcisismo” (1914/1996b), fora denominada de “ideal do ego”. Desta maneira, essa instância crítica é identificada e servirá como um esboço do conceito de superego, o qual será desenvolvido detalhadamente em “O ego e o id” (1923/1996).

Para Freud (1921/1996), essa instância tem por funções a auto-observação, a consciência moral, a censura dos sonhos e a de influenciar a repressão. Ela resulta do narcisismo original, no qual o ego infantil desfrutava de autossuficiência. Entretanto, ela também reúne influências do meio externo, que se impõem como exigências ao ego, exigências para as quais o ego não se considera devidamente preparado. Estabelece-se, desta maneira, que insatisfeito com seu próprio ego, o sujeito tenta encontrar satisfação no ideal do ego – que se diferenciou do ego.

Na melancolia, ao se identificar com o objeto e introjetá-lo, ou seja, ao abrigar o objeto dentro de si, a pessoa estabelecerá um conflito entre seu ego e o ideal do ego. Deste modo, nessa afecção, as funções de crítica, consciência moral, auto-observação, teste de realidade e proibições estariam acentuadas e, por isto, causa um “exagero” nas autorrecriminações e autopunições imputadas pelo sujeito a si próprio. É, justamente, neste ponto, que identificação e ideal de ego se convergem. O abandono do objeto externo e a sua conseqüente introjeção no ego provocam a separação dessa parte do ego que contém o objeto. Essa parte que foi separada, por sua vez, assume a função de ideal do ego ou torna-se o ideal de ego (MELTZER, 1989).

Essa concepção de exigência internalizada, agindo sobre o ego e seus objetos, levou Freud a pensar que o ódio pudesse ser decorrente de uma frustração, ou seja, que havia, de antemão, exigências voltadas para um objeto que “fracassou” em atendê-las. Com a introjeção do objeto no ego, este também passaria, por intermédio do processo de identificação, a ser fracassado diante de seu ideal do ego. O ódio e a culpa estariam, então, relacionados ao fracasso. É neste sentido que Freud afirmou que a expectativa de que não exista distância entre o ego e o seu ideal de ego causaria uma busca incessante pelo sujeito de diminuir essa distância, de maneira a satisfazer todas as exigências do ideal e, em última instância, de ser, de novo, o seu próprio ideal. No caso, é esse desejo de retorno à etapa narcísica – impossível de ser realizado – que tornaria o sujeito vulnerável à melancolia.

3.1.1.6 Idealização, ideal do ego e melancolia

Em “Psicologia de grupo e análise do ego” (1921/1996), Freud devota-se à compreensão do fenômeno da idealização do objeto. Examina o amor e o compara com a hipnose e a formação de grupos. A sua tese é a de que, entre esses três estados, ou seja, o de estar amando, de estar hipnotizado e o de fazer parte de uma formação de grupo, há um elemento comum: a idealização do objeto, ou seja, o ser amado, o hipnotizador e o líder do grupo são pessoas que foram colocadas no lugar do ideal do ego. São objetos que desfrutam, da parte do sujeito, de certa liberdade quanto à crítica e que, por isso, suas características são muito supervalorizadas pelo sujeito.

Em 1914, no texto “Sobre o narcisismo”, Freud definiu a idealização como um processo por meio do qual o objeto é psiquicamente engrandecido e exaltado na mente do sujeito, sem sofrer alteração em sua natureza. Posteriormente, em 1921, Freud retoma este ponto e afirma que o objeto foi colocado no lugar do ideal do ego. Deste modo, o objeto passa a ser tratado da mesma maneira que o nosso próprio ego, o que faz com que, quando estamos amando, uma quantidade considerável de libido narcisista seja direcionada para o objeto.

Como afirmamos anteriormente, na escolha narcísica, o objeto serve de substituto para algum inatingido ideal do ego. Assim, é amado por causa das perfeições que a pessoa se esforça por conseguir para o próprio ego, buscando-o, desta maneira indireta, como meio de satisfazer o seu narcisismo (FREUD, 1921/1996).

Concebe-se que, na base da melancolia, há uma escolha objetal de natureza narcísica e, se neste tipo de escolha o objeto se torna idealizado, o objeto perdido ou abandonado pelo sujeito teria sido também idealizado. Além disso, vimos que, para Freud, na melancolia, houve uma decepção do sujeito com o objeto amado, fato que o leva a abandoná-lo. Tem-se, com isso, que o sujeito se viu diante da realidade de um objeto limitado e não idealizado, como ele havia suposto.

Nesta situação, quanto mais o objeto é investido narcisicamente e idealizado, mais precioso se torna e, no sentido contrário, mais o ego se torna desprezioso e modesto. O objeto fica com todas as características idealizadas e almejadas e o sujeito permanece esvaziado e incapaz. Essa condição favorece a dependência do sujeito em relação ao objeto, uma dependência narcísica que o torna vital na vida do sujeito, que se sente incapaz de sobreviver sem ele.

Neste livro, Freud (1921/1996) também estabeleceu uma distinção entre o estado de estar amando, ou de servidão, e o processo de identificação. Para o autor, neste último processo, o objeto foi perdido e abandonado, porém ele é novamente erigido dentro do ego, que efetua uma alteração parcial em si próprio, segundo o modelo do objeto introjetado. Tem-se, neste caso, que o ego se enriquece com as propriedades do objeto introjetado em si próprio. No caso em que o sujeito está amando, o objeto é mantido e dá-se uma hipercatexia dele pelo ego, às expensas do próprio ego, que se torna esvaziado. Entretanto, Freud alerta que há casos em que o estado de estar amando é acompanhado por um estado em que o ego introjetou o objeto em si próprio. Diante disso, Freud concluiu que, na psicodinâmica da melancolia, o objeto está idealizado e é colocado no lugar do ego ideal, condição que deixa o ego enfraquecido e duvidoso de sua capacidade.

Também em “Psicologia de grupo e análise do ego” (1921/1996), Freud volta a se referir à melancolia e, principalmente, à mania. No artigo “Luto e melancolia” (1917[1915]/1996), o autor havia se deparado com a questão de desvendar de que maneira uma melancolia se transformaria em mania. Freud utiliza a noção de ideal do ego para solucioná-la.

Para Freud (1921/1996) o valor da distância entre o ideal do ego e o ego real varia de um indivíduo para outro. Podem se aproximar, e até coincidir, mas sempre o ego conservará a sua primitiva satisfação narcisista de si mesmo. Em “Sobre o narcisismo” (1914/1996b), Freud aponta que o sujeito deve renunciar à satisfação narcisista, e, desta renúncia, origina-se o ideal do ego. Deste modo, o ego ganha o *status* de um objeto para o ideal do ego. Trata-se de uma relação de objeto que acontece dentro do aparelho psíquico. Entretanto, quando esta separação é prejudicada, o indivíduo procurará sempre por satisfações narcísicas, ou seja, aquelas que o levem a desfrutar da satisfação da época do narcisismo da infância. Freud fala, também, de uma dupla espécie de vínculo entre os indivíduos, a identificação e a substituição do ideal do ego por um objeto exterior.

Como vimos anteriormente, na melancolia, existe um conflito entre o ego – que se identificou com o objeto – e o ideal do ego exigente. Na mania, a separação entre o ego e o ideal do ego deixa de existir, podendo o ego, desta forma, ficar livre de toda a criticidade e acusação a que fora submetido com tamanha intensidade e severidade na melancolia.

Para Freud (1921/1996), da mesma forma que pelo sono voltamos ao estado de narcisismo, e que há o retorno do reprimido, a separação entre o ego e o ego ideal não será sempre mantida e, em razão disso, o ser humano constrói eventos nos quais as coisas que são normalmente proibidas são permitidas e liberadas, como ocorre em festas como o carnaval,

por exemplo. Nesta direção, Freud (1921/1996) considera que quando ego e ideal de ego coincidem, o sujeito experimenta uma sensação de triunfo. Ao contrário, quando o ego e o ideal de ego são muito diferentes, surge uma tensão que promove os sentimentos de inferioridade e culpa. Desta forma, a origem do triunfo, da inferioridade e da culpa decorreria do tipo da relação estabelecida entre o ego e o ideal de ego.

Temos, então, que, na melancolia, os sentimentos de culpa e inferioridade ocorrem porque o ego fracassa em satisfazer o ideal de ego e essa satisfação está ligada a um objeto externo escolhido narcisicamente. Esse objeto tem como função manter o ego e o ideal de ego o mais próximo possível. Porém, quando fracassa em sua função e não consegue impedir a distância entre o ego e o ideal de ego, ocorre uma forte tensão no interior do ego pela consciência do sujeito de que nunca alcançará o seu ideal, visto que o mesmo, obedecendo a uma lógica absoluta, deseja ser de novo o ideal de ego para obter a mesma satisfação narcísica vivenciada na infância primitiva.

Freud (1921/1996) acredita que é a impossibilidade de realizar esse desejo de completude absoluta o que provoca o sentimento de inferioridade e de culpa no sujeito. O sofrimento melancólico resultaria do conflito entre as duas instâncias psíquicas de seu ego, conflito no qual o ideal cruel e incansavelmente condena o ego, que reage com delírios de inferioridade e com autodepreciação.

Ao considerar esses processos envolvidos na melancolia, Freud (1921/1996), pensa na transformação que eles podem sofrer na mania. Como mencionamos anteriormente, a fusão do ego com o ideal de ego leva o sujeito a um estado de autossatisfação porque, neste momento, o ego está livre das críticas do ideal do ego e, desta forma, temporariamente, fica livre de suas inibições, de autocensuras e independente da crítica alheia, condição que o faz experimentar a sensação de triunfo.

Freud (1921/1996) pensou, também, sobre os estados de melancolia e de mania que não teriam uma origem psicogênica. Nesses tipos, afirma o autor, que ocorre em algumas situações, “[...] o ideal de ego está inclinado a apresentar uma rigidez peculiar, que então resulta automaticamente em sua suspensão temporária” (FREUD, 1921/1996, p. 143). Entretanto, nas manias que seguem uma melancolia psicogênica, ou seja, ocasionada por perdas objetivas reais ou ideais, ele atribui outra causa para a suspensão do ideal do ego. Nesses casos, como afirmara em “Luto e melancolia” (1917[1915]/1996), o objeto é abandonado por ter sido incapaz de sustentar as idealizações narcisistas do sujeito. Porém, como o ego não abandona facilmente um objeto libidinalmente investido, esse é introjetado dentro do ego por meio da identificação. O ego passa, então, a ser cruelmente condenado pelo ideal do ego.

De acordo com Freud (1921/1996, p. 143): “O ego seria incitado à rebelião pelo mau tratamento por parte de seu ideal, mau tratamento que ele encontra quando houve uma identificação com um objeto rejeitado”.

Como pudemos observar, essas concepções freudianas, construídas ao longo de vários anos, desvelam os mecanismos psíquicos envolvidos na melancolia e na mania, e encontram as suas bases nos processos narcísicos dos períodos primitivos do desenvolvimento. Teixeira (2007, p. 149), resume tais processos da seguinte maneira:

[...] o melancólico é movido pelo desejo de ser novamente seu ideal; que deseja habitar um estado de não diferenciação entre o ego e o seu ideal, procurando sempre alcançar um estado altamente idealizado. A mania seria o momento de concretização deste desejo. Ao se ligar narcisicamente no objeto, o sujeito o faz buscando realizar este desejo de indiferenciação, colocando tal objeto em um lugar idealizado, ou seja, no lugar de seu ideal de ego. O fracasso da realização das expectativas idealizadas na relação com o objeto obriga o ego a se identificar com este objeto, que era responsável por realizar seus desejos inalcançáveis. No entanto, o objeto, agora idealizado ao contrário, isto é, não mais como sublime, mas como fracassado ou decepcionante, passa a ser um objeto de identificação que não enriquece o ego, mas que evidencia o seu fracasso. Cria-se, assim, uma situação de tensão extrema entre o ego e o ideal de ego. Toda esta situação nos remete imediatamente ao conceito de narcisismo.

Podemos afirmar que, com a mesma força do narcisismo, a idealização é um elemento sempre presente na melancolia. Freud (1917[1915]/1996), já havia apontado para essa ideia quando afirmou que a perda lamentada pelo melancólico não precisava ser, apenas, uma perda real, mas poderia ser, também, uma perda de um ideal, de uma abstração. Ao longo de seus estudos pôde descobrir que essa abstração e esse ideal, mesmo nos casos de uma perda real, na verdade, representam a perda de uma satisfação narcísica, outrora perdida com a imposição do princípio de realidade, por isso a sua frase que dizia que o melancólico sabia por quem chorava, mas não por que chorava. É que o desejo de completude fica ocultado por nossos processos inconscientes.

É importante destacar, entretanto, que a idealização não é, apenas, um processo negativo, que levará à melancolia inevitavelmente. Como vimos anteriormente, em certa dose ela é até necessária. O problema surge quando ela aparece de forma extremada, pois, desta maneira, a distância entre o ego e o ego ideal aumenta, do mesmo modo que aumenta a distância entre sujeito e objeto idealizado, uma vez que este último não é visto de modo realístico. O excesso de idealização pelo sujeito o deixa, também, com dificuldades de enfrentar as vicissitudes frustrantes da vida.

Em 1923, Freud apontou a necessidade de se compreender mais um elemento dos processos melancólicos: a ambivalência. De acordo com o autor, no processo de identificação

narcísica, a libido, ao regredir para o ego, passa por uma defusão entre as pulsões de vida e de morte, o que permite que os aspectos agressivos sejam apropriados pelo superego que, agora sádico, condena o ego. É, justamente, nesse ponto, que emergem os processos ambivalentes.

3.1.1.7 Ambivalência

Outro elemento importante no estudo da melancolia – e restritamente articulado com os processos narcísicos – é a ambivalência. Ao lado destes últimos, em “Luto e melancolia” (1917[1915]/1996), Freud coloca o conflito resultante dos sentimentos opostos de amor e ódio em relação ao objeto amado como decisivo para a emergência da melancolia. Contudo, foi somente no artigo “Os instintos e suas vicissitudes” (1915/1996a) que o autor discutiu mais aprofundadamente sobre o assunto e apontou que a ambivalência está presente mesmo antes do surgimento da melancolia, visto que representa a relação que o sujeito estabelece com o objeto. Dela resultarão os sentimentos de culpa, o rebaixamento da autoestima, as auto-acusações, as autorrecriminações pela sensação de impotência e inferioridade e os impulsos autodestrutivos experimentados pelo melancólico.

Ao estudar mais pormenorizadamente esses sentimentos típicos dos melancólicos, Freud, no artigo “O ego e o id” (1923/1996), considera que são decorrentes da tensão existente entre o ego e superego. Este último, dominado pelo sadismo, se dirige contra o objeto perdido, mas como este se encontra instalado no ego pelo processo de identificação narcísica, é este último que sofre as suas consequências e a autodesvalorização que seriam direcionadas ao objeto perdido. Nota-se que esse mecanismo teria por função facilitar a descategorização do objeto pelo sujeito e, com isso, a elaboração da perda.

3.1.1.8 Ambivalência e melancolia

A proposição da existência de sentimentos contraditórios de amor e ódio voltados para o mesmo objeto apareceu, indiretamente, em muitos escritos de Freud, como nos casos clínicos publicados em 1909, sobre o “Pequeno Hans e o Homem dos ratos” (LAPLANCHE, 1998). Mas, foi somente em “A dinâmica da transferência” (1912/1996a), que o conceito de

ambivalência foi utilizado pela primeira vez. Em “Totem e tabu” (1913[1912-13]/1996), a ambivalência foi definida como a coexistência simultânea de amor e ódio para como o mesmo objeto presente na disposição inata de cada indivíduo.

No entanto, o conceito de ambivalência foi desenvolvido, em termos metapsicológicos, em “Os instintos e suas vicissitudes” (1915/1996a). Neste artigo, a ambivalência foi associada à teoria dos instintos, e Freud a equiparou ao conflito entre os instintos sexuais e os instintos do ego.

Em “Além do princípio do prazer” (1920/1996), “O ego e id” (1923/1996) e “O mal-estar na civilização” (1930[1929]/1996), com a elaboração da última dualidade pulsional – as pulsões de vida e de morte –, os processos ambivalentes foram diretamente ligados ao conflito entre estas duas pulsões. Em “O mal estar na civilização”, Freud compreende a ambivalência como um conflito inerente ao sujeito desde o nascimento, conflito este que representa a eterna luta entre as tendências de amor e ódio, isto é, a luta entre as pulsões de vida e as de morte. Da tensão gerada por esta luta, decorreria o sentimento de culpa. Assim, o conflito decorrente da ambivalência e do sentimento de culpa assume uma importante função na formação de muitas neuroses, como a neurose obsessiva, a histeria, a paranoia e a melancolia.

Novamente, é importante destacar que a ambivalência trata-se de um processo inerente à dinâmica psíquica do sujeito, portanto inevitável. Passa a provocar problemas psicopatológicos quando ocorre num grau acentuado.

Observando de um modo mais específico, em “Luto e melancolia” (1917[1915]/1996), Freud afirmou que, provavelmente, a causa da melancolia devia-se a dois fatores: um constitutivo do próprio ego e, o outro, à característica ambivalente da vinculação com o objeto – ambivalência derivada das experiências de ameaça de perda do objeto. Portanto, o objeto perdido era amado e idealizado e odiado – sendo esse último sentimento ocultado pela força da repressão. Com a perda do objeto, o ódio viria à tona e dominaria os sentimentos do sujeito. Mas, ressaltou o próprio autor, que a característica principal dessa relação trata-se da escolha narcísica do objeto e não da ambivalência; pois esta sozinha não desencadeia melancolia no sujeito. Deste modo, o conflito estabelecido resultaria do embate entre o amor idealizado – que tenta, a qualquer custo, negar a diferença, a falta de controle sobre o objeto e a separação provocada pela perda – e o ódio, que tenta separar a libido do objeto perdido.

É essencial destacarmos aqui a importante função do ódio, pois, a princípio, é ele que possibilita que o sujeito sinta a necessidade de se desgarrar do objeto e se individuar, e de suportar, posteriormente, as possíveis ‘perdas’ do mesmo. Porém, o ódio pode ter uma influência perniciosa quando em excesso e associado ao vínculo narcísico. Nesses casos, não

permite que o sujeito perceba o amor e a real importância do objeto, o que impede a vivência da falta, a consciência da dependência e a introdução do princípio de realidade nas etapas primitivas do desenvolvimento, da causa do sofrimento e de qualquer forma de simbolização da perda. Para Freud (1917[1915]1996), é a não consciência da perda – ou do que perdeu com a perda do objeto – que leva à melancolia.

Para finalizarmos, mostra-se importante ressaltar que também numa relação estável e duradoura com o objeto, os sentimentos ambivalentes e sua conseqüente culpa emergem, entretanto, tais sentimentos estão sob o primado do amor. Mesmo quando há a predominância do ódio, estão subjacentes os sentimentos amorosos. Contudo, com a perda, essa união se abala e provoca, por sua vez, uma desunião pulsional (FREUD, 1923/1996).

3.1.1.9 Melancolia, sadismo e culpa: as relações entre o Id, o Ego e o Superego

Em “O ego e o id”, Freud (1923/1996) apresentou, pela primeira vez, a ideia de uma parte diferenciada do ego sob o nome de superego, ideia que começou a esboçar desde o estudo sobre o narcisismo sob o nome de “ideal do ego”. Neste livro, Freud vinculou o superego ao inconsciente.

Com isso, Freud avança na compreensão da concepção de melancolia, ao delinear a segunda tópica do aparelho psíquico, pois, a partir dela ficaram evidentes os aspectos estruturais, dinâmicos e econômicos do aparelho psíquico, o que muito contribuiu para a compreensão das relações estabelecidas entre as instâncias do id, do ego e do superego, tanto na vida psíquica considerada normal como nas psicopatologias. O autor observa que, na formação do ‘caráter’ do ego, é muito comum a dinâmica psíquica envolvida na melancolia, ou seja, aquela que, diante da perda de uma ligação libidinal narcísica com um objeto, o sujeito substitui essa ligação por meio da introjeção do objeto no interior do ego, o que causa uma alteração nele. Desta maneira, aquilo que antes era um investimento objetal passa a ser um processo de identificação com o objeto, mecanismo no qual está envolvida uma regressão da libido a uma forma mais primitiva de vinculação, como assinalara em “Psicologia de grupo e análise do ego” (1921/1996). Para Freud, na fase oral primitiva, investimento libidinal de objeto e identificação são indistinguíveis, o que provoca a indiferenciação, sentida pelo bebê como se ele fosse uma extensão de sua mãe.

Já num segundo momento, as catexias de objeto originadas no id obrigam o ego a sujeitar-se a elas, por causa de suas tendências eróticas. Com a identificação – provocada pela necessidade do sujeito de ter que abandonar o objeto –, o objeto é instalado dentro do ego e, como apontamos acima, provoca uma alteração neste último. Foi neste sentido que Freud afirmou que é “[...] possível supor que o caráter do ego é um precipitado de catexias objetais abandonadas e que ele contém a história dessas escolhas de objeto” (FREUD, 1923/1996, p. 42).

Disso podemos inferir que a formação do ego ocorre por meio da identificação com seus objetos de ligação libidinal e, também, que seu ‘caráter’ seja bastante influenciado por esses objetos. Além disso, por esse mecanismo (o da identificação), o ego tenta obter controle sobre o id, mesmo que, para tal, tenha que assujeitar-se às suas exigências. Nesse processo, o ego assume as características do objeto como uma estratégia de se colocar como um objeto de amor ao id, como um recurso para compensar a perda do id. Para Freud (1923/1996, p. 43) é como se o ego dissesse ao id: “Olhe, você também pode me amar, sou semelhante ao objeto”.

É, justamente, nesse processo de substituição da catexia objetal por uma identificação que Freud localiza a transformação da libido do objeto em libido narcísica. Também supõe que o mesmo processo ocorra na sublimação com a diferença de que, nesta última, após transformar a libido objetal em narcísica, daria outro objetivo e destino a ela.

Na seção ‘As duas classes do instinto’ (p. 53-60), integrante do artigo “O ego e o id” (1923/1996), Freud afirma que o id é o grande reservatório de libido. Entretanto, em outros momentos, Freud afirmou que ora o reservatório de libido seria o id, ora o ego. No apêndice do mesmo livro, Strachey soluciona esta questão afirmando que o id seria a fonte da libido e o ego o seu reservatório. Desse modo, a libido emergiria do id, catexizaria os objetos e, após abandonar esses últimos, voltaria para o ego, formando assim o seu caráter. Deste modo, Freud lança as bases para o esclarecimento da origem do superego. Este derivaria da primeira e mais importante identificação na vida de uma pessoa – a identificação do sujeito com seus pais. Esta identificação aconteceria de forma direta, sem proceder de uma catexia libidinal de objeto e, somente depois, seria reforçada por identificações regressivas.

Para Freud (1923/1996), esse processo ocorre quando da vivência do complexo edípico. Foi neste sentido que Freud afirmou que “[...] o superego é o herdeiro do complexo de Édipo” (FREUD, 1923/1996, p. 48), ou seja, esse deriva das interdições edípicas internalizadas no ego, que se configuram como uma parte diferenciada em seu interior por meio das identificações com o pai e com a mãe. Com essa concepção, o autor propôs que o superego exercesse duas funções: na primeira, tal instância seria o representante psíquico dos modelos e ideais que o sujeito gostaria de atingir, ou seja, representaria o ideal do ego do

sujeito e, na segunda, teria por função proibir os desejos incestuosos e parricidas advindos do Édipo. É importante destacar que, Freud concebeu essa primeira internalização das leis edípicas como fundamental para a internalização posterior das leis da cultura.

Com essas concepções, Freud discrimina o ego – como parte diferenciada do id – como um representante da realidade externa e o superego – como parte diferenciada do ego – como representante do mundo externo internalizado e configurado segundo os impulsos do id. Nas palavras de Freud (1923/1996, p. 49): “Erigindo esse ideal do ego, o ego dominou o complexo de Édipo e, ao mesmo tempo, colocou-se em sujeição ao id”. Com base na definição das origens e funções dessas instâncias psíquicas, Freud começou a refletir sobre as relações estabelecidas entre elas. Como salientamos anteriormente, o sentimento de culpa seria uma expressão do conflito entre o ego e o superego, ou, de outra forma, um conflito entre mundo externo – representado pelo ego – e mundo interno – representado pelo id e o superego – entre a realidade e a realidade psíquica.

Em “Psicologia de grupo e análise do ego” (1921/1996), Freud relaciona as autoacusações do melancólico ao superego. Para Freud, é ele o responsável pelas recriminações dirigidas ao objeto, mas que, na melancolia, pelos processos de identificação do ego com o objeto, e a conseqüente introjeção deste último dentro do ego, acaba por se voltar contra o próprio ego do sujeito.

Esta noção será ampliada com a introdução do conceito de pulsão de morte, como veremos a seguir.

3.1.1.10 A melancolia e a pulsão de morte

Na seção ‘As duas classes de instinto’, Freud (1923/1996), ao estudar sobre os instintos de morte e de vida e suas relações com o id, o ego e o superego, amplia sua explicação sobre os processos envolvidos na ambivalência e na culpa.

Partindo de sua nova visão sobre as pulsões, desenvolvida em “Além do princípio do prazer” (1920/1996), o autor divide as pulsões em dois grandes grupos: as pulsões de vida, ou Eros, que abrangem tanto as pulsões sexuais desinibidas como as inibidas em seu fim, e, também, as pulsões de autoconservação. Tais pulsões teriam por função a propriedade de vinculação, manutenção, expansão e preservação da vida.

As chamadas pulsões de morte, por sua vez, mais difíceis de serem identificadas, têm como objetivo o retorno da vida ao estado original inanimado, ou seja, ao estado inorgânico. Desta forma, a pulsão de morte apresentaria como função destruir os vínculos amorosos e vitais do sujeito com o mundo e teria o sadismo como seu maior representante. De acordo com Freud (1923/1996, p. 53), a vida conteria em si essa contradição: “O surgimento da vida seria, então, a causa da continuação da vida e também, ao mesmo tempo, do esforço no sentido da morte. E a própria vida seria um conflito e uma conciliação entre essas duas tendências”.

Para Freud (1923/1996), essas pulsões encontram-se no psiquismo em movimentos constantes que ora provocam sua ligação, fusão e mistura parcial, ora as desfundem parcial ou completamente. Tais movimentos podem, até, subverter a função das pulsões de morte de modo que as leve colaborar nos processos de vida, como é o caso do exemplo citado por Freud que demonstra que, por meio da fusão das células dos organismos, os instintos de morte são neutralizados e desviados do interior do organismo.

Já no caso do sadismo puro, encontrado nas perversões, há uma total desfusão entre a pulsão de morte e a de vida, o que resulta na emergência da pulsão de morte e de algumas neuroses, tais como a melancolia. Nesta, quando ocorre a regressão da libido ao ego, há também uma desfusão das pulsões e, num sentido contrário, na progressão das pulsões – como acontece de uma fase do desenvolvimento psicosexual para outra – ocorre um incremento de pulsões eróticas.

Para Freud (1923/1996, p. 55), a ambivalência resultaria de uma fusão pulsional que não se completou:

[...] a observação clínica demonstra não apenas que o amor, com inesperada regularidade, se faz acompanhar pelo ódio (ambivalência), e que, nos relacionamentos humanos, o ódio é freqüentemente um precursor do amor, mas também que, num certo número de circunstâncias, o ódio se transforma em amor e o amor em ódio. (FREUD, 1923/1996, p. 55).

Para o autor (1923/1996), não ocorre uma transformação direta de amor em ódio: deve haver uma energia neutra e deslocável – disponível no ego e no id – que pode ser adicionada aos impulsos eróticos ou destrutivos. Esta energia, derivada do estoque narcísico de libido, seria a pulsão de vida dessexualizada, ou seja, uma energia sublimada, que é colocada a serviço do princípio do prazer para neutralizar bloqueios e facilitar descargas. Desta maneira, por meio da identificação, o ego retiraria para si as primeiras cargas de investimento da libido objetual provinda do id e se modificaria, há a transformação da libido erótica em libido do ego,

ou seja, há o abandono dos objetivos sexuais (FREUD, 1923/1996). Nesse processo, constata-se uma importante função do ego em relação a Eros: ao se apropriar da libido das catexias do objeto, erigindo-se em objeto amoroso único e dessexualizado, o ego passa a trabalhar contra os objetivos das pulsões de vida e coloca-se a serviço da pulsão de morte. Essa função do ego auxiliaria o id a lidar com as tensões provocadas pela libido e pelo princípio do prazer, sublimando um pouco dessa libido.

3.1.1.11 Culpa e melancolia

A importância do superego na gênese do sentimento de culpa tão presente nas neuroses levou Freud (1923/1996) a uma investigação mais aprofundada desta instância do aparelho psíquico. Para o autor, o superego – instância responsável por conter os ideais narcísicos dos pais projetados no bebê – teria início quando o bebê é investido narcisicamente por seus pais e se identifica com esta condição narcísica. Entretanto, o seu desenvolvimento no meio social obriga o bebê a renunciar à condição narcísica, fato que ocorre de modo parcial, pois, tal renúncia é feita a partir da internalização de uma instância narcísica – o ideal do ego – que abarca todas as aspirações narcisistas do sujeito. Além desse momento, Freud aponta o nascimento e o caráter do superego como datado na vivência do Édipo:

[...] o caráter que lhe foi dado por sua derivação do complexo paterno – a saber, [é] a capacidade de manter-se à parte do ego e dominá-lo. [...] Tal como a criança esteve um dia sob a compulsão de obedecer aos pais, assim o ego se submete ao imperativo categórico do seu superego. (FREUD, 1923/1996, p. 61).

A origem do ego e do superego aconteceria, portanto, pelo processo de identificação. Desta maneira, o superego – como herdeiro do complexo de Édipo – domina o ego e dá contenção às proibições oriundas do id. Nesse último sentido, o superego encontra-se diretamente ligado ao id, ou seja, em razão de impulsos reprimidos, o superego pode condenar o ego por motivos que ele mesmo desconhece.

Por alguma razão, até nesses casos, podemos inferir que, mesmo de forma inconsciente, o superego sabe mais sobre os desejos inconscientes do id do que o ego, uma vez que sua ação repressora – mesmo inconsciente – evita que esses desejos se manifestem na consciência do sujeito. Esta proposição de Freud possibilita compreender por que, muitas vezes, as pessoas sentem culpa por algo conhecido e por que, na maioria das vezes, elas não

entendem de onde vêm o seu sentimento de culpa – processos predominantes na neurose obsessiva e na melancolia.

Com essas proposições, Freud (1923/1996) possibilita-nos compreender que os processos psíquicos envolvidos na melancolia – identificação narcísica, culpa e repressão – podem ser situados nos dois momentos do surgimento do superego: na narcisação do ego e no complexo de Édipo. Seria a culpa, portanto, a responsável pela resistência do melancólico em melhorar, e seria a atitude do ideal do ego que determinaria a gravidade de uma neurose. Referindo-se à melancolia e à neurose obsessiva, Freud (1923/1996, p. 63) observa: “Em duas enfermidades muito conhecidas o sentimento de culpa é superintensamente consciente; nelas, o ideal de ego demonstra uma severidade particular e com freqüência dirige sua ira contra o ego de maneira cruel”.

Ao analisar a relação entre a melancolia e a identificação narcísica, Freud (1923/1996, p. 64), salientou:

Na melancolia, a impressão de que o superego obteve um ponto de apoio na consciência (consciousness) é ainda mais forte. Mas aqui o ego não se arrisca a fazer objeção; admite a culpa e submete-se ao castigo. [...] na melancolia o objeto a que a ira do superego se aplica foi incluído no ego mediante identificação. (FREUD, 1923/1996, p. 64).

Com isso, a ira do superego se volta contra o objeto, que agora reside no interior do ego. Esta ira, que castiga tão severamente o ego, segundo Freud, é expressão do sadismo advindo da pulsão de morte.

Se nos voltarmos primeiramente para a melancolia, descobrimos que o superego excessivamente forte que conseguiu um ponto de apoio na consciência dirige sua ira contra o ego com violência impiedosa, como se tivesse se apossado de todo o sadismo disponível na pessoa em apreço. Seguindo nosso ponto de vista sobre o sadismo, diríamos que o componente destrutivo entrincheirou-se no superego e voltou-se contra o ego. O que está influenciando agora o superego é, por assim dizer, uma cultura pura do instinto de morte e, de fato, ela com bastante freqüência obtém êxito em impulsionar o ego à morte, se aquele não afasta o seu tirano a tempo, através da mudança para a mania. (FREUD, 1923/1996, p. 65-66).

O sadismo, fortalecido no superego, habita no âmago do conflito melancólico. É por isso que na melancolia o superego mostra-se extremamente severo para com o ego: porque ele é pura pulsão de morte. Esta, por sua vez, tem dois destinos: a fusão com os componentes eróticos, e a sua própria descarga de agressividade para os elementos do mundo externo. Neste sentido, Freud demonstrou que quanto mais uma pessoa coloca a sua agressividade no

exterior, mais severo e punitivo se torna o seu superego. Este, por seu turno, dirige essa agressividade contra o ego. Tal dinâmica representa a relação entre as instâncias e o conflito dela advindo: o ego visa à sua sobrevivência diante da força das imposições vindas do id e, também, do superego.

De acordo com Freud (1923/1996), a severidade do superego dirigida contra o ego sem piedade, provoca a defusão pulsional na formação do superego, no período da identificação com as figuras paternas. Essa defusão entre as pulsões eróticas e de morte libera esta última sob a forma de inclinação à agressão e à destruição e constitui, desta maneira, o caráter cruel do superego. Assim, na melancolia, o que ocorre é que “[...] o ego, tendo ganho controle sobre a libido por meio da identificação, é punido pelo superego por assim proceder, mediante a instrumentalidade da agressividade que estava mesclada com a libido” (FREUD, 1923/1996, p. 67). E, neste mesmo sentido, o autor continua: “[...] o medo da morte na melancolia só admite uma explicação: que o próprio ego se abandona porque se sente odiado e perseguido pelo superego, ao invés de amado” (FREUD, 1923/1996, p. 70).

Freud explica esta afirmativa dizendo que o ego quer viver e ser amado e, ao perceber-se abandonado pelo superego – representante do id que guarda a função protetora paterna de salvar e proteger – deixa-se morrer. Isso ajuda a explicar o fato de que, nas neuroses graves, a ansiedade neurótica comum seja reforçada “[...] *pela formação de ansiedade entre o ego e o superego (medo da castração, da consciência, da morte)*” (FREUD, 1923/1996, p. 71, grifos do autor). No caso da melancolia, uma das neuroses graves, coabitam todos esses traços: acentuados sentimentos de culpa e recriminações e aumento de conflito entre o ego e superego. O melancólico não aceita o fato de perceber-se com limitações, não aceita o fato de ser finito e limitado num tempo e espaço.

É importante ressaltarmos que não é que o melancólico nega a castração, mas sim, que a percebe como fracasso, falha ou defeito de si próprio. As queixas e críticas que dirige contra si próprio e contra o mundo são exageradas, severas, exigentes e rígidas, sentindo um fato qualquer como de grande magnitude e força destrutivas.

3.2 As Perdas e as Reações às Perdas em Klein

Como afirmamos anteriormente, a teoria de Klein não somente baseou-se nas concepções freudianas, mas, também, as ampliou e construiu novos sistemas teóricos que

muito contribuíram para a compreensão da dinâmica psíquica, principalmente daquela relacionada às fases iniciais do desenvolvimento.

Klein conferiu muita importância ao caráter violento dos instintos, das emoções e dos conflitos mais primitivos entre as forças antagônicas, e demonstrou o quanto essa violência causava uma ruptura na organização do psiquismo infantil e era desproporcional à capacidade de contenção do mesmo. Neste sentido, o excesso, a desmesura e a insaciabilidade do desejo marcaram fortemente o seu pensamento.

Para a autora, desde o início da vida, o bebê estabelece uma relação com a mãe, porém uma relação precária e parcial, ou seja, uma relação que em virtude da imaturidade do bebê, este não a percebe como ser total, tendo em vista ser independente dele e ter necessidades e desejos próprios. Esta relação é marcada pela voracidade, presente na psicodinâmica das fases oral, anal e fálica. Na fase oral, a voracidade se manifesta por meio das fantasias de sucção vampiresca e de incorporações orais do objeto de amor. Na dimensão sádico-anal, se expressa pelo excesso de possessividade, do desejo de controle e completo domínio muscular sobre o objeto. Nesta dimensão, o dinamismo esfinteriano do bebê leva à fantasia de estreitar e estrangular o objeto. Na sua manifestação uretral e fálica, a voracidade apareceria sob a forma de ambição desmesurada, de competição e de fantasias de penetrar, tomar posse e triunfar sobre o objeto. Porém, Klein, valendo-se da análise de crianças muito novas, descobriu que toda essa violência pulsional se voltava contra o próprio sujeito, e dava origem a um superego precoce.

Essa concepção da autora permitiu uma maior compreensão do problema da inibição intelectual, que se impõe contra a curiosidade e do desejo de saber. Com base na concepção freudiana de que o ato de conhecer resulta da vinculação entre a sexualidade genital e a pulsão de domínio, e da sublimação do sadismo oral e anal nela envolvidos (na sexualidade), e ainda, na ideia de Freud de que sempre há violência no exercício do domínio – implícito no ato de conhecer –, Klein observou que, quando o sadismo primitivo não havia sido suficientemente tolerado – para que sublimado se transformasse em pulsão de saber –, as crianças o recalavam prematuramente e apresentavam, em razão disso, inibição intelectual e falta de curiosidade.

Essa associação entre sadismo e sexualidade pode ser verificada nos textos escritos até 1926. Após esse período, Klein, cada vez mais, concebeu a autonomia da destrutividade em relação à libido.

De acordo com Cintra e Figueiredo (2004), houve duas razões para esse movimento de separação das pulsões: primeiro, Klein havia aceito a ideia freudiana da pulsão de morte –

expressa em “Além do princípio do prazer” (FREUD, 1920/1996) e precisava das noções de dualismo pulsional e de conflito psíquico para alicerçar – e esta é a segunda razão – seu modelo de que há dois modos do indivíduo se relacionar com o seu objeto de amor.

Na concepção de Klein, como nas etapas pré-genitais o sujeito ainda não possui a capacidade de cuidar e de se preocupar com o destino do outro – uma vez que este não é reconhecido como separado, portanto, como possuidor de desejos e necessidades e que tem uma vida autônoma – o sujeito apenas estabelece relações com ele marcadas pelo consumo e pela destruição. Para essa autora, por não ser reconhecido como tendo direitos, o objeto é ‘compreendido’ como algo a ser controlado e submetido. Desta forma, sob o domínio da pulsão de morte, vigoriaria no sujeito uma ‘lei da selva’ que ordenaria: pega, mata e come e, somente mais tarde, ao se instalar a ‘lei da cultura e do social’, é que haveria o reconhecimento do objeto como sujeito desejante, como um centro de subjetividade com necessidades próprias, enfim, ocorreria o reconhecimento do outro como semelhante. Sob o primado da pulsão de vida, essa aquisição ocorreria nos primeiros seis meses de vida.

Klein nomeou o primeiro modo de se relacionar com o objeto de ‘relações pré-genitais’ e, mais tarde, de ‘relação de objeto parcial’ – e, este último modo, de ‘tendências genitais’ e, posteriormente, ‘relação de objeto total’, e declarou que, desde o início, ainda que de modo frágil e incipiente, há o entrelaçamento desses dois modos de relação com o objeto, mas com predominância do primeiro.

Para a autora, desde os primórdios da vida, há momentos fugidios nos quais a criança parece reconhecer a mãe como objeto total, no entanto, postula que é no desmame – compreendido como modelo da primeira perda momentânea do objeto primário, que ocorre por volta dos seis meses – que se configura o objeto total, noção que já aparecia em Freud. A percepção do objeto total e a consequente frustração provocada pelo desmame impulsionariam o bebê à vivência do Édipo e à passagem da lei da selva para a lei da cultura, condições de mente que lhe impõem a necessidade de fazer o luto pelo objeto perdido – para que ele seja reconhecido como outro semelhante e para que sinta culpa e preocupação em relação a ele (o outro). Toda essa dinâmica psíquica serviu de base para a formulação, por Klein, dos conceitos de complexo de Édipo arcaico e posição depressiva.

Em “Inibição, sintoma e angústia” (1926), apesar de Freud ter lançado algumas noções sobre a possibilidade da existência de um Édipo precoce, postulou que o superego decorre do complexo edípico. Diferentemente deste autor – e se apropriando da brecha dada por Freud, Klein afirmara que o superego existe antes da resolução desse conflito. Trata-se de um

superego primitivo constituído por identificações experimentadas nas fases oral e sádico-anal que, por sua primitividade, representa um grande peso para a criança e inibe muito de suas atividades criativas e intelectuais. Para Klein, uma das tarefas da análise de crianças seria a de, justamente, diminuir o poder de constrangimento desse superego.

Em 1928, Klein passa a compreender o complexo de Édipo em seu sentido mais metafórico e simbólico, ou seja, como uma estrutura de lugares cambiantes e uma dinâmica de inclusão-exclusão, presença-ausência. Tal concepção permitiu que a autora o inferisse como existente desde a época do desmame e, portanto, nascendo, concomitantemente, com a constituição do objeto total. Com esse ampliado modo de compreender de Klein, o afastamento da mãe, por si, não seria suficiente para provocar a angústia da perda. Seria preciso, ainda, que houvesse uma necessidade que só a mãe pudesse resolver. Neste caso, a mera aparição de uma pessoa estranha no lugar da mãe já seria o suficiente para desencadear na criança – com a idade entre seis e nove meses – a angústia relacionada ao perigo de perda do objeto. Para Klein, é justamente aí que emerge a situação triangular precoce.

Mostra-se importante esclarecermos que, na teoria kleiniana, as ‘tendências genitais e edípicas’ aplicadas a bebês de seis meses simbolizam o processo de erotização vivenciado na relação bebê-mãe quando o primeiro é ‘penetrado’ pelo investimento materno feito por esta última. No simbolismo utilizado por Klein, na vida de fantasia, a relação de ‘penetrar e ser penetrado’ deste período inicial remete à experiência fundamental da erotização materna possibilitada pelas excitações que os cuidados maternos geraram no corpo do bebê, a qual se diferencia dos processos envolvidos no Édipo tardio, no qual já está inclusa, fantasmaticamente, a consciência da existência do pênis e da diferença entre os sexos.

Sobre esse processo primitivo, que a nosso ver explicita a importância psíquica da figura materna para os seres humanos para além dos cuidados de sobrevivência, Cintra e Figueiredo (2004, p. 68-69, grifos dos autores) assinalaram:

Os personagens desse triângulo ou drama edípico precoce são a *criança* – cujo ego começa a constituir-se de forma mais nítida no momento mesmo em que pode perceber a mãe como objeto total–, a *mãe* – que começa a ser reconhecida – e o *estranho* – cuja existência é dolorosamente descoberta justamente porque vem assinalar a ausência da mãe. Embora o estranho venha recobrir a ausência materna como pura negatividade, é esse estranho que, com sua alteridade, marca a perda da mãe e a descoberta de sua *objetividade* (no sentido de objetar-se ao desejo), momento em que ela, a mãe, poderá começar a ser verdadeiramente investida como um outro objeto. É justamente quando se furta que ela pode ser desejada; esse é, na verdade, o aspecto trágico do desejo. É nesse momento, quando a mãe pode ser investida como um objeto que se move por iniciativa própria (e não mais como continuação do próprio corpo infantil), que se instala a angústia da perda e a triangularidade edípica.

É baseado na relação triangular que o sujeito passa a ocupar diferentes posições em relação a seu objeto: ora obtém experiências de satisfação, ora de frustração; ora se sente incluído, ora excluído e, nessas possibilidades de vivenciar afetivamente sentimentos extremos de amor e ódio – ou mesmo ambivalentes – investe libidinalmente seu objeto em suas manifestações orais, anais, fállicas e genitais.

Essa triangulação – ou Édipo precoce – entre ‘criança’, ‘mãe’ e ‘ausência desta e o aparecimento de um objeto estranho’ – mesmo que este último não tenha, ainda, sido investido como objeto – marca o sentimento de perda do objeto familiar e a instalação da primeira posição depressiva.

Na teoria de Klein, a noção de ‘posição’ se desenvolveu como fundamental e foi reconhecida como uma contribuição original. Para a autora, desde o nascimento, o bebê estabelece relações com a mãe. Essas relações oscilam entre momentos em que o bebê percebe de modo mais total e momentos em que se relaciona com a mesma como um objeto parcial. Esses últimos momentos são os mais constantes nos primórdios do desenvolvimento. Como vimos, Klein organizou os mecanismos psíquicos próprios de cada uma delas, compreendendo-as como o conjunto dos modos que um sujeito estabelece relações com o objeto – ou seja, como o sujeito se coloca perante o objeto – as reações e os sentimentos suscitados por essas relações, os mecanismos defensivos envolvidos para lidar com as ansiedades delas decorrentes, conforme vimos no capítulo um.

Nessa perspectiva, ainda que as vicissitudes provocadas pelo nascimento e pelo viver signifiquem desafios a serem enfrentados por todos os seres humanos, cada um desses últimos desenvolve diferentes configurações psíquicas para lidar com as mesmas, e dá um colorido próprio às nuances de amor e ódio vivenciadas na relação com o objeto.

Vimos, ainda, naquele capítulo, que Klein os denominou ‘de posição depressiva’ e ‘posição esquizoparanoide’, respectivamente. Como o nosso objeto de estudo se trata de reações às perdas e como, segundo a autora, as reações à perda de um objeto, sentido como total, ocorre, pela primeira vez no desenvolvimento psíquico, com a instalação da posição depressiva. Pedimos, então, licença ao leitor para darmos um salto na trajetória teórica kleiniana e deixarmos à parte, à medida do possível, a posição esquizoparanoide para nos determos na depressiva, a fim de avaliarmos mais detalhadamente os mecanismos psíquicos implícitos nesta posição e suas relações com os processos de perda e reações às perdas.

Até o ano de 1932, Klein – com base na análise de crianças pequenas – descobrira a presença de sentimentos de culpa muito antes do terceiro e quarto anos. Foi valendo-se desta descoberta que formulou a hipótese de um superego precoce, configurado com base em

introjeções das figuras edipianas arcaicas atacadas pelo sadismo infantil e sentidas como ameaçadoras em virtude do retorno do sadismo dessas figuras sobre as próprias crianças. Klein passa a fazer, então, uso dos mecanismos de projeção para demonstrar a participação dos afetos da criança nas diversas interações com o ambiente.

É importante recordar que, para a autora, o “[...] corpo da mãe é a metáfora do primeiro ambiente da criança [...]” (CINTRA; FIGUEIREDO, 2004, p. 73), e representa o primeiro objeto para onde se dirigem o sadismo, o desejo de conhecer e os conteúdos fantasiados da criança, constituindo-se como a mais remota relação do bebê com a realidade externa. Klein identificou, também, que, é desta relação mais básica com a ‘mãe-mundo’, que dependerá, posteriormente, a maior ou menor condição – em termos de qualidade – de o sujeito ter acesso ao mundo externo que corresponde à realidade.

Retornemos à trajetória da posição depressiva: até 1932, Klein já havia identificado dois tipos de angústias desencadeadas pela relação com o objeto – uma angústia com tonalidade de medo, e a outra, com tonalidade de sentimentos de culpa. Entretanto, só após esse ano é que a autora começou a discriminar mais nitidamente os traços específicos de cada um desses tipos, quando escreveu, mais especificamente, dois textos sobre essa posição: “Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos” (1935/1996) e “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos” (1940).

No primeiro texto, Klein (1935/1996) afirma que, em torno dos quatro aos cinco meses, ocorre uma mudança nas relações de objeto do bebê, que deixam de ser parciais e com angústias paranoicas e passam a ser totais. Com essas últimas, o ego é capaz de se identificar com seu objeto, o que, por sua vez, leva ao desenvolvimento de sentimentos ambivalentes e ansiedades depressivas em relação ao objeto. Se antes temia o objeto persecutório e visava à preservação de seu ego, na posição depressiva o sujeito passa a ter medo de perder o objeto amado bom e, além das ansiedades persecutórias, sente culpa pela agressividade com a qual ataca o objeto e tem, por causa disso, necessidade de repará-lo por amor. Tal reparação ocorre por meio de defesas maníacas cuja função é aniquilar os perseguidores e ajudar o sujeito a lidar com as novas experiências de culpa e de desespero.

Destaca-se, então, a importância da mudança de relações de objeto configurada pela posição depressiva: se, na posição esquizoparanoide, a mãe não era reconhecida como um sujeito íntegro, autônomo e desejante e poderia, por isso, ser convertida em objeto de consumo para a sobrevivência do bebê; com a instauração da posição depressiva, ele começa a considerá-la, a interessar-se pela sua preservação e a temer a sua perda. Delineiam-se, a

partir desses sentimentos, os primeiros sinais de preocupação com o outro e da capacidade de cuidar dele.

Com isso, torna-se mais complexa a vida psíquica do bebê, uma vez que, além das ansiedades típicas da posição anterior, este passa a sentir as ansiedades relativas à nova posição, ou seja, ele continua a ter medo de ataques à sua sobrevivência e continua, defensivamente ou não, a atacar o objeto, mas agora, a esses sentimentos e ataques, somam-se os temores dos possíveis danos que pode provocar no objeto, o que favorece a coexistência tanto do sadismo e do desejo de devorar e incorporar o objeto como dos sentimentos amorosos por esse mesmo objeto. É essa fusão dos sentimentos de amor e ódio que gera a ambivalência da posição depressiva.

É importante ressaltarmos que, nesta nova configuração, os mecanismos de reparação tornam-se uma defesa fundamental, uma vez que anulam os ataques imaginários que a criança faz aos seus objetos amados – por meio do sadismo infantil precoce – e lhes restituem a integridade ferida. As fantasias de reparação têm uma função estruturante no desenvolvimento do ego, uma vez que, ao resguardar o corpo da mãe dos maus objetos, bem como reunir os fragmentos dispersos e restituir a vida ao que tinha sido morto, ou seja, reparar o desastre causado pelo sadismo infantil por meio da supressão de todo mal que lhe causara, a criança garante um objeto bom e estável, cuja reintrojeção fortalece o seu ego (LAPLANCHE, 1998).

Porém, nem sempre esses mecanismos reparatórios atingem a sua função. Quando isso ocorre, tornam-se mais fortes as defesas maníacas. Tais defesas – fortemente representadas pelos mecanismos de onipotência e negação – são meios de abolirem tudo o que causa intenso desprazer e expressam o desejo de anular magicamente os ataques sádicos feitos ao objeto, anulação que dissolveria, por sua vez, os perseguidores. Desta maneira, as defesas maníacas libertam o sujeito do medo de aniquilamento e dos sentimentos de pesar e de culpa, na medida em que o livra do desespero causado pela consciência de ter lesado e ou destruído objetos necessários e valiosos para a sua própria sobrevivência e integridade, e, ainda, o proteger dos ataques externos provenientes dos objetos amados danificados pelo seu próprio sadismo. Elas, também, regulam a intensidade das emoções diante de situações de muita dor e desespero.

Apesar de sua importante função nos casos de extremo sofrimento psíquico, as defesas maníacas precisam ser superadas pelas atividades reais de reparação, pois, essas últimas, em vez de negar magicamente os danos – fantasiados ou reais – exigem um trabalho sublimatório que envolve a discriminação entre real e fantasia, aceitar e assumir a responsabilidade pelos estragos produzidos e, com base nisso, reduzi-los ou remediá-los. Essa superação é fundamental, pois, a negação da realidade psíquica condiciona à negação da realidade externa,

o que significa que, se, por um lado, as defesas psíquicas são um poderoso antídoto contra o sofrimento psíquico, por outro, empobrecem a dinâmica interacional bebê-ambiente e comprometem, substancialmente, o desenvolvimento psíquico, na medida em que congelam ou anestesiam a dinâmica do psiquismo e inibem a capacidade de contenção e elaboração da realidade psíquica.

Para a teoria kleiniana, é justamente a incapacidade de fazer atividades reais de reparação que leva o sujeito a oscilar entre os estados de profundas depressões, desespero, culpa e medo de aniquilamento e estados maníacos que negam completamente a realidade, o mal, o sofrimento e a morte. Neste movimento psíquico, transita entre os estados melancólico e eufórico, sem entrar em contato com as realidades externa e interna.

Para Klein, essa alternância entre os processos psíquicos da posição esquizoparanoide e da posição depressiva – esses últimos chamados pela autora de ‘angústias psicóticas infantis’ – ocorre, de modo mais frequente e acentuado, nos anos iniciais do desenvolvimento, mas deve diminuir e permanecer durante toda a vida e ser fonte de um perpétuo conflito, sem que, com isso, represente problemas de saúde mental. Para a autora, os processos típicos da posição depressiva devem prevalecer sobre os mecanismos psíquicos esquizoparanoide, o que significa que houve uma firme introjeção do objeto bom que, por sua vez, influenciará determinantemente a capacidade de amar e de reparar. Isso porque, essa firme introjeção do objeto bom é o equivalente simbólico de que todas as experiências de prazer foram colocadas para dentro do aparelho psíquico, e construiu uma reserva interna que, mesmo quando o sujeito se vê diante de situações transitórias de privação ou frustração, permite que ele as tolere e, principalmente, tenha – durante esse processo – acesso a um registro dinâmico de prazer e segurança, que foram, em período anterior, proporcionados pelo ambiente à criança. É da introjeção do objeto bom que resultarão as pulsões de vida e amorosas.

Klein (1935/1996), em sua teoria, discriminou detalhadamente os objetos internos e externos, a fim de explicitar a diferença – e certa independência – entre a ‘mãe internalizada’ – personagem simbólico resultado da complexa relação da criança com o ambiente, das experiências de satisfação e de privação advindas deste ambiente e, ainda, da capacidade – maior ou menor – própria da criança de suportar frustrações e elaborá-las – e a ‘mãe externa’ – personagem exterior, com vida independente dessas representações feitas pelo bebê, e que continua a ser fonte de prazer ou frustração para a criança.

Essa diferença mostra-se importante porque, para a autora, um objeto pode se tornar bom, ou mau, para o bebê, não exatamente porque ele satisfaz ou frustra as suas necessidades, mas, essencialmente, pelas projeções agressivas que faz neste objeto. Neste sentido, a teoria

kleiniana, ao propor relações de objeto desde o nascimento, compreende o papel ativo que tem o bebê na composição de seu universo psíquico – uma vez que, para a autora, o bebê já nasce com a capacidade de criar fantasias que expressarão suas pulsões amorosas e destrutivas e as suas reações instintivas – e evidencia o quanto os objetos internos são resultantes do domínio da fantasia e, podem, em razão disso, ser completamente distorcidos dos objetos externos.

Nesta concepção, a fantasia pode até se enriquecer com a experiência, mas não depende dela para existir. Ao contrário, são as experiências que sofrem a maior ou menor influência das fantasias inconscientes. Para Klein, as fantasias primeiramente são experimentadas em sensações, depois assumem a forma de imagens para, só mais tarde, incorporar as palavras às suas cenas e aos seus conteúdos.

Para Klein, na posição depressiva, em vez de o sujeito negar, “excindir” – ou seja, promover uma cisão absoluta entre os objetos bons e maus – e projetar sumariamente esses últimos – é capaz de conter e elaborar o paradoxo inerente às pulsões e, desta condição psíquica, podem emergir suas capacidades de amar e reparar. A posição depressiva, ao permitir a elaboração da realidade psíquica, trata-se, pois, de um trabalho de gênese do sujeito psíquico.

As capacidades de amar e reparar, como apontamos anteriormente, estão associadas à capacidade da criança de se identificar de forma mais completa com o objeto bom e de estabelecer com este uma relação de confiança em sua bondade. Deste modo, as constantes introjeções deste objeto bom promovem a simbolização dos sentimentos de segurança e bondade que, por sua vez, intensifica as trocas com o ambiente e promove o desenvolvimento como um todo.

Klein (1935/1996) acredita, entretanto, que as ansiedades desencadeadas pelos processos psíquicos envolvidos na posição depressiva são, por si só, suficientes para impulsionarem o sujeito ao retorno à posição esquizoparanoide. E essa concepção é plenamente compreensível quando nela está implícita a maior percepção pelo bebê do risco de perda do objeto:

É preciso uma identificação mais completa com o objeto amado e um reconhecimento mais completo de seu valor para que o ego perceba o estado de desintegração a que o reduziu, e continua a reduzir. O ego então se depara com a realidade psíquica de que seus objetos amorosos estão num estado de dissolução – em pedaços. O desespero, os remorsos e a ansiedade oriundos dessa constatação estão por trás de várias situações de ansiedade. (KLEIN, 1935/1996, p. 311).

Seria, justamente, para lidar com a angústia de perder o objeto bom introjetado que produzir-se-iam, então, as defesas maníacas e obsessivas como métodos diferentes para lidar

com a angústia de perda, enquanto não fossem fortemente configuradas e estabelecidas as capacidades de reparar e de amar, que possibilitam um modo mais desenvolvido, pois é mais amoroso do que agressivo, de tolerar e conviver com a ambivalência fundamental vivenciada na relação com o objeto.

Além da superação – sempre parcial do amor sobre o ódio, uma vez que tal superação não ocorrerá nunca de forma definitiva – a introjeção firme do objeto bom aumenta a tolerância à frustração e à realidade psíquica, e cria, como sugeriram Cintra e Figueiredo (2004), um ‘espaço psíquico’ no qual os conflitos podem ser elaborados. Para Klein, é função primordial da posição depressiva elaborar boa parte das angústias psicóticas vivenciadas na posição esquizoparanoide e, também, o ‘caos interior’ vivenciado na posição depressiva. Este trabalho de elaboração psíquica recebeu o nome de neurose infantil e enfatizou, ainda mais, a ideia freudiana de que a infância estava longe de ser um período de calma psíquica, visto que requer um árduo trabalho psíquico para se livrar das angústias psicóticas. Ao avançar na descoberta de processos psíquicos ainda mais primitivos, Klein reforça essa concepção de Freud.

Em 1940, Klein escreveu “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos”, no qual colocou as perdas – e as diversas reações do sujeito às perdas – como partes integrantes e inevitáveis do processo existencial de cada ser humano. Neste texto, a autora estabeleceu – como o nome sugere – uma relação entre a posição depressiva e os processos psíquicos vivenciados nas situações de luto normal e anormal e os estados maníaco-depressivos, e reafirmou a concepção de que é preciso o tempo de toda a infância – e até mais – para que o sujeito possa elaborar a neurose infantil, ou seja, o caos provocado pelas emoções ambivalentes, harmonizar suas contradições (as das emoções) e aceitar seu caráter de processo inexorável. Desse modo, alcançaria a saúde mental, uma vez que esta última significa assumir todo esse processo, e não evitá-lo ou fugir dele.

Para Cintra e Figueiredo (2004), a posição depressiva encontra-se estritamente associada ao complexo edípico na teoria kleiniana, como formas diferentes de lidar com a temporalização e a transitoriedade inerentes à vida de todos nós. Para os autores, o Édipo exige a travessia por uma série de separações e lutos, a aceitação da ocupação de diversas posições diante do objeto, provocadas pela renúncia à posse absoluta e exclusiva do objeto. A intensidade dos afetos amorosos e destrutivos deve sofrer uma adaptação a essas diferentes posições. São, justamente, as mortes provocadas por essa realidade que retiram o sujeito da exclusiva e forte influência de sua pulsionalidade, e o ascendem ao mundo simbólico, à possibilidade de aculturar-se, de fazer parte de um grupo social, de tornar-se humano e sofrer as vicissitudes do que isso significa.

Além disso, ponderam Cintra e Figueiredo (2004, p. 93), o complexo de Édipo favorece a transição dos ideais absolutos para aqueles realizáveis:

Passagem do ‘tudo’, do ‘máximo’, para ‘alguma coisa’, do ‘sempre’, do ‘já’, do ‘neste mesmo instante’, para o ‘daqui a pouco’; do ‘eterno’, para aquilo que seja bom, que chegue a ser ‘infinito (mas)... enquanto dure’. É a descoberta última da verdade amarga que se esconde atrás do complexo de castração: finitude, transitoriedade, morte.

Nesse sentido, a posição depressiva assume um lugar central no desenvolvimento psíquico infantil, uma vez que nela circunscvem-se os processos cíclicos da morte, do luto e do renascimento que é preciso existir depois da elaboração do luto. Como fênix renasce das cinzas, da mesma maneira, deve se reconstituir o sujeito psíquico após cada perda significativa. E essa exigência inicia-se muito precocemente na vida. Após o nascimento, as vivências que circundam o desmame são mobilizadoras de sentimentos depressivos, visto que o seio e o leite passaram a representar, na mente do bebê, o amor, a bondade e a segurança.

Portanto, com o desmame, de acordo com Klein (1940/1996, p. 388), o “[...] bebê sente como se isso tudo estivesse perdido como resultado de suas incontroláveis fantasias e impulsos destrutivos e vorazes contra os seios da mãe”.

É essa leitura do desmame, feita pelo bebê, de que o amor, a bondade e a segurança estão perdidos e não mais poderão ser recuperados, leitura que provoca a sensação de um vazio que nada pode preencher, uma vez que é interpretada não como transitória, mas como definitiva, contra a qual não se pode e não se tem como lutar, que Klein identificou como a melancolia em *statu nascendi*, pois instaura uma crença psíquica – com força de paradigma – de que nada vale a pena, nada tem valor e importância, o que gera a banalização de sua vida pelo próprio sujeito. Para Klein (1940/1996, p. 412), os melancólicos, as pessoas que vivenciam estados maníaco-depressivos e que atravessam um luto anormal “[...] têm em comum o fato de não terem conseguido estabelecer seus objetos ‘bons’ internos no início da infância e de não se sentirem seguros no seu mundo interior”.

Para essa autora, tais pessoas nunca chegaram a superar a posição depressiva infantil porque não estabeleceram firmemente seus objetos bons internalizados, condição que as impediu de vivenciar com sucesso os primeiros processos de luto envolvidos na posição depressiva.

Em outras palavras, se esses primeiros lutos não contarem com a existência de objetos bons fortes e provedores de segurança – objetos simbólicos das figuras parentais – todos os posteriores lutos da vida serão sentidos de forma muito sofrível. Isso porque os pais – quando

internalizados como objetos bons – são sentidos como pessoas vivas dentro do corpo. Esses objetos internos, que compõem o mundo interior da criança, correspondem às impressões e experiências reais que a criança recebe do mundo externo, mas sofrem alterações de seus próprios impulsos e *phantasias*. É importante esclarecer que, na teoria kleiniana, as fantasias são compreendidas como representantes psíquicos das pulsões – libidinais e destrutivas – com as quais a criança nasce. Klein utilizou a palavra *phantasia* para denominar os processos inconscientes que dão certa figurabilidade aos objetos das pulsões e a suas reações psíquicas, e a palavra fantasia para referir-se aos devaneios da vida de vigília, ao fantasiar diurno e às fantasias que somos capazes de reconhecer conscientemente.

Nota-se que essa concepção de Klein (1940/1996) – a de que os objetos internos correspondem aos objetos reais transformados pelas *phantasias* inconscientes da criança – pode dar margem à má interpretação de que, para essa autora, o mundo interno é mais determinado pelas influências pulsionais, dos instintos ou das *phantasias* originárias do que pelas forças ambientais. Diferentemente disso, Klein (1940/1996, p. 388), ao afirmar que quando “[...] se trata de um mundo onde as pessoas estão predominantemente em paz umas com as outras e com o ego, o resultado é a harmonia, a segurança e a integração interna”, deixa claro a importância do ambiente externo real para a constituição de um mundo interno onde os objetos bons internos possam ser predominantes.

Assim, se os pais internos são sentidos como pessoas vivas e amorosas, e como um casal fecundo e harmonioso, tais sentimentos colaboram para a ordenação do caos interior primitivo, para a redução das ansiedades persecutórias e, ainda, para a ‘superação’ dos sentimentos de perda e depressão típicos da posição depressiva. O contrário também é verdadeiro.

Do mesmo modo, toda forma de prazer e conforto sentida junto aos pais, primeiramente, e depois, às outras pessoas, aumenta a capacidade do ego de confiar em si mesmo e nos outros; assim como amplia a esperança de que o objeto interno não é mau nem vingativo; o que cria a crença de que os objetos bons – e o próprio ego – estarão salvos da agressividade provocada pelas fantasias destrutivas, diminuindo, assim, a ambivalência em relação aos objetos: “[...] a falta de contato íntimo e feliz com pessoas amadas, aumentam a ambivalência, diminuem a confiança e a esperança e confirmam as ansiedades a respeito da aniquilação interna e a perseguição externa [...]” (KLEIN, 1940/1996, p. 390). As experiências amorosas junto aos pais contribuem para a saúde psíquica da criança por favorecerem uma boa relação entre a passagem pela posição depressiva e a boa solução da vivência edípica.

Por sua vez, é importante destacar que certa quantidade de vivências desagradáveis também tem seu valor no teste de realidade feito pela criança, visto que a superação das mesmas representa, simbolicamente, que a criança pode manter seus objetos e a relação recíproca entre ela e eles, que pode preservar ou restabelecer a vida, a harmonia e a segurança internas, mesmo diante das vicissitudes, perdas e perigos externos e apesar de suas pulsionalidades instintivas.

Explicitados os principais processos que envolvem a posição depressiva – que diz respeito às primeiras reações às perdas – abordaremos mais detalhadamente a questão da perda e as reações às perdas em Klein.

Considerando os pressupostos freudianos sobre a elaboração do luto, e reafirmando sua concepção de que o mundo adulto tem relações íntimas com as vivências infantis, Klein (1940/1996) concebeu que há uma estrita ligação entre o teste de realidade no luto normal e os processos arcaicos da mente, sobretudo os relacionados à posição depressiva infantil. Para a autora, sempre que se vivencia um pesar na vida adulta, o luto arcaico é reativado e revivido. Klein propôs, então, que há um elo entre o luto normal e o luto anormal e os estados maníaco-depressivos.

No luto primordial, o objeto que desperta o luto é o seio da mãe. Somado ao leite, representam para o bebê o amor, a bondade e a segurança. Com os processos envolvidos antes, durante e depois do desmame, o bebê sente que perdeu esses sentimentos fornecidos pela ‘mãe-seio’ e, mais do que isso, que essa perda fora provocada por suas fantasias e seus impulsos destrutivos e vorazes contra o seio da mãe. Desta vivência, surge a melancolia em *statu nascendi*, como vimos anteriormente. Essas frustrações com o seio, impulsionam a criança às vivências edípicas, protegendo, por um lado, a criança do sofrimento pela perda do seio, mas aumentando, por outro, suas ansiedades que passam, a partir de então, a envolver outras figuras: o pai e os irmãos. Para Klein (1940/1996), a agressividade contra irmãos e irmãs fantasiosos também é capaz de gerar sentimentos e culpa na criança. Deste modo, infere Klein, a preocupação e o pesar pela temida perda dos objetos bons tornam-se a fonte dos dolorosos conflitos que ocorrem na travessia do Édipo e nas relações da criança com as demais pessoas.

Para lidar com os conflitos e ansiedades decorrentes das relações com seus objetos reais ou internos – pais, irmãos e demais pessoas, coisas e situações – desenvolvem-se na criança alguns métodos. Um deles, a constante observação e certificação do mundo externo, é um modo de se defender da inacessibilidade e não controle das internalizações – visto que se

trata de processos inconscientes – que compõem o mundo interno. As dúvidas, incertezas e ansiedades resultantes desta inconsciência impelem a criança à constante checagem entre os objetos do mundo externo e do mundo interno, conferência que tem por objetivo melhor entender este último. Desse modo,

[...] a mãe visível continuamente oferece provas de como é a mãe ‘interna’: amorosa ou ríspida, prestativa ou vingativa. Até que ponto a realidade externa pode refutar as ansiedades e o sofrimento relacionado à realidade interna varia de indivíduo para indivíduo, mas esse fator pode ser tomado como um dos critérios de normalidade. (KLEIN, 1940/1996, p. 389).

Quando, porém, as ansiedades são fortes demais, interferem no desenvolvimento intelectual e podem até bloqueá-lo; além disso, retardam ou interrompem os processos benéficos por meio dos quais o sujeito atingiria, a longo prazo, a segurança interna.

Além da checagem entre as realidades interna e externa, as ansiedades depressivas impulsionam o ego a fantasias onipotentes e violentas, as quais visam controlar os objetos ‘maus’ e perigosos e, também, salvar e restaurar os objetos bons e amados. Tanto as fantasias onipotentes destrutivas como as reparadoras permeiam os interesses, as atividades e sublimações da criança e apresentam um caráter exagerado: somente um objeto extremamente bom consegue enfrentar perseguidores extremamente pavorosos.

Dessa maneira, emerge a idealização completamente interligada à negação, ou seja, para lidar com as ansiedades persecutória e depressiva inerentes à posição depressiva, um processo de negação é desencadeado com o objetivo de diminuir a força dos objetos persecutórios e, também, a importância do objeto amado, com o intuito de evitar uma completa submissão ao mesmo. Por outro lado, este último precisa ser investido de grande crédito – e ganhar características idealizadas para vencer os objetos maus. Numa ação de reciprocidade, os sentimentos ambivalentes estão subjacentes a esses processos da mesma forma que os originam. Para Klein (1935/1996), ao longo do desenvolvimento normal, a ambivalência – como garantia contra os objetos odiados e persecutórios e, também, contra o próprio ódio da criança, deverá paulatinamente diminuir.

Nas fantasias arcaicas, a onipotência – por ter estado estritamente ligada aos impulsos sádicos – prevaleceu e influenciou as sublimações e relações de objeto. Tal condição leva a criança a acreditar que suas tentativas de reparação fracassaram em razão da força de seus impulsos sádicos. Essa crença, por sua vez, gera na criança uma nova crença: a de que, no futuro, todas as suas tentativas de reparação não terão sucesso.

Essa descrença na capacidade de seu ego de lidar eficientemente com a culpa e a ansiedade sentidas e, ainda, a própria incapacidade da criança de confiar nos seus impulsos reparadores e construtivos, permite que sejam desencadeadas a onipotência maníaca e a repetição de certas ações de forma obsessiva, ou mesmo, de modo contrário, a onipotência e a negação. Para Klein (1940/1996, p. 393):

Quando as defesas de natureza maníaca fracassam (defesas em que perigos originários de várias fontes são negados ou minimizados de forma onipotente), o ego é simultânea ou alternadamente levado a combater o medo da deterioração e da desintegração com tentativas de reparação executadas de forma obsessiva.

Para a autora, os mecanismos obsessivos são uma defesa contra as ansiedades paranoides e, também, um meio de transformá-las. É neste sentido que Klein (1940/1996) propôs a relação existente entre as defesas maníacas e os processos obsessivos, e a conexão destes com a posição depressiva. Para ela, o fato de as defesas maníacas estarem associadas às obsessivas acentua o medo do ego de que a reparação – feita por meios obsessivos – fracasse. Quanto maior for a força do desejo de controlar o objeto, da gratificação sádica de sobrepujá-lo e humilhá-lo e da sensação de triunfo que teria sobre ele, maior a possibilidade de o ato de reparação falhar e de ter rompida (ou ‘corrompida’) a sua função.

Assim, os objetos que deveriam ser restaurados e apaziguados dentro do ego voltam, novamente, a ser sentidos como perseguidores, condição de mente que leva o sujeito a ter sentimentos e medos paranoides e depressivos, o que obriga o ego à constante recorrência de defesas maníacas e obsessivas. Esse círculo vicioso será quebrado quando houver um relativo equilíbrio entre amor e ódio – tanto aqueles advindos da realidade interna como da realidade externa – e quando os objetos bons e maus estiverem mais unificados na mente.

Ainda em relação à onipotência e ao desprezo sentidos pelo objeto como defesa para diminuir as ansiedades paranoicas e depressivas, Klein (1940/1996) ressaltou a importância do triunfo – profundamente ligado à onipotência – como mais um mecanismo da posição maníaca.

Segundo a autora, quando pequena, indefesa e imatura – física e psiquicamente – a criança rivaliza muito com as pessoas mais velhas e deseja ardentemente se igualar aos seus feitos, de modo que cresça e vença as dificuldades que enfrenta. Esse desejo a impele para diversos tipos de realizações. Para Klein (1940/1996), a luta que uma pessoa faz para obter sucesso resulta deste desejo inconsciente primitivo de reverter a relação desigual que manteve com os pais de outrora e de triunfar sobre os mesmos. Na fantasia da criança, haverá um dia

em que ela será forte, poderosa e potente e, por isso, terá domínio sobre os seus pais, que envelheceram, enfraqueceram ou foram rejeitados, ou mesmo, que voltaram a ser crianças.

Essas fantasias de triunfo sobre os pais geram muita culpa e, por vezes, atingem severamente os esforços feitos pelas pessoas. Muitas delas não se dão o direito de serem bem sucedidas e se sentem realizadas porque seu sucesso ganha o equivalente simbólico de humilhação e dano aos objetos primitivos – os pais, os irmãos e as irmãs. A consequência disso é que a reparação a esses objetos não se efetiva de modo satisfatório a reduzir a culpa, o que, por sua vez, gera novos sentimentos de perseguição contra o ego da criança e favorece a emergência de depressão ou aumenta as defesas maníacas e o controle mais violento do objeto, num círculo vicioso que se retroalimenta.

Sobre esses processos, Klein (1940/1996, p. 395) faz uma observação:

Tudo isso exerce uma influência importante sobre a posição depressiva infantil e a habilidade do ego para superá-la. O triunfo sobre os objetos internos que o ego da criança pequena controla, humilha e tortura faz parte do aspecto destrutivo da posição maníaca que perturba a reparação e a recriação do mundo interno, assim como da paz e da harmonia interior, desse modo, o triunfo prejudica o trabalho de luto arcaico.

Para a autora, cada etapa do desenvolvimento emocional, intelectual e físico tem por função superar a posição depressiva, uma vez que contribui para o aumento de habilidades que permitem à criança dominar e controlar seus impulsos destrutivos e os objetos maus internalizados, e para a crença em suas tendências positivas e capacidade de reparação. Tal condição interna diminui as ansiedades persecutórias, a agressividade e a culpa; proporciona alívio ao sujeito e fortalece seu ego, pois, dotado de maior confiança nas pessoas, tem mais condições internas de suportar a unificação e integração dos objetos internos e externos, amados e odiados e, também, de mitigar o ódio por meio do amor.

Essa conquista evidencia que a neurose infantil terminou, ou seja, a maior confiança em sua capacidade de amar e de reparar e na segurança dos objetos internos bons diminui a onipotência maníaca e os impulsos obsessivos voltados para a reparação.

Partindo dos processos psíquicos envolvidos na posição depressiva que, de acordo com a autora, dificultam a elaboração de um luto, Klein (1940/1996) delinea a relação existente entre a posição depressiva infantil e o luto normal. Segundo a autora, diante da perda de um objeto amado, o sujeito fantasia ter perdido também seus objetos internos bons. São, justamente, essas fantasias que ampliam a dor em situações de perda, pois, se os objetos bons internalizados são perdidos, há a predominância dos objetos internos maus, o que gera a sensação de que seu mundo interno se desintegrará.

A concepção de que não somente o objeto amado real é perdido, mas, também, todos os objetos bons internalizados, aumenta o trabalho de luto a ser feito, uma vez que este demandaria não apenas a reinstalação do objeto amado real perdido – como supôs Freud – como também exigiria, ainda, a reimplantação dos outros objetos internos bons que teriam, com a perda do objeto real, sido perdidos também. A dor sentida por esse processo fica evidenciada quando se considera que esses objetos internos bons perdidos são, na concepção kleiniana, as imagos dos pais internalizadas num período muito remoto do desenvolvimento.

Em outras palavras, para Klein (1940/1996), a perda de uma pessoa amada desencadeia a fantasia de que seus pais internos bons – e fundamentais para a sobrevivência da criança – também morreram. Isso leva à reativação dos processos relativos à posição depressiva infantil e envolve as ansiedades, a culpa e os sentimentos de perda vivenciados nas situações de amamentação e edipianas, entre outras, próprias ao desenvolvimento emocional. Todas essas emoções, somadas ao medo de ser roubada e punida pelos pais, fazem emergir, nas camadas mais profundas da mente, os medos persecutórios.

Esses sentimentos, para Klein (1940/1996), provocam uma situação que deixa solitária a pessoa enlutada, pois a dor pela perda e os sentimentos persecutórios fazem crescer sua ambivalência e desconfiança em relação às pessoas e provocam um afastamento da realidade externa, visto que o contato com esta última traria, novamente, o contato com a realidade da perda, com a necessidade de reconstruir, restabelecer e reintegrar o mundo interno que, na fantasia, encontra-se do mesmo modo desmoronado.

De acordo com Klein (1940/1996), no luto normal as ansiedades psicóticas arcaicas são reativadas e levam o indivíduo à revivescência de um estado maníaco-depressivo, porém modificado e transitório, e que deverá ser superado após certo tempo. De acordo com as concepções da autora, durante o luto, o sujeito corre o risco de desviar seu ódio para a pessoa que morreu. A sensação de triunfo sobre a pessoa morta é um dos meios desse sentimento se manifestar, reafirmamos, mesmo no luto normal.

Numa camada mais profunda da mente, uma pessoa querida representa as figuras importantes do início da vida – pais e irmãos – e, por isso, alguns sentimentos primordialmente dirigidos a esses últimos são direcionados a ela. Quando essa pessoa querida morre, surge a sensação de triunfo sobre ela – mesmo que sua morte também cause grande dor – uma vez que, em última instância, trata-se de um triunfo sobre as figuras primitivas. Os sentimentos resultantes do triunfo e dos sentimentos ambivalentes provocam ainda mais culpa na pessoa que sofreu a perda.

No processo de luto são reativadas as ansiedades psicóticas arcaicas e vêm à tona fantasias de que a perda do objeto amado externo provocou a perda dos objetos bons internos. Essa realidade psíquica provoca a emergência de algumas defesas mais primitivas, como a sensação de triunfo. Desta sensação resultam os sentimentos de perseguição que, por sua vez, abalam a crença nos objetos bons – internos e externos – e levam a pessoa a se isolar.

O abalo desta crença perturba dolorosamente o processo de idealização, considerado por Klein (1940/1996) como uma condição intermediária essencial para o desenvolvimento psíquico, uma vez que a mãe idealizada exerce, simbolicamente, para a criança pequena as funções de protetora contra todos os objetos maus e contra a mãe retaliadora ou morta, e como promotora de sua própria vida. Segundo a autora, é nessa mesma direção que as pessoas enlutadas idealizam o defunto: “[...] o indivíduo de luto obtém um grande alívio ao recordar a bondade e as boas qualidades da pessoa que acaba de perder. Isso se deve em parte ao conforto que sente ao manter seu objeto amado temporariamente idealizado” (KLEIN, 1940/1996, p. 398).

Os estados passageiros de elação que permeiam o sofrimento do luto normal são, também, resultados de defesas maníacas e resultam da sensação de ter internalizado o objeto amado perfeito. Entretanto, tão logo o ódio à pessoa amada perdida retorna, essa crença de que o objeto bom estava internalizado se desvanece e perturba o processo de idealização: o ódio é, então, acentuado pelo receio de que a pessoa amada, ao morrer, objetivasse puni-lo e privá-lo, como ocorreu nos períodos iniciais, quando o bebê interpretara que a ausência da mãe – ausência sentida por ele como morte – tinha a mesma intenção de privá-lo e de puni-lo.

Para Klein (1940/1996), somente quando a pessoa reconquista a confiança nos objetos externos, é capaz de recuperar sua confiança na pessoa amada que perdeu. Nesse processo, é capaz de tolerar a imperfeição desta, sem que, com isso, diminua seu valor e o amor que sente por ele, do mesmo modo que não teme a vingança dele. A retomada da crença em sua bondade e na bondade dos outros, juntamente com a diminuição do medo persecutório, significa, em termos simbólicos, a recriação de suas figuras primitivas internas e a unificação das mesmas em objetos felizes e criativos. Nesse estágio, segundo a autora, a pessoa de luto “[...] consegue se entregar completamente a seus sentimentos, chorando sua dor pela perda real que sofreu” (KLEIN, 1940/1996, p. 402), o que equivale a um importante avanço no processo de elaboração do luto.

De acordo com Klein (1940/1996), chorar a perda para extravasar os sentimentos trata-se de um importante mecanismo de auxílio para o alívio de tensão e para a elaboração do luto, visto que, numa camada mais profunda da mente, as lágrimas são identificadas como

excrementos e, também, porque o pranto ajuda a expelir os sentimentos e objetos maus. Menos controlados pelas defesas egoicas, os objetos internalizados ganham maior liberdade de sentimentos, pois, como os pais reais o fariam em sua bondade, estes se encontrariam pesarosos e compartilhariam do sofrimento do sujeito enlutado. Neste sentido, este último e seus pais internalizados, reconfortam-se mutuamente.

É importante enfatizarmos outro elemento que aparece nos dois conjuntos de sentimentos da posição depressiva: a dependência. O fato de o ódio alimentar o sentimento persecutório e, concomitantemente, ser alimentado por este último, leva o sujeito à necessidade de constante vigilância dos objetos maus, condição que reforça, ainda mais, as defesas maníacas, as quais – além de terem um caráter extremamente sádico e violento – atingem principalmente os sentimentos persecutórios e os acentua. O contrário também é verdadeiro: quando a perseguição diminui, o ódio e a dependência hostil do objeto também se reduzem, o que provoca um enfraquecimento das defesas maníacas.

Do mesmo modo, o sujeito também se torna dependente do objeto amado perdido quando sente um anseio por ele. Mas, diferentemente da dependência fundamentada na perseguição – que é destrutiva e estéril – Klein (1940/1996) considerou a dependência decorrente do anseio pelo objeto como criadora, pois, dominada pelo amor, ela impulsiona o sujeito à reparação e à preservação do objeto:

[...] quando o sofrimento é vivido ao máximo e o desespero atinge seu auge, o indivíduo de luto vê brotar novamente seu amor pelo objeto. Ele sente com mais força que a vida continuará por dentro e por fora, e que o objeto amado perdido pode ser preservado em seu interior. (KLEIN, 1940/1996, p. 403).

Quando o processo de luto avança, ocorre a felicidade por ter reconquistado seus objetos perdidos o que, por sua vez, promove um aprofundamento da relação do sujeito com seus objetos internos, que voltam a ganhar vida e credibilidade. Há, com isso, um recuo do ódio e o amor se liberta. A esperança surge novamente. Para Klein (1940/1996), todas as vezes em que houver a superação de uma adversidade, haverá um trabalho mental semelhante ao do luto.

Assim, as experiências dolorosas, independentemente de sua origem e natureza, reativam a posição depressiva infantil, e apresentam um potencial produtivo e sublimatório, pois, muitas pessoas, a partir de frustrações, adversidades e perdas importantes, desenvolvem novas habilidades artísticas, intelectuais e interpessoais. Neste último caso, se tornam mais sábias na convivência com as pessoas e com os fatos cotidianos, a fim de saber melhor apreciá-los e de serem mais tolerantes, flexíveis e resilientes perante as vicissitudes da vida.

Klein (1940/1996) estabeleceu, também, uma importante diferença entre o luto normal e a posição depressiva infantil. Segundo a autora, quando o bebê sofre pela perda do seio da mãe – que, inconscientemente, passou a representar um objeto bom, prestativo e protetor – essa perda ocorre mesmo com a presença viva da mãe. Entretanto, como nesse período a criança ainda não conseguiu internalizá-la de modo firme e seguro, luta arduamente contra o medo de perdê-la externa e internamente. É importante ressaltar a importância que tem, portanto, a presença da mãe junto à criança assim como a qualidade da relação estabelecida entre ambas para auxiliar a criança a compreender que a mãe externa permanece viva e pode, por esta razão, exercer as funções que permitem o fortalecimento dos objetos bons internos, mesmo quando houve a perda do seio.

No caso do luto normal vivenciado pelo adulto, o pesar ocorre por causa da perda real, de uma pessoa também real, ou seja, trata-se de uma perda real de um objeto externo. O sofrimento por essa perda é ampliado pela vivência da fantasia de que os objetos bons internalizados também morreram dentro de si. Assim, o luto real leva a dois tipos de perda: uma real, e outra, simbólica. Perde-se duas vezes, e perde-se dois tipos de objetos: o externo e os internos. O recurso que o adulto terá para esse duplo enfrentamento dependerá, por um lado – e da mesma forma que a criança – da força da boa mãe que tem dentro de si e, por outro, da condição que as pessoas que ama e tem próximo a si têm de se empatizarem com a sua dor. A compreensão e o carinho delas servem-lhe como estímulo para acabar com sua dor e medos e para restabelecer a paz em seu mundo interior. Com base nisso, conclui-se que, a recuperação e a reinstalação do objeto de amor perdido dentro de si mesmo não estão ocorrendo pela primeira vez, ou seja, trata-se da repetição de algo que já fora instalado antes, no primeiro ano de vida.

Ao considerar esses pressupostos, Klein (1940/1996) vê-se diante de uma nova concepção sobre a formação do superego, diferente da de Freud – citada anteriormente. De acordo com a autora, desde o início da vida, e por meio de introjeções e projeções, estabelecem-se, dentro do sujeito, objetos amados e odiados, sentidos como bons ou maus, que se relacionam entre si e com o *self*, e formam o mundo interno. São, justamente, das inúmeras e diversas relações complexas que ocorrem entre todos esses objetos e o *self* – relações oriundas da realidade externa ou das fantasias – que decorrem as representações dos pais, e das outras pessoas, na mente do sujeito. Somente quando esse mundo interior é reconstruído, é que se pode afirmar que ocorreu um trabalho de luto bem sucedido.

Neste artigo, Klein (1940/1996) afirmou que o fracasso em superar completamente a posição depressiva infantil causa doenças depressivas, a mania ou a paranoia. Mas ressaltou

que existem, ainda, dois outros modos de se livrar dos sofrimentos causados por essa posição: a fuga para os objetos bons internos e a fuga para objetos bons externos. No primeiro caso, tem-se a formação de uma psicose grave e, no segundo, de uma neurose.

Porém, há várias estratégias, pautadas em defesas obsessivas, maníacas e paranoides que variam de pessoa para pessoa em sua proporção relativa, permitindo ao indivíduo fugir dos sofrimentos resultantes da posição depressiva. Todos esses métodos também fazem parte do desenvolvimento normal.

Isso é fácil de se observar na análise de pessoas que não conseguem viver o luto. Sentindo-se incapazes de salvar e restaurar com firmeza seus objetos de amor dentro de si, elas se afastam mais desses objetos e negam seu amor por eles. Como resultado, suas emoções em geral podem se tornar mais inibidas; em outros casos, são principalmente os sentimentos amorosos que são abafados e o ódio é estimulado. Ao mesmo tempo, o ego recorre a várias maneiras de lidar com os medos paranoides. Por exemplo, os objetos internos “maus” são subjugados de forma maníaca, imobilizados e ao mesmo tempo negados, além de serem projetados para o mundo externo. Algumas pessoas que não conseguem viver o luto só conseguem escapar de uma crise maníaca depressiva ou da paranoia por meio da severa restrição de sua vida emocional, que empobrece toda a sua personalidade.

A capacidade de pessoas desse tipo para manterem o equilíbrio mental muitas vezes depende da maneira como esses vários métodos interagem entre si, e de sua capacidade de manter viva, em outras direções, parte do amor que negam aos seus objetos perdidos. Relações com pessoas que, na mente do sujeito, não se aproximam do objeto perdido, assim como o interesse em várias coisas e atividades, podem absorver parte desse amor que pertencia ao objeto perdido. Apesar de essas relações e sublimações ainda guardarem alguns traços maníacos e paranoides, elas podem oferecer algum conforto e alívio da culpa, pois por meio delas o objeto amado perdido que fora rejeitado e, portanto, novamente destruído, é restaurado até certo ponto, podendo ser mantido na mente inconsciente.

3.3 As Perdas e as Reações às Perdas em Winnicott

Para Winnicott (1963/1983), todo ser humano apresenta um potencial inato para amadurecer, para se integrar, mas essa tendência não garante que esse amadurecimento irá, realmente, se efetivar, pois isso dependerá de um ambiente facilitador que proveja os cuidados

de que o bebê precisa. Em outras palavras, para que o desenvolvimento emocional ocorra, é necessário que certas condições externas se realizem. Assim, em se considerando que a mãe é o primeiro ambiente com o qual o bebê se relaciona, é fundamental que ela faça a provisão afetiva e de cuidados concretos para o bebê.

Winnicott (1956/2000) conceituou de ‘mãe suficientemente boa’ aquela mãe que, neste período decisivo, consegue ser sensível às necessidades do bebê e satisfazê-las num tempo adequado, ou seja, que não lhe causa uma frustração que não possa psiquicamente suportar. É importante ressaltar que, apesar de alguns cuidados básicos serem necessidades de todos os bebês, cada criança apresenta uma necessidade peculiar e responderá ao ambiente de forma própria. Nesse sentido, ser uma mãe suficientemente boa significa ser sensível à particularidade de cada bebê, e dar conta de corresponder, de modo satisfatório, às condições, potencialidades e dificuldades demandadas.

Winnicott (1990) chamou de ‘adaptação ativa às necessidades do bebê’ essa condição da mãe que, nos primeiros dias após o nascimento decorre da preocupação materna primária. Para o autor, trata-se de uma adaptação ativa porque deve diminuir gradativamente à medida que o bebê vai adquirindo uma capacidade maior de se adaptar ao mundo e tolerar frustrações.

É importante enfatizar que, nesta adaptação ativa da mãe, não bastaria apenas que ela correspondesse às necessidades de seu bebê e executasse, pontualmente, as tarefas que lhe são solicitadas nessa fase, mas é fundamental – e fundante – que olhe para o seu filho e consiga identificar o que ele está comunicando, de modo que possa satisfazê-lo adequadamente segundo as suas necessidades. Nota-se que a mãe precisa estar regredida emocionalmente para identificar e compreender as necessidades do bebê e, ao mesmo tempo, manter o seu lugar de adulta cuidadora.

Com base nessas considerações, podemos pensar que se o amadurecimento de cada bebê depende, mais do que de seu potencial intrínseco, dos cuidados sensíveis da mãe, das possíveis dificuldades da mãe em reconhecer esse bebê como diferente dela e, portanto, como portador de necessidades próprias, pode dificultar o desenvolvimento do bebê, ou mesmo atrapalhá-lo de modo significativo. Nesses casos, o ambiente seria considerado um ‘ambiente não suficientemente bom’.

É importante destacar, ainda, que, quando ocorre uma devoção da mãe ao bebê, nas primeiras semanas de vida deste, tal adaptação possibilita que este último vá adquirindo, paulatinamente, uma maior capacidade de suportar as falhas maternas. A mãe suficientemente boa, inclusive, é aquela capaz de acompanhar os movimentos do bebê da dependência absoluta, rumo à dependência relativa e, desta, rumo à independência. Ou seja, é aquela mãe

que, por acompanhar o desenvolvimento de seu bebê desde aquela condição na qual ele depende inteiramente dela para ser e para realizar sua tendência inata à integração em uma unidade, possa, neste momento, estar muito presente e, depois, quando ele já estiver mais integrado, conseguir se 'afastar' paulatinamente e, numa distância adequada à capacidade do bebê, suportar esse distanciamento e contar com algo do mundo externo e, aos poucos, proporcionar aproximações e distanciamentos de acordo com as necessidades do bebê, respeitando seus avanços e recuos nessa conquista de independência.

Finalmente, a mãe suficientemente boa é aquela que o auxiliará a se tornar independente das pessoas, mas de um modo que, no futuro, ele tenha em si um registro que o faz reconhecer que a total independência do outro nunca é inteiramente alcançável, pois, de acordo com Winnicott, mesmo quando adultos dependemos, em alguma instância, da 'presença' de outros. Em outras palavras, poderíamos dizer que, para o autor, a mãe deve estar apta a reconhecer os progressos de seu bebê e, valendo-se disso, permitir a presença de falhas que, mais do que frustrantes, abrirão espaço ao desenvolvimento de seu filho.

Para Winnicott (1949/2000), é dessa condição materna – de apoio ao ego imaturo do bebê – que resultará o sentimento de unidade entre a dupla e, posteriormente, o mesmo sentimento, pelo bebê, de que se trata de um ser único. Desse sentimento, por sua vez, decorrerão o alicerce da constituição da pessoa, da capacidade desta se sentir e, também, o desenvolvimento emocional-afetivo da criança. Em outros termos, o 'segurar' fisicamente da mãe, acrescido de uma provisão ambiental sensível às necessidades do bebê, é o que permite a integração egoica deste que, ao se reconhecer como pessoa separada – e amada – pode se relacionar com – e amar – outras pessoas.

Neste sentido, é a provisão de cuidados às necessidades do bebê que promove a união entre o corpo e a mente, ou melhor, entre o soma (corpo físico) e a psique. É dessa união que irá se esboçar um esquema corporal próprio a cada criança (WINNICOTT, 2005). É a partir de então que a mãe pode ser vista por seu bebê e, mais do que isso, pode exercer uma importante função para o mesmo: ser um espelho no qual ele poderá se ver.

Ao destacar o importante papel que a mãe tem para o desenvolvimento físico e psíquico da criança, a teoria winnicottiana compreende que o *holding* fornecido pela mãe é necessário desde a dependência absoluta até a autonomia do bebê, ou seja, quando este último já tem perfeitamente diferenciado o seu espaço psíquico do de sua mãe. Ou seja, o *holding* é necessário sempre, por um longo período do desenvolvimento (WINNICOTT, 2005).

Para Winnicott (1963/1983a), no início da passagem da dependência absoluta para a dependência relativa – e somente quando estão asseguradas as condições acima discutidas – a

criança realiza três processos fundamentais para o seu desenvolvimento psíquico: a integração, a personificação e o início das relações objetivas. Porém, essa integração ainda é muito frágil e instável, podendo levar a uma constante oscilação entre estados de integração e desintegração, o que significa oscilações entre o reconhecimento e o não reconhecimento pelo bebê de sua unidade e, em última instância, a oscilação entre existir e não existir uma diferença entre mundo interno e mundo externo.

Quando está mais integrado – e quando tem acumuladas memórias de maternagem de uma mãe suficientemente boa, ou seja, quando já adquiriu suficiente confiança no ambiente – o bebê desenvolve meios de ‘prescindir’ dos cuidados da mãe. Um desses meios se trata da adoção de um objeto transicional, que irá ter a função de dar um amparo emocional ao bebê diante das frustrações que, inevitavelmente, ele sentirá. Tal adoção é um processo estruturante da psique do bebê porque marca o início da desfusão da unidade mãe-bebê.

A separação da mãe, quando promovida por um ambiente suficientemente bom, além de permitir que o bebê se torne uma pessoa, o leva a vivenciar novas experiências psíquicas que, por sua vez, desenvolvem nele as capacidades de ficar só, de se preocupar e de criar.

Para Winnicott (1958/1983), o desenvolvimento do processo interpessoal ocorre na seguinte ordem: primeiramente, o bebê passa por uma fase unipessoal, na qual não reconhece a mãe como outro. Em seguida, ocorre uma relação bipessoal entre mãe e bebê, que coincide com o estabelecimento da posição depressiva de Klein, com base na qual a criança, como resultado da integração entre os seios bom e mau, passa a ver a mãe como objeto total e a ter sentimentos ambivalentes para com a mesma. Com o amadurecimento e a ‘entrada’ da figura paterna como pessoa diferenciada da mãe, estabelecem-se as relações triádicas e a emergência do Édipo. Ainda que essas últimas exijam respostas mais complexas, Winnicott (1958/1983) nos atenta para a capacidade de estar só, uma condição de mente que, segundo o autor, é um dos sinais mais significativos do amadurecimento emocional.

Quando aborda tal capacidade, o autor não está se referindo à condição de ficar realmente só, pois, como afirmara, uma pessoa pode estar num confinamento solitário e, mesmo assim, não conseguir ficar só. De modo diferente, uma pessoa pode se tornar capaz de ficar só – e apreciar essa solidão – mesmo estando com outras pessoas. Para Winnicott (1958/1983), a capacidade de ficar só é um fenômeno especial do início da vida porque é a base sobre a qual a solidão sofisticada se construirá. Segundo o autor, na origem do estabelecimento dessa capacidade, há um paradoxo, ou seja, o lactente só consegue ficar só, se a mãe estiver presente. É essa condição de estar só, mesmo quando se está junto, que o autor denominou de capacidade de ficar só. Para ele, se trata de uma condição especial porque

exige uma relação muito especial entre mãe e bebê, pois a primeira tem de estar ‘confiantemente presente’ na mente do bebê, mesmo que na forma de um objeto ou de uma atmosfera do ambiente.

Para Winnicott (1958/1983), a capacidade de ficar só depende da capacidade da criança de lidar com os sentimentos desencadeados pela cena primária. Ou seja, a criança precisa ser capaz de aceitar a relação erótica entre os pais, elaborar a raiva de não fazer parte do par amoroso e aceitar a exclusão que tem que sofrer de forma produtiva, com o intuito de aproveitar a excitação despertada por essa percepção e aproveitá-la para sua masturbação. De acordo com Winnicott, (1958/1983, p. 33):

Tornar-se capaz de estar só nesta circunstância significa a maturidade do desenvolvimento erótico, a potência genital [...] significa fusão de impulsos e idéias agressivas e eróticas, e a tolerância da ambivalência; junto com tudo isso estará naturalmente a capacidade por parte do indivíduo de se identificar com cada um de seus pais. (WINNICOTT, 1958/1983, p. 33).

Essa condição, para o autor, é quase sinônimo de maturidade emocional e, para o seu estabelecimento, são necessárias a existência de um objeto bom na realidade psíquica do sujeito e a confiança do mesmo nas boas relações estabelecidas com esse objeto. É esta confiança que lhe dá autossuficiência para viver, ou seja, que lhe permite um tempo no qual possa descansar, mesmo quando os objetos reais externos se encontram ausentes. Em outras palavras, a capacidade de ficar só significa que, por meio de uma maternidade suficientemente boa, a criança adquiriu a crença num ambiente benigno, e essa crença, por sua vez, permite que ela, mesmo diante da ausência concreta da mãe, seja capaz de suportá-la, sem sentir essa ausência como ameaçadora. Nas palavras de Winnicott (1958/1983, p. 34): “[...] os objetos internos bons estão no mundo interno pessoal do indivíduo, e estão disponíveis para projeção no momento necessário”.

Observemos que, para a consecução desta capacidade, Winnicott considera um grau razoável de maturidade do ego, com o qual já existe uma integração do indivíduo em uma unidade, o que permite que este já seja capaz de discriminar a existência de um mundo interno e outro externo. Notemos, também, que o autor se apropria do conceito de objeto interno de Klein para explicar seu constructo teórico.

Deste modo, é fundamental que ressaltemos uma particularidade da sofisticada capacidade de ficar só: ela somente é possível se, num estágio bem precoce, o ego imaturo do bebê puder contar com o auxílio do ego da mãe, de modo que, com o tempo, com as frequentes repetições desse apoio e a introjeção deste apoio, possa ficar independente da

presença real da mãe, isso porque ela já se encontra presente dentro dele, como algo que traz dentro de si e no qual pode confiar.

Para Winnicott, a capacidade de ficar só decorre de um refinamento no desenvolvimento psíquico porque envolve, primeiro, o reconhecimento do bebê como uma unidade integrada e que, portanto, tem um mundo interior e um exterior e, segundo, o reconhecimento de que é alguém porque tem uma mãe preocupada que se dedica a satisfazer as suas necessidades e protegê-lo. São esses cuidados que fundamentarão a percepção posterior pelo bebê – uma percepção inconsciente – da existência contínua de uma mãe. Nas palavras de Winnicott (1958/1983, p. 35):

Considero, contudo, que “estar só” é uma decorrência do “eu sou”, dependente da percepção da criança da existência contínua de uma mãe disponível cuja consistência torna possível para a criança estar só e ter prazer em estar só, por períodos limitados. Neste sentido estou tentando justificar o paradoxo de que a capacidade de ficar só se baseia na experiência de estar só na presença de alguém, e que sem uma suficiência dessa experiência a capacidade de ficar só não pode se desenvolver. (WINNICOTT, 1958/1983, p. 35).

Neste sentido, o relacionamento com a mãe ganha equivalência simbólica de relacionamento com o ego. Como o ego do bebê ainda é muito incipiente e frágil, é a função da mãe – suficientemente bem exercida – que fará o seu papel.

Para Winnicott (1958/1983), o relacionamento com a mãe – a qual o autor está chamando de ‘ego auxiliar do bebê’ neste período – é a matéria-prima da capacidade de estabelecer amizades e, também, da transferência. Isso porque

[...] o impulso do id só é significativo se contido na vivência do ego. O impulso do id ou perturba um ego fraco ou então fortifica um ego forte. Pode-se dizer que *a relação com o id fortifica o ego quando ocorre em um contexto de relação com o ego*. (WINNICOTT, 1958/1983, p. 35, grifos do autor).

Ou seja, é somente na presença da mãe que a criança pode descobrir que tem vida própria. Quando está só na presença da mãe, ela é capaz de relaxar, ela pode se tornar não-integrada, pode devanear, pode se manter desorientada, a fim de poder existir sem ter que reagir às exigências do mundo externo, nem precisa ser ativa, ou ‘estar pronta para’ corresponder a algo. Ou seja, na presença da mãe, ela não precisa estar de sentinela. Assim, despreocupada com o mundo externo, pode estar só consigo mesma e ser.

Para o autor, é a partir dessa condição que a criança pode ser sensível às pulsões que podem derivar de seu mundo interno, ou seja, pode vivenciar uma experiência do id. Essa

vivência é fundamental, uma vez que, dela decorrerá um impulso que será sentido como real e, o mais importante, como algo que lhe é particular, é seu. É essa condição que possibilita a emergência do gesto espontâneo.

Para Winnicott (1958/1983), ficar só na presença da mãe é uma aquisição importante da mente porque pressupõe uma delicada condição interna do bebê de se sentir ‘livre’ – um esboço do processo de individuação que deverá se iniciar – e, também, uma sensível capacidade da mãe de tolerar que seu bebê tem vida própria – o que, num nível mais profundo, significa o seu sutil reconhecimento de uma importante necessidade do bebê – a de se tornar uma pessoa – e respeitar e aceitar tal fato, sem exigências e intrusões.

Sobre a importância desta consecução pela dupla mãe-bebê e, principalmente para a vida de cada pessoa, Winnicott (1958/1983, p. 36) fez a seguinte afirmação: “Um grande número de tais experiências forma a base para uma vida que tem realidade em vez de futilidade”. Para o autor, ter adquirida a capacidade de ficar só garante a constante redescoberta, pelo sujeito, do impulso pessoal – condição que lhe permite ser mais independente do outro.

Entretanto, essa independência não significará individualismo, pois em sua base terá o reconhecimento de que neste ‘estar só’ está contida a presença de alguém, mas não de alguém qualquer, mas de alguém que soube fornecer esse ambiente facilitador para que os impulsos do id emergissem, e que soube respeitar essa emergência sem se impor a ela. Deste modo, na capacidade de estar só sempre terá implícito o reconhecimento de que precisamos do outro, sempre estará implícito o reconhecimento de que nosso mundo interno, apesar de interno e construído por nós, sempre estará povoado de pessoas – amadas e ou odiadas – mas que nos constituem a vida.

Como vimos, o papel da mãe é fundamental para o estabelecimento da capacidade de ficar só, pois mesmo aqueles bebês que têm uma organização egoica fraca – mas que contam com o apoio de um ego consistente de sua mãe – podem alcançar esta capacidade na presença da mãe, visto que desta relação com o ego forte da mãe, o ego imaturo do bebê pode se fortalecer (WINNICOTT, 1958/1983). Além disso, com o avanço do desenvolvimento, o ambiente auxiliar do ego – que significa a função da mãe suficientemente boa –

[...] é introjetado e construído dentro da personalidade do indivíduo de modo a surgir a capacidade de estar realmente sozinho. Mesmo assim, teoricamente há sempre alguém presente, alguém que é, no final das contas, equivalente, inconscientemente, à mãe, à pessoa que, nos dias e semanas iniciais, estava temporariamente identificada com seu lactente, e na ocasião não estava interessada em mais nada que não fosse seu cuidado. (WINNICOTT, 1958/1983, p. 37).

Como apontamos anteriormente, acreditamos que é por isso que esse autor afirmara que, mesmo adulta, a pessoa jamais alcançará total independência do outro. Entretanto, Winnicott (1963/1983), ao acompanhar os movimentos de aproximações e afastamentos entre mãe e bebê, refina ainda mais a sua compreensão e propõe que, com o desenvolvimento, a criança irá desenvolver a capacidade de se preocupar.

Para Winnicott (1963/1983), um requisito essencial para a vida social é a preocupação. Esta capacidade é compreendida pelo autor como positiva e como diferente do sentimento de culpa ligado à ansiedade provocada pela ambivalência dos sentimentos amorosos e destrutivos dirigidos a um mesmo objeto. Quando se refere ao sentimento de preocupação, Winnicott (1963/1983) o concebe como um fenômeno que implica maior integração e crescimento do bebê e que, convergido, faz emergir um senso de responsabilidade deste para com o outro, especialmente quando estão em jogo aspectos muito primitivos de nossa mente. Deste modo, preocupar-se – na obra deste autor – significa ‘sentir – e aceitar – a responsabilidade por’, ‘se importar’, ou mesmo, ‘valorizar’, sentimentos que estão na base de todo trabalho construtivo, criativo e, também, na base de uma família.

Para Winnicott (1963/1983), após ter havido a desfusão entre mãe e bebê e este ter se configurado como uma pessoa que tem um mundo interior, o que significa que aquele reconheceu que a mãe também o tem, ou seja, após o bebê sentir a mãe como pessoa completa e as relações serem duais, e, ainda, quando nas bases de todo esse processo ter decorrido o estabelecimento de provisões suficientemente boas pelo ambiente, se configuram na mente do bebê as condições necessárias para o estabelecimento da capacidade de se preocupar. Esta, como Winnicott (1963/1983) mencionou, se trata de uma capacidade que exige uma organização complexa do ego, representa um estado de mente no qual a saúde prevalece e é uma conquista resultante de um bom trabalho da dupla mãe e bebê.

Nesse período, já começou a ser estabelecido um *self* no bebê, ou seja, uma unidade psicologicamente integrada que, fisicamente, está contida pela pele do corpo, que proporciona a ele uma vida psicossomática. “O *self* verdadeiro aparece logo que há qualquer organização mental que seja do indivíduo e isso quer dizer pouco mais do que o somatório do viver sensorio-motor” (WINNICOTT, 1960/1983a, p. 136).

Do mesmo modo que antes os cuidados da mãe eram sentidos pelo bebê como ofertados – por um lado, pela ‘mãe-objeto’, ou seja, aquela que possui o objeto parcial que pode satisfazer suas necessidades mais urgentes e, por outro, pela ‘mãe ambiente’, ou seja, aquela pessoa capaz de evitar o imprevisto e oferecer o cuidado de ampará-lo globalmente –

agora que o bebê sente que ganhou uma coerência, a mãe também passa a ser uma imagem coerente, ou um objeto total.

Desta maneira, o bebê tem a oportunidade de experimentar a sua realidade psíquica, ou seja, de experimentar as riquezas pessoais que existem em seu *self* – riquezas essas que se desenvolvem com base na ambivalência dos sentimentos relativos ao objeto. Segundo Winnicott (1963/1983), a capacidade de se preocupar deriva do enriquecimento e refinamento dessas experiências psíquicas, quando o bebê consegue unir em sua mente a mãe-objeto e a mãe-ambiente e, assim, juntar o que oferta para cada uma dessas mães, respectivamente, a saber: a tensão crua dos instintos – e a total desconsideração em relação às consequências que seu uso provoca – e a afeição e a sensualidade. A capacidade de se preocupar surge da capacidade do bebê de tolerar, dentro de si, a ambivalência provocada por esses afetos.

Ao adquirir um mundo interno mais estável, o bebê vai se tornando cada vez mais independente da mãe. Entretanto, essa não pode prescindir de seus cuidados, ou seja, ela precisa continuar a ser ela mesma, com a sua provisão viva e sensível, o que significa estar disponível física e emocionalmente para o bebê, condição que Winnicott denominou ‘devoção materna’, que é fundamental para que o bebê seja acolhido em seu gesto espontâneo. Em outras palavras, ela precisa continuar a exercer a sua função de ‘mãe ambiente’, ser empática e ficar feliz ao perceber os movimentos espontâneos de seu filho. Por sua vez, a ‘mãe-objeto’ também tem a sua função nesse processo, que é a de sobreviver à agressividade das fantasias sádicas orais que está ocorrendo.

Para Winnicott (1963/1983), esse aparato fornecido pelas ‘mães’ é fundamental para que o bebê não imagine somente que devorou o objeto e tomou posse de seus conteúdos, mas que recebeu desse objeto – no caso a mãe ambiente – um manejo tal que minimizou os efeitos de seus ataques cruéis a ela e, ao fazê-lo, conseguiu inibir e afastar tais ataques, o que, em última instância, significa que a protegeu de seu ódio.

Esse complexo relacionamento entre mãe e bebê é fundamental para a emergência da capacidade de se preocupar. Winnicott (1963/1983) discriminou esta última capacidade do sentimento de culpa. Pedimos licença ao leitor para fazer uma citação mais extensa de Winnicott sobre os processos básicos que configuram e diferenciam cada um deles:

O latente sente ansiedade, porque se ele consumir a mãe ele a perderá, mas esta ansiedade se torna modificada pelo fato do bebê ter uma contribuição a fazer à mãe-ambiente. Há uma confiança crescente de que haverá a oportunidade para contribuir, para dar à mãe-ambiente uma confiança que torna o lactente capaz de tolerar a ansiedade. A ansiedade tolerada deste modo se torna alterada em sua qualidade e se torna sentimento de culpa.

Os impulsos instintivos levam ao uso impiedoso dos objetos, e daí a um sentimento de culpa que é retido e mitigado pela contribuição à mãe-ambiente que o lactente pode fazer no decurso de algumas horas. Além disso, a oportunidade para se doar e fazer reparação que a mãe-ambiente oferece por sua presença consistente capacita o bebê a se tornar cada vez mais audaz ao experimentar seus impulsos instintivos; ou, dito de outro modo, libera a vida instintiva do mesmo. Deste modo, a culpa não é sentida, mas permanece dormente, ou em potencial, e aparece (como tristeza ou estado de ânimo deprimido) somente se não surge a oportunidade de reparação.

Quando a confiança neste ciclo benigno e na expectativa da oportunidade se estabelece, o sentimento de culpa relacionado com os impulsos do id sofre nova modificação [...] (WINNICOTT, 1963/1983, p. 73).

Winnicott (1963/1983) chamou o sentimento derivado desta transformação de ‘preocupação’. Com esse sentimento, o bebê se torna capaz de ficar preocupado em assumir responsabilidade por seus impulsos instintivos. Como salientamos anteriormente, para o autor, esta capacidade – que resultou da oportunidade que a mãe deu ao bebê de contribuir – provê um dos elementos construtivos do brincar e do trabalho. Novamente, se destaca a importância da presença contínua da mãe para que a vida instintiva do bebê ganhe liberdade de expressão e, também, para receber o gesto de reparação feito pelo bebê.

Ao considerarmos mais pormenorizadamente a percepção e a aceitação da mãe do gesto espontâneo do bebê, pretendemos fazer um breve comentário sobre a criatividade.

Na teoria winnicottiana, podemos observar que são vários os processos que dão origem à criatividade. Para que haja criatividade, é preciso que haja uma ilusão onipotente no bebê que o faz acreditar que ele cria o mundo e os objetos que lhe são oferecidos. Essa ilusão somente é possível graças à capacidade da mãe de proporcionar, no momento adequado, exatamente aquilo que ele mais necessita, ou seja, da capacidade da mãe de exercer a função de *holding*, função essa alcançada quando a mãe se encontra no estado de preocupação materna primária.

Num outro processo, como vimos acima, a criatividade é favorecida pela capacidade da mãe em oferecer uma resposta adequada ao gesto espontâneo do bebê, ou seja, da capacidade daquela de dar uma resposta que não seja intrusiva e que não tome o lugar do gesto espontâneo do bebê. Possibilitar que o bebê dê expressão aos seus impulsos possibilita que este vivencie a experiência de se sentir, de sentir que tem um mundo interior – *um self* – condição que, como vimos, o auxilia a reconhecer o outro como diferente de si.

Também contribuem para a emergência de um viver criativo, o bom desempenho pela mãe de seus papéis de mãe-objeto e mãe-ambiente. O fato de a mãe tolerar a agressão primária do bebê, sobreviver à ambivalência de seus sentimentos e aguentar o caráter cruel de seu amor e, ainda, de permanecer presente e vivaz apesar desses investimentos, contribui para

que o bebê vá, aos poucos, criando um espaço no qual pode relaxar, um espaço que, por ser, ao mesmo tempo, livre das influências do mundo interno e do mundo externo – denominado por Winnicott (1951/2000) como espaço transicional – permite o surgimento do novo, da criação, uma vez que, nesta área intermediária, os fenômenos e objetos se localizam entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste de realidade, o que leva esses fenômenos e objetos a ter um significado particular para a criança, mas não para as demais pessoas.

Finalmente, acreditamos que, para dar uma breve noção da criatividade, é preciso deixar claro que esta se diferencia do ser artisticamente criativo. No viver criativo, a pessoa sente que tudo o que produz fortalece o seu sentimento de estar viva, de que tem uma existência e um *self* reais. Portanto, para esse estado de mente, não é necessário se ter um talento especial para alguma atividade em particular. Nos artistas, porém, o ímpeto criativo deriva de uma busca do *self*, ou seja, nesses últimos não foi desenvolvido o *self* verdadeiro e, desta maneira, o ato criativo representa uma tentativa de encontrá-lo (WINNICOTT, 1975c).

Em outras palavras, podemos afirmar que o viver criativo é uma capacidade que somente emerge num indivíduo, se ele tem garantidos todos aqueles cuidados fundamentais do período inicial de sua vida, ou seja, que ele tenha tido uma ‘mãe-ambiente’ e uma ‘mãe-objeto’ que desempenharam bem as ‘suas’ funções e ‘tenham’ sobrevivido vivaz e provedora; que tenha tido uma mãe que tenha entrado no estado de preocupação materna primária, tenha conseguido ser suficientemente boa, devotada e sensível para acompanhar os gestos espontâneos de seu bebê, de modo que, a partir de então, ele pudesse ter experiências vindas do seu inconsciente, as quais, por sua vez, são decisivas para o sentimento de que tem um *self* que cria o mundo ao seu redor. Finalmente, este bebê foi aquele que teve uma mãe que o desiludiu amorosamente, uma vez que estava atenta a sua capacidade de tolerar as frustrações advindas do teste de realidade. Para Winnicott (1975c), o artista busca seu *self* no ato criativo porque não teve garantidas essas condições.

Apesar de, paulatinamente, o bebê sair da dependência absoluta rumo à dependência relativa e, desta, à independência relativa, é fundamental que, no período inicial da vida de uma pessoa, a mãe continue presente de modo firme e vivaz. Isso significa dizer que é preciso que a mãe-objeto sobreviva ao sadismo do bebê e que a mãe-ambiente continue a prover oportunidades consistentes de reparação ao mesmo, de modo que seu desenvolvimento emocional transcorra normalmente. Quando isso ocorre, emerge a capacidade de se preocupar como um refinamento do sentimento de culpa suscitado pelos investimentos sádicos feitos no objeto. Para Winnicott (1963/1983), a separação da mãe e bebê, mesmo quando este último já

adquiriu a capacidade de se preocupar, leva a uma perda desta capacidade, que é substituída por ansiedades e defesas mais primitivas, como o *splitting*, ou mesmo, a desintegração do sujeito. Nesse caso, todo o processo de desenvolvimento emocional, mesmo que potencialmente inato, não transcorrerá.

Pedimos licença ao leitor para fazer um breve comentário. Com base em nossas leituras pela obra do autor, suspeitamos que Winnicott, a princípio, não tinha como objetivo estudar os movimentos de aproximação e afastamento existentes entre mãe e filho desde o nascimento. A nosso ver, foram as suas descobertas – derivadas de sua experiência como pediatra, psicanalista e consultor do governo na Segunda Guerra Mundial – que o encaminharam para esse conhecimento que nos permite, hoje, compreender tanto as consequências de uma melhor adaptação da mãe à criança – que a nosso ver pode ser compreendida como aproximação entre as partes – como as consequências de uma frágil ou débil adaptação – que, acreditamos, pode significar não aproximação ou, mesmo, distanciamento entre mãe e bebê – para a saúde mental do adulto. Aliás, foi sua experiência como consultor que o fez ficar ainda mais atento para as consequências que o afastamento das figuras parentais, em especial, da mãe provoca no desenvolvimento emocional do indivíduo. A partir de então, Winnicott veio a compreender que as experiências de aproximações e distanciamentos entre mãe e bebê desde o nascimento são importantes fatores que influem na consecução de uma maior ou menor riqueza do mundo interior do indivíduo assim como para o desenvolvimento ou comprometimento de sua saúde mental. Essa perspectiva levou esse autor a destacar, em muitos de seus artigos, que cuidar da qualidade da relação mãe-bebê deveria ser uma preocupação do Estado quando o assunto se tratar da promoção de saúde social.

Então, podemos pensar que, em termos dessas aproximações e desses afastamentos, na teoria winnicotiana, destacam-se três situações. A primeira diz respeito à situação na qual a mãe desenvolve a capacidade materna primária – portanto, uma boa adaptação e aproximação. A segunda, se refere à situação na qual a mãe não desenvolve a capacidade materna primária – o que, acreditamos, seria a não aproximação e, o seu contrário, a manutenção de um afastamento. Winnicott (1956/1999) denominou de ‘privação’ as situações nas quais ocorre a falha da mãe no período em que o bebê depende completamente dela. Para o autor, da falha materna neste período decorrem os estados de mente relativos às doenças psicóticas e psicossomáticas, ou seja, decorrem as doenças cujos processos psíquicos são muito primitivos, ou melhor, que nunca deixaram de ser primitivos.

A terceira situação de aproximação e afastamento entre mãe-bebê é aquela na qual a mãe, num primeiro momento, exerceu de modo suficientemente bom a sua maternagem – ou seja, se aproximou satisfatoriamente, mas depois, por algum motivo, deixou de fazê-lo – ou ainda, se afastou sem que fosse dada ao bebê a oportunidade de suportar tal afastamento.

Nesse estágio mais avançado do desenvolvimento, ou seja, quando o bebê já apresenta uma dependência relativa da mãe, já foi estabelecida em sua mente a experiência emocional de que possui um mundo interior e que este se distingue do mundo exterior. Também já tem estabelecido um espaço potencial que lhe permite vivenciar as experiências não-eu. Neste período, também o bebê já experimentou os sentimentos próprios da capacidade de se preocupar. De acordo com Winnicott (1956/1999), quando a mãe falha nesse momento, ocorre um processo que o autor denominou de ‘deprivação’.

Ou seja, é justamente por se tratar de uma condição na qual o bebê já obteve os cuidados necessários para atingir certo grau de integração de seu *self* e, por esta razão, ter adquirido as capacidades de estar só na presença de alguém, de reconhecer o outro como não-eu e como importante para si, assim como a capacidade de se preocupar com os danos que poderiam resultar de seus impulsos destrutivos dirigidos ao mesmo, que a perda passa a ser dolorosamente sentida. Foi, justamente, porque alcançou tais ganhos emocionais que a perda não poderá ser elaborada ou esquecida. Também é por isso que será insistentemente cobrada pela pessoa ao longo de sua vida.

Como vimos acima, o resultado de uma relação suficientemente boa entre mãe e bebê contribui para a consecução, pela criança, de um *self* verdadeiro e criativo, pois o gesto espontâneo pôde ser visto pela mãe quando de sua emergência. No segundo caso, ou seja, quando a mãe não desenvolve a capacidade materna primária, é impedido ao bebê que um *self* verdadeiro se configure. No lugar dele emerge um falso *self* que tem a função defensiva de proteger o *self* verdadeiro das intrusões da mãe diante dos gestos espontâneos do bebê. Winnicott (1960/1983a, p. 135) assim diferencia a qualidade da experiência de ter um verdadeiro ou um falso *self*:

No estágio inicial o *self* verdadeiro é a posição teórica de onde vem o gesto espontâneo e a idéia pessoal. O gesto espontâneo é o *self* verdadeiro em ação. Somente o *self* verdadeiro pode ser criativo e se sentir real. Enquanto o *self* verdadeiro é sentido como real, a existência de um falso *self* resulta em uma sensação de irrealidade e em um sentimento de futilidade.

Neste sentido, é importante ressaltar que o falso *self*, por um lado, mesmo que bem sucedido em sua função defensiva de ocultar e proteger o *self* verdadeiro – ou seja, mesmo

que tenha se formado por meio de identificações que lhe promoveram certo grau de adaptação à realidade, adaptação até polida e amável, não promove no indivíduo o sentimento de ser real, de ter começado a existir, pois não é espontâneo. Ou seja: “Nos relacionamentos de convivência, de trabalho e amizade, contudo, o falso *self* começa a falhar. Em situações em que o que se espera é uma pessoa integral, o falso *self* tem algumas carências essenciais” (WINNICOTT, 1960/1983a, p. 130). Por outro lado, o falso *self* exerce uma função muito importante, pois “[...] tem como interesse principal a procura de condições que tornem possível ao *self* verdadeiro emergir” (WINNICOTT, 1960/1983a, p. 131). E é esse estado de mente de não se sentir real e, ao mesmo tempo, desejar ser real, o que impulsiona a pessoa a buscar o seu *self* verdadeiro.

No terceiro caso, ou seja, quando o bebê pode experimentar os cuidados típicos da preocupação materna primária e depois, por algum motivo, os perde, emerge uma outra reação defensiva por parte do bebê: o congelamento da situação da falha (WINNICOTT, 1960/1983a; 1954/2000).

É importante notarmos que, nas primeira e segunda situações, o que está em questão é se houve ou não o estabelecimento da capacidade da mãe de ser suficientemente boa ao bebê, ou, como estamos propondo, se a mãe conseguiu ou não se aproximar do bebê. Na terceira, trata-se de algo que foi estabelecido e, depois, foi perdido. Para Winnicott, a terceira vivência é mais sofrida para o bebê do que aquela elencada na segunda situação, pois, nesta última, o bebê nem chegou a desfrutar de uma maternagem suficientemente boa, ao passo que, na terceira, ele desfruta de uma maternagem que lhe possibilita uma experiência emocional muito rica, mas, depois, a perde. E ele não compreende porque a perdeu.

Para Winnicott (1954/2000), o congelamento da situação da falha é um mecanismo saudável porque torna o indivíduo capaz de defender o seu eu de falhas ambientais. Para o autor, implícito nesse mecanismo,

[...] há a concepção inconsciente (que pode transformar-se numa esperança consciente) de que em algum momento futuro haverá a oportunidade para uma nova experiência, na qual a situação da falha poderá ser descongelada e revivida, com o indivíduo num estado de regressão dentro de um ambiente capaz de prover a adaptação adequada. (WINNICOTT, 1954/2000, p. 378).

Notemos que, nesta concepção de Winnicott (1954/2000), a regressão torna-se um importante elemento do processo de cura, que poderá ser utilizado na análise pelo analista para que este ofereça ao indivíduo uma nova chance de maternagem, a fim de que o

desenvolvimento ocorra, ou seja, o analista proporciona à pessoa uma oportunidade de retomar o desenvolvimento no lugar onde houve a ruptura pela falha ambiental, de modo que ele prossiga normalmente, como ocorreria se não tivesse havido a falha.

Winnicott (1954/2000), ao propor essa ideia do congelamento da situação da falha, considerou que, mesmo antes de nascer, a pessoa já apresenta um impulso biológico ao progresso e que a saúde é, justamente, a maturidade do desenvolvimento emocional de acordo com a idade. Neste sentido, qualquer processo de reversão do progresso seria considerado indesejável e sinal de comprometimento ou de adoecimento. O congelamento da situação da falha teria, portanto, a função de evitar que esse processo involutivo ocorresse. Winnicott (1954/2000, p. 377-378) propôs que, para a formação de um congelamento da situação da falha, é necessário que ocorram os seguintes processos:

Uma falha na adaptação por parte do ambiente, resultando no desenvolvimento de um falso eu.

A crença numa possibilidade de correção da falha original, representada por uma capacidade latente de regredir, o que implica numa organização egóica complexa.

Uma provisão ambiental especializada, seguida por uma regressão propriamente dita.

Um novo desenvolvimento emocional [...] (WINNICOTT, 1954/2000, p. 377-378).

Antes de explicarmos melhor sobre o que significa essa ‘provisão ambiental especializada’, gostaríamos de apresentar as consequências das falhas ambientais. Segundo Winnicott (1956/1999), todas as manifestações de condutas antissociais podem ser compreendidas como decorrentes dessas falhas. Ou seja, tais condutas são vistas pelo autor como uma forma de cobrar o ambiente, para que corrija o dano que infringiu. Desse modo, Winnicott (1956/1999) concebe que é essa cobrança de uma ‘dívida afetiva’ – a cobrança de um cuidado que lhe fora indevidamente retirado – que está na base de muitos comportamentos antissociais de crianças, adolescentes e adultos, tais como a birra de um bebê, a gula, a enurese noturna, os pequenos roubos, os processos delinquentes e, num grau mais elevado, as psicopatias. Entretanto, para o autor, se por um lado, tais comportamentos provocam um mal-estar nas pessoas que convivem diretamente com os mesmos, por outro, é justamente esta característica de ‘cobrança de algo a que se tem direito’ presente nos mesmos, que demonstra o caráter saudável dessas manifestações. Ou seja, para Winnicott (1956/1999), tais comportamentos deveriam ser considerados ‘pedidos de socorro’ e são, por isso, sinais de esperança. Esperança de que o outro reassuma seu papel de cuidador suficientemente bom

para que o fortalecimento do *self* da pessoa continue e o indivíduo atinja o potencial de seu desenvolvimento emocional. Para o autor, a pessoa muito doente apresenta pouca esperança de uma nova oportunidade e, por isso, não faz tal pedido. E isso pode significar desde uma grave apatia até atitudes psicopáticas, nas quais imperam o caráter destrutivo que não permite que nada seja reparado e reconstituído.

Ao perceber a relação existente entre a privação e os atos antissociais, principalmente aqueles considerados socialmente mais danosos, Winnicott (1956/1999) atenta para a necessidade de revisão de um paradigma: o de que tais comportamentos são decorrentes de distúrbios de caráter – o que significa, portanto, que deveriam ser tratados como casos de polícia – e os coloca na condição de sintomas que devem receber tratamento e cuidados profissionais:

A criança normal, ajudada nos estágios iniciais pelo seu próprio lar, desenvolve a capacidade para controlar-se. Desenvolve o que é denominado, por vezes, ‘ambiente interno’, com uma tendência para descobrir um bom meio. A criança anti-social, doente, não tendo tido a oportunidade de criar um bom ‘ambiente interno’, necessita absolutamente de um controle externo se quiser ser feliz e capaz de brincar ou trabalhar. (WINNICOTT, 1956/1999, p. 131-132).

Para Winnicott (1956/1999), a tendência antissocial é mais fácil de ser tratada quando a pessoa ainda não obteve ganhos secundários com a mesma. De qualquer forma, como se trata de um problema que decorreu de uma falha do ambiente, o tratamento sempre passará por uma terapêutica que forneça ao indivíduo um ambiente no qual sua confiança possa ser restaurada a ponto de permitir que ele regrida até a origem do trauma. Assim, o amadurecimento poderá ser restabelecido e continuar seu curso no sentido da tendência inata à integração.

Considerando-se as afirmações anteriores, acreditamos que é possível voltarmos àquela questão apontada, ou seja, sobre o que significa essa ‘provisão ambiental especializada’.

Como afirmamos, Winnicott deu uma importante contribuição ao retirar a tendência antissocial do *locus* policialesco e colocá-la no âmbito da saúde mental. Desta maneira, é o psicanalista que teórica e tecnicamente tem condições de lidar com o pedido de ajuda subjacente nas condutas antissociais. É no *setting* psicanalítico que podem ser oferecidas as condições propícias à emergência da regressão necessária à restituição do desenvolvimento de onde ficara parado.

Por fim, consideramos que esse autor, de uma forma muito próxima às concepções de Freud e Klein, enfatizou a importância do relacionamento mãe-bebê para a saúde do indivíduo. Entretanto, foi mais contundente do que esses outros autores, ao deixar explícito que o saudável relacionamento entre mãe-bebê exige que condições sociais mais amplas estejam garantidas, para que a mãe possa fazer esse recolhimento afetivo para toda a complexidade envolvida numa maternagem suficientemente boa. Sua teoria deixou evidente a importante reciprocidade existente entre a promoção social de saúde mental e as riquezas culturais de uma dada sociedade.

4 PERDA MATERNA NA ADOLESCÊNCIA: RESSONÂNCIAS PSÍQUICAS

*Mudou-me a vida, mas não mudou o meu amor,
permanece em mim um bem querer que não tem fim.
Posso estar feliz, estar na lua ou no quintal,
que busco nas lembranças suas palavras pra me reencontrar.*

*Tudo que me ensinou, não nego
que me deixou mais forte,
Mas nada me faz aceitar a nossa sorte
Você, de quem fui aprendiz, me diz:
- Como é que a vida pode ser assim?
Você foi embora, mas ainda mora em mim.*

*Fotografias espalhadas,
estampam cenas de um passado.
São desnecessárias,
tudo em mim está tão guardado.*

*A vida me sorri, ainda tenho esperança,
mas você em mim,
é a saudade que não cansa.
Hoje canto novas canções,
tenho novo amor,
uma nova história,
Mas nada que roube você da minha memória.*

*Você, de quem fui aprendiz, me diz:
como é que a vida pode ser assim?
Você foi embora, mas ainda mora em mim.*

(Maristela)

Fundamentados nas concepções teóricas de Freud, Klein e Winnicott sobre a relação mãe-bebê, sobre os processos psíquicos envolvidos na adolescência e sobre as reações psíquicas às perdas – abordadas nos capítulos 1, 2 e 3, elencamos alguns temas que emergiram em nossa mente a partir de reminiscências de fragmentos de sessões. Esses fragmentos, resultantes de casos clínicos de pacientes que tinham perdido a mãe quando estavam na adolescência, nos fizeram pensar em suas falas e comportamentos como sintomas, arranjos psíquicos ou perturbações psíquicas que tinham a função de auxiliá-los a lidarem com a perda da mãe. Tais temas versavam sobre a identificação com a mesma; com o desamparo que sentiram a partir de sua morte e que permanecia como um cenário – um pano de fundo - aos fatos cotidianos de suas vidas; a sobrecarga de cobranças ao pai depois da morte da mãe; sobre a questão do aceitar ajuda que oscilava entre os extremos de traços de

mania e onipotência, ou seja, sentiam-se completamente independentes de qualquer pessoa, mas, ao mesmo tempo, pediam ajuda constantemente. Com esse sintoma, o comportamento da pessoa oscilava entre o não se deixar ser ajudada e, concomitantemente, entrava num processo de pedidos insistentes de ajuda, muito parecidos com aqueles existentes nos casos de privação. Denominamos esses últimos de “choros fora de lugar”, pois havia sempre subjacente à fala e ao comportamento da pessoa, uma lamúria que ora beirava um choro, ora se configurava como uma constante reclamação da vida. A partir da análise desses pacientes compreendemos que subjacentes à dureza e cobranças inflexíveis exercidas por pessoas muito rígidas também são ‘choros fora do lugar’.

Outros sintomas que elencamos foi a diminuição da capacidade de fruição: os pacientes pareciam curtir parcialmente as suas conquistas, como se não pudessem vivê-las completamente; a impotência do mecanismo de defesa com o qual negavam a morte, o que os levava a ter um contato psicológico muito direto - ou seja, sem a mediação e a proteção de defesas - com a realidade da finitude. Ao contrário do que vemos, esses pacientes viviam considerando a sua finitude, condição que os levava a vivenciar muitos estados psíquicos de desesperança. Talvez por isso, os fechamentos dos ciclos vitais eram sentidos como ‘final de suas vidas, isto é, esses pacientes equacionavam, simbolicamente, os fechamentos de situações cotidianas – como, por exemplo, uma formatura ou término de um trabalho, como um ‘final’ – ou como uma morte e, por isso, os viviam com muita dificuldade emocional, ora não participando desses eventos, ora postergando a sua entrega, respectivamente. Dentro desta mesma perspectiva, apresentavam um recomeçar constante, com traços obsessivos, em suas falas e nos seus procedimentos. Nas primeiras, eram notáveis as digressões que faziam antes de atingirem o objetivo final de seus enunciados.

Paralelamente à tristeza que sentiam pela sua perda materna e pela consideração muito clara de suas finitude, os pacientes experienciavam, também, sentimentos de culpa pela perda, ao mesmo tempo que, sempre relatavam suas conquistas e o fato de terem atingido mais sucesso que suas mães, numa demonstração muito clara de sentimentos de triunfo sobre o ente perdido. É importante ressaltar o papel da ambivalência nesses processos psíquicos, pois, sua onipotência sempre vinha acompanhada pela sensação de sempre faltar algo. Se, por um lado, apresentavam onipotência ao lidar com o tempo, como negação de sua passagem, pensavam constantemente na sua morte. Preservavam certo infantilismo, uma imaturidade ao desejarem ser sempre o bom filho: continuam, mesmo depois de certo tempo da perda materna, fazendo tudo “para a mãe”, não ganhando uma completa individuação devido à idealização permanente da mesma. É importante ressaltar que essa mãe os acompanha sempre em seu

imaginário e eles reagem a esse acompanhamento como se ela tivesse viva e os aprovando ou reprovando.

Consideramos que na base dessa indefinição ou da não consecução de uma condição de maturidade desejada num adulto está o enfraquecimento do lado positivo das crises de gerações, pois a pessoa permanece identificada, não ‘descola do velho’ e permanece idealizando a mãe que morreu, ou seja, a perda precoce não possibilita as crises de gerações que contribuem para o processo de desidealização do adulto e, conseqüentemente, para a individuação do jovem. Apresentavam muita culpa por, e medo de crescer, pois, estariam traindo a mãe ao fazê-lo. Uma das pacientes não conseguia curtir suas conquistas financeiras porque não considerava justo ter tantos bens, sendo que a sua mãe os pudera ter.

Outra ressonância da perda materna na adolescência é a dificuldade maior que esses pacientes demonstravam em elaborar novas e pequenas perdas, o que os fazia evitar situações de enfrentamento para não perder, pois qualquer perda remetia à ‘perda maior’ e os levava, novamente, à sensação de desamparo, à sensação de que não tinham aonde “pegar” ou a quem se apegarem. Era comum nesses pacientes, o excesso da capacidade de se preocuparem: além da responsabilização adequada típica desta capacidade, apresentavam-se sempre devedores, pedindo desculpas. Sobre esse aspecto, certa vez uma paciente me falou que mais um pouco, ela pediria licença para viver. Essa preocupação excessiva interferia, também, nos cuidados dispensados aos filhos. As pacientes que eram mães relatavam certo exagero nos cuidados e liberação dos filhos, pois sempre entendiam que, se os liberassem, eles poderiam morrer.

Acreditamos que as aquisições emocionais resultantes da capacidade de estar só nessas pacientes transitam entre a desilusão e a esperança, pois a maioria delas não acreditava que podia caminhar sozinha, porém não aceitava ajuda quando esta era ofertada, pois sentiam que o outro – o ajudante – não poderia ocupar o ‘lugar’ da mãe.

De modo sucinto, concebemos que todos esses sintomas decorrem, principalmente, do fracasso imaginário dessas pacientes em fazer os processos de reparação possibilitados pela vivência da adolescência em contato com a mãe. Em outras palavras: se considerarmos que a adolescência é o período no qual ocorre, inconscientemente, a revivescência do complexo edípico e que é por meio da nova dissolução deste processo psíquico que o sujeito pode elaborar sua individuação, conquistar sua identidade e independência e conquistar o universo adulto em todas as suas peculiaridades, a perda da mãe neste período impossibilita essa reedição edípica, ou a permite apenas em termos muito abstratos, pois não tem a mãe – concreta, real, viva e vivaz para fazer a contrapartida a esses processos psíquicos. O fato de as crises de gerações não poderem mais serem vividas provoca uma condição que a mãe

idealizada não pode mais ser desidealizada, pois a morte leva à deificação do morto e gera uma eterna fidelidade ao mesmo, o que, por sua vez, favorece a diminuição e ou retardamento do processo de individuação e da capacidade de estar só num estado mais adulto. Acreditamos que uma repercussão desses estados de mente estava presente em pacientes que apresentaram dificuldade na definição de sua orientação sexual assim como na infertilidade e dificuldade de engravidar de outras.

Da mesma maneira, a morte da mãe atinge o sentimento de onipotência do adolescente, que foi fortemente ferido, num período em que é preciso ao jovem acreditar que é invencível, de modo que possa fazer um enfrentamento da realidade: o jovem é quem pode se rebelar, abandonar e se isolar, e não, ser abandonado pelos pais. Além disso, como vimos, essas reações têm data certa para terminar. A morte da mãe não. Trata-se de um abandono infinito. É essa infinitude que promove a presença constante da mãe, o apego à sua imagem, aos seus valores e, como isso significa lidar com um morto-vivo, as referências à descrença de que pode fazer algo bom – como reflexo da culpa pela morte, assim como à morte e, finalmente, os sentimentos melancólicos apresentados por essas pacientes se tornam, então, compreensíveis.

No decorrer de nossa pesquisa, entramos em contato com outros trabalhos - que versavam sobre o tema 'luto em adolescentes', apesar de que nenhum deles tratava da questão específica da perda da mãe – que coadunam com algumas de nossas ideias e merecem ser lidos. São eles os artigos de Tanis (2009); Ferraro (2007); Domingos e Maluf (2003); Rodriguez e Kovács (2005); Peruzzo, Jung, Soares e Scarparo (2007) e, finalmente, de Mendlowicz (2000). Nossa pretensão é a de abordar a contribuição desses autores em relação ao nosso tema num artigo que deverá ser elaborado a partir desta tese.

Conforme ficou subentendido no início deste trabalho, a trajetória de nossa pesquisa foi marcada por avanços e muitos recuos e inseguranças que, consideramos, serem resultantes de nossa vivência pessoal do tema em questão. A nossa pretensão era a de que fizéssemos de uma forma mais completa esse capítulo quatro. Entretanto, dois dias antes de entregar essa tese, tivemos uma conversa que, dela, chegou às nossas mãos uma história. Ela fora sentida por nós como um oásis no deserto, diante das angústias suscitadas pelos temas sobre os quais discorreremos.

Considerando-se que os pressupostos do método psicanalítico contemplam esse não saber sobre o devir da pesquisa e aceita essa erraticidade – que pode vir do sujeito, ou do pesquisador, decidimos por fazer uma análise desta história com base no conhecimento adquirido nas diferentes teorias estudadas, principalmente, nas concepções de Winnicott.

4.1 (Des)caminhos...

[...] *E se não tivesse o amor?*
E se não tivesse essa dor?
E se não tivesse o sofrer?
E se não tivesse o chorar? [...]

(Caetano Veloso)

Neste estudo buscamos demonstrar que entre luto e melancolia existem vários modos de subjetivar a vivência da perda materna e que, a nosso ver, todas essas expressões se tratam de contínuos arranjos do sujeito na busca de dar conta de sua existência. Em concordância com Winnicott, que afirmara que cada indivíduo se depara com a árdua tarefa de lidar bem com a própria vida, acreditamos que na nossa existência são várias as negociações – com os outros e conosco mesmos - que temos que fazer, diariamente, para vencer as nossas limitações.

Na produção desta tese, foram trabalhos e retrabalhos muitos. Momentos nos quais a revisita a esses temas, não somente nos mobilizou, mas paralisou. As confusões foram muitas. Deste modo, podemos pensar que em tudo que fazemos há a revivescência de nossa história, do nosso jeito de ser no mundo. Nesta produção e na vida foram tantos momentos em que a dor foi tão intensa e visceral, que nós desejamos arrancá-la. Com o tempo, e com os limites colocados pelo princípio de realidade, e após vários (re) assentamentos, reconhecemos que não dá para apagar o signo do registro desta perda, mas dá para reconhecemos que há muito aprendizado com ela. Neste momento, uma frase de Fernando Pessoa veio a confirmar: “Tempo: cirurgião do mundo.” Mas, todas as cirurgias deixam as suas cicatrizes: é assim que percebemos as ressonâncias da perda materna na adolescência na vida adulta dos sujeitos que a vivenciaram. Mas, por outro lado, as cicatrizes também demonstram que a ferida foi fechada externamente, porém o seu fechamento interno, ou seja, a sua cura, sabe-se, demorará sempre mais tempo para ocorrer.

É desta perspectiva que compreendemos cada palavra, cada choro fora de lugar, cada procedimento de nossas pacientes em suas vidas cotidianas. Apesar de algumas delas ainda se encontrarem em estados de mente melancólicos, observamos que, na maioria delas, às ressonâncias da perda materna – sentimentos e comportamentos melancólicos - se somavam muitas conquistas e investimentos em suas vidas amorosa e profissional, o que nos levou a

acreditar que nossos processos psíquicos, mesmo em estados melancólicos, buscam a vida e que, é devido a isso que, se por um lado, em suas produções se delineiam tons depressivos, por outro, podemos sempre detectar a produção de movimentos felizes. Arranjos mil em busca dessa elaboração. Arranjos mil para dar conta da vida.

Para finalizar, apresentaremos a análise de uma história que demonstra como a capacidade de criar, à qual Winnicott deu muita importância em sua obra, contribui para arranjos positivos para elaborar a perda materna. Fruto de uma maternagem suficientemente boa, essa capacidade permite ao indivíduo - na busca de atribuir sentido para suas experiências, principalmente as mais dolorosas - uma criação que envolve um processo sublimatório que, por sua vez, gera constantes ressignificações que originam novos arranjos e, acreditamos, novos sentidos mais satisfatórios e felizes, mesmo em relação àquilo que diz respeito ao inaceitável, como é o caso da perda precoce da mãe. Como exemplos destes casos, me apropriei consensualmente de duas produções de Maristela, também professora como eu e meu irmão... e como a nossa mãe.

Não, isso não é coincidência. E não se trata de uma obra de ficção, diferentemente dos escritos finais das produções que vemos após o término de filmes e outros programas. Trata-se de contínuas tentativas de elaboração, permeadas essas de muita tristeza, mas que deram 'bons frutos'.

Nossa intenção, ao considerarmos este exemplo neste trabalho, é a de levarmos a uma reflexão que é preciso que os diversos profissionais vinculados às áreas de promoção da saúde mental, como a Psicologia, precisam estar atentos e não se deixarem dominar por pressupostos que podem simplificar e circunscrever toda a experiência de uma vida. Se, por um lado, há pulsões de morte que nos leva a querer grudar e não mais nos separarmos de nossa mãe - a ponto de querermos, em muitos momentos, retroceder e voltar para o seu útero, por outro, há pulsões de vida, que nos faz, mesmo com dor, seguir em frente, continuar a crescer, adentrar o mundo adulto com todas as suas exigências de princípios de realidade: casamento, educação de filhos, confecção de uma tese, de músicas, histórias, ou, seja lá o que for...

Acreditamos que as reflexões contidas neste trabalho representam mais uma dessas tentativas pessoais de compreensão sobre o tema. Ao encaminharmos para o 'fim', acreditamos que sua contribuição esteja mais nas brechas que foram, inintencionalmente, deixadas. Frutos de nosso lado melancólico, mas também, da transitoriedade que, não feliz de atingir somente o humano, atinge também as nossas produções. Como ocorre com tantos outros que se aventuram numa produção científica, resta-nos um dissabor: poderia ter feito isso, falado mais sobre aquilo... não ficou bom. Precisava de mais tempo... Novamente o

tempo que se impõe a nós, de forma incontestável, mas importante, uma vez que não nos deixa infinitamente submissos à nossa pulsionalidade e aos nossos desejos que nunca se satisfazem. Enfim, vamos à história de Maristela, pois acreditamos que ela nos oportuniza, concomitantemente, um exemplo de arranjos criativos para lidar com a perda materna e uma noção de uma das pedras angulares da Psicanálise: a importância da figura materna na constituição do sujeito.

“Descendente das Estrelas”

A menina, como sempre fazia, foi até a varanda, sentou-se na cadeira de fio azul e elevando o olhar, contemplou o céu noturno. Seus olhos passearam por entre as estrelas, íntimas companheiras que por tantas noites ouviram o desabafar *daquela saudade que há tempos lhe roubara uma fatia da alegria*. (1) Eram elas suas amigas secretas que sempre guardavam, discretamente, *os segredos de sua dor*. (2) *Tudo começara no dia que perdera a mãe e, até então, não terminara*. (3) Com a partida da mãe, ela perdera sonhos e segurança. (4). Perdera o céu e o chão. (5)

O tio, então, comovido com o seu desamparo, (6) sentou-se certa noite ao lado dela e disse:

- Não fique triste. Pode ter certeza de que ela não sofre mais, nenhuma dor agora a incomoda. Ela virou uma estrela, uma daquelas lindas estrelinhas que vemos ao cair da noite. Está agora entre milhões de outras estrelas que um dia passaram por aqui em forma de pessoas. Vó Emília, tia Virgínia, tio Jorge...

- Sério, tio?

- Sério. Quando sentir saudades dela, olhe pro céu e seu coração saberá reconhecê-la entre todas as outras estrelas.

Foi assim que suas noites se converteram numa constante contemplação das estrelas, *numa busca incessante da mãe que ela gostava de imaginar que, agora, brilhava sobre sua cabeça e a observava do espaço*. (7) As estrelas jamais a trairiam, pois entre elas estava quem mais a amara na vida. *Enquanto vivesse, seriam suas confidentes e conselheiras*. (8)

Por um longo tempo, recorrer à fantasia de situar a mãe entre as estrelas, fora um grande consolo. A companhia daquelas reluzentes estrelinhas que iluminavam o céu escuro clareava a sua solidão. *Mas, a adolescência traz as dúvidas, a descrença e a tempestade íntima dos questionamentos*. Ela, então, sentiu que já não podia se contentar com um

argumento tão infantil para amainar sua dor, e entrou, novamente, numa fase amarga, sentindo-se ainda mais só. (9)

Certo dia, porém, tornou-se mais sólida a fonte de sua esperança. Era um novo tempo. Tempo de se reconciliar com suas antigas crenças, com suas fantasias primitivas. Tempo de retomar o céu e o chão. (10) A noite, particularmente as estrelas, ganharam para ela, um significado ainda mais especial. Fora na aula de Ciências daquela tarde, que ela *assistia com apatia costumeira* (11), que uma explicação do professor, de repente, lhe chamou a atenção:

- As pessoas são feitas de poeira das estrelas, pois toda matéria do corpo humano foi forjada no interior destas, no final de suas vidas...

Ela, então, despertara daquela *letargia que a fizera tão indiferente* (12) e perguntara:

- Quer dizer, então, professor que nós, seres humanos, somos descendentes das estrelas?

- *Bem, não deixa de ser verdade, pois toda matéria de nosso planeta, inclusive a nossa, provém das estrelas.* (13)

- Então, professor, a humanidade de certa forma, é uma constelação de estrelas animadas que pensam, andam, riem, choram, fazem uma infinidade de coisas *para, finalmente, morrerem e, desta vez, para sempre?* (14)

- *Para sempre é uma afirmação um tanto quanto exagerada para a Ciência, uma vez que os cientistas afirmam que o universo está em constante expansão e transformação...* (15) Portanto, assim como átomos inanimados, organizando-se num alto nível de complexidade, passaram a ser animados, e fizeram surgir a vida em nosso planeta, podemos pensar na morte não como o fim, mas como um ponto de partida para outra transformação...

- Mas professor, *as religiões de diversos segmentos, de maneira geral, afirmam que nosso corpo morre, mas nossa alma é eterna e continua em outra dimensão.* (16) Cada crença se difere um pouco quanto ao destino do espírito, *mas quanto à imortalidade humana, todas são unânimes* (17) - um outro aluno, muito atento, se manifestara.

- *Prestem atenção: Não podemos nos esquecer de que estamos falando do ponto de vista científico. É preciso considerar que, do ponto de vista da fé, as coisas são vistas de uma forma diferente.* (18)

Então, o sinal batera, anunciando o final de mais uma semana de aula. *Para ela, porém, era como se a vida tivesse recomeçando.* (19) Sentiu um prazer imenso em voltar para casa devagar, apreciando cada detalhe do caminho, observando o rosto de cada pessoa que cruzava com ela. *Sim, pessoas são estrelas que brilham aqui na Terra; na literatura, na Ciência, nas artes, enfim, em todos os lugares, nas mais diversas áreas. O brilho humano*

“*não se restringe ao show bussines ou ao cinema*”, pensou com bom humor. Ela própria se sentia uma estrela reluzindo amor e energia: “*Filha de estrela, estrela é...*” - pensou, lembrando-se da mãe. (20)

Não era mais preciso esperar a noite, nem olhar para o céu *para procurar aquela que sempre estivera bem guardada dentro dela*. (21) O tio estava certo: *sua mãe estava viva numa estrela. Essa estrela era ela...* (22)

Passara o restante do dia, ansiosa pelo anoitecer, para se sentar ali onde se encontrava agora e *retomar aquela antiga cumplicidade*. (23) Levantou-se e, deixando a varanda, dirigiu-se ao quarto, pegou na gaveta da cômoda o diário que há tempos deixara esquecido e rabiscou alguns versos:

*Toda pessoa é uma estrela
Num canto do mundo a brilhar
Pessoas são poeira de estrelas
Que Deus na Terra fez pousar
Reluzindo energia e talento
Em todo tempo e lugar.*

Mais uma vez, voltou à varanda e, sentando-se na cadeira de fio azul, contemplou suas companheiras noturnas, *com uma reverência quase solene, pois acreditava profundamente - sem precisar recorrer a nenhuma fantasia - que eram elas as suas ancestrais. Talvez seja por isso que muitos acreditam que tudo está escrito nas estrelas – pensou ela*. (24)

Tirou de dentro do diário um retrato da mãe, beijou-o e, depois de guardá-lo aspirou o ar perfumado da noite, sorriu preguiçosamente e sentiu uma gostosa sonolência passear pelo seu corpo.

- Vocês me dão licença, mas preciso dormir. Sabe como é que é, sou uma estrela meio diferente, tenho brilho diurno e, à noite, posso até fazer alguma coisa, mas agora tudo que quero é apagar a luz e descansar. Amanhã terei um dia cheio, *preciso procurar algumas estrelas, aliás, algumas pessoas de quem há muito me afastei. Preciso resgatar vínculos*. (25) Boa noite, amigas. Até amanhã...

Apertou bem forte o diário ao peito e, alcançando a porta, disse:

- *Sabe mãe, acho que mais importante do que saber de onde vim e para onde vou, é saber tudo o que devo fazer enquanto estou aqui*. (26)

Naquela noite, permitiu-se adormecer com a janela bem aberta, *sob a vigília das estrelas* (27) que pareciam reluzir conscientes de que, muito maior que os mistérios entre o céu e a Terra, *eram os mistérios que cercam a alma humana...* (28)

4.2 Análise

Foi possível detectarmos em (1) o estado de tristeza da personagem, próprio dos estados de luto e de melancolia, como reação à perda materna. Ela (2) demonstrava o reconhecimento de uma dimensão íntima e singular de vivência de sua dor. Em (3) foi detectado pela adolescente os sentimentos advindos com o registro da perda, e que levavam a mesma a entrar em uma dinâmica psíquica característica de um quadro melancólico. Pela autora, tais sentimentos já perduravam há algum tempo, condição que nos leva a pensar em melancolia e, não, de um estado de luto. Em (4) podemos identificar sensações e sentimentos percebidos como desamparo, ameaça de desintegração dos cuidados internalizados proporcionados pelo *holding* e, num nível ainda mais primitivo, do *handling*. Além dessas vivências emocionais inconscientes, é importante destacarmos a percepção consciente que existe nesta frase das perdas reais que existem com a perda da mãe na adolescência: perda da condição de ser cuidada, de ser orientada, de ter um modelo com o qual se identificar - que não fossem as imagens esvaziadas de sentido tais como as promovidas pela mídia – como vimos anteriormente.

Em (5) acreditamos que se trata de um estado de suspensão, como o que denominamos anteriormente. Ele pode ser compreendido como uma variação de um estado confusional e indiscriminado desencadeado pela sensação de risco e desamparo que o sujeito acredita vivenciar ao perder a referência materna. Podemos inferir que esses processos lançam o sujeito à revivescência dos estados psíquicos da posição esquizoparanoide, como proposta por Klein.

Em (6) vimos que a identificação pela escritora de que o sentimento da personagem não era somente o de uma sensação de tristeza, mas de algo mais profundo e complexo - como a sensação de desamparo - demonstra a labilidade do estado emocional, pelo qual a autora fora invadida, pela mera evocação de memórias associativas ao compor a sua história.

A busca incessante da mãe (7 e 8) exemplifica o não abandono do objeto perdido e de suas funções de maternagem. Também pode ser pensada em termos de um movimento

psíquico de busca de conservação de um cuidado, muito importante, que foi internalizado, como um meio de manter a sua integridade psíquica. Apesar do sentimento de desamparo, vê-se a manutenção da confiança no amor que a mãe nutria por ela. Esta crença, demonstrada pela personagem, nos serve de modelo para o que dissemos anteriormente sobre a ‘capacidade de ficar só’ mais refinada, ou seja, mencionamos que a pessoa fica só – sem a mãe real - mas conta com a presença da mãe como um objeto interno firmemente estabelecido. Entretanto, como variam os graus de tristeza envolvidos no trabalho psíquico de elaboração do luto e da melancolia, e como o objeto real e vivo não mais está presente para exercer as suas funções, pois a mãe real morreu, essa presença da mãe como objeto internalizado também se enfraquece e faz oscilar os estados de maior ou menor confiança no objeto, e, também, desconfiar da segurança que encontra tanto no seu mundo interno como no mundo externo. Tal desconfiança, por sua vez, fortalece o sentimento de abandono e desamparo sentidos pelas pessoas que vivenciam os estados melancólicos e, em menor proporção, pelas que vivenciam estados de luto.

(9) Esta frase demonstra a referência da escritora aos processos psíquicos típicos da adolescência. Registra, ainda, que a capacidade cognitiva da personagem se alterara com a chegada da adolescência, o que a levou a abandonar os recursos com os quais contava – produzidos por um mundo interno mais fantasioso, próprio do pensamento infantil, e adentrar uma qualidade de pensamento mais baseado na concretude e realidade dos fatos, como é o pensamento formal que é alcançado nesta fase, conforme vimos.

As frases da autora contidas em (10) nos dão o exemplo de como os aspectos cognitivos e afetivos podem se entrelaçar na nossa mente, pois, com o estabelecimento do pensamento formal, puderam ser integrados os aspectos fantasiosos e realísticos - que antes se encontravam cindidos no mundo interno e na personalidade da adoelescente, condição que influenciou tanto a sua realidade psíquica, pois, muito provavelmente, lhe auxiliou a sair do estado melancólico em direção a uma elaboração mais satisfatória do luto, como favoreceu uma retomada de suas relações com o mundo externo, como demonstra o desfecho da história.

Em (11 e 12) os estados de apatia costumeira e de letargia que deixavam a personagem da história alheia à realidade, explicitaram a identificação da mesma com a mãe morta: ela estava viva, mas não vivia a vida; estava viva, mas não sentia as coisas; estava viva, mas não estava nem no céu, nem no chão. Identificada com a mãe morta, que tinha desaparecido, ela também não estava em lugar nenhum; não tinha lugar na vida, nem na própria vida, visto que estava ‘vivendo a vida’ da mãe. Ou melhor, estava vivendo a morte da mãe. Recordamos a concepção de Winnicott sobre a não existência de uma mente e de um

corpo, se a criança não tiver uma mãe suficientemente boa que a carregue, que dê contorno às suas partes soltas (*handling*) e lhe forneça um *holding* que lhe permita se constituir numa unidade psicossomática.

Aprendemos na frase (13) a compreensão interna que a personagem obteve com o conhecimento ofertado pelo professor, o que demonstra que, mesmo nas situações vividas fora da clínica, há a possibilidade de vivências que são psicoterapêuticas para as pessoas. Aproveitamos para correlacionar essa ideia com a concepção de transferência proposta por Freud, pois, como assinalara o autor, apesar de ser na clínica que esse processo ocorre por excelência e que interessa à psicanálise, este também emerge nas situações da vida cotidiana – para além dos muros da clínica psicanalítica - nas diversas relações entre as pessoas, principalmente com as mais significativas. Podemos inferir, então, que o fato de a informação ter sido dada por um professor – figura de autoridade para quem, muito frequentemente, as pessoas atribuem, inconscientemente, funções parentais – favoreceu uma credibilidade com nuança filial típica de processos transferenciais. Por meio desta fala – e desta credibilidade de que foi revestido o professor, a personagem pode compreender que a vida como um todo se trata de um processo muito maior do que a nossa vida particular. Esta descoberta, por sua vez, a ajudou a sair da condição de embotamento psíquico em que se encontrava – processo típico de vivências narcísicas que são inerentes à melancolia – em direção a uma maior consideração pela realidade externa, o que auxilia a sair deste estado de mente.

No fragmento (14), é interessante observar o sentimento mágico onipotente que invade, momentaneamente, os pensamentos da personagem - pois ela imagina as estrelas efetuando inúmeras ações humanas – e, em seguida, o recuo deste pensamento para a sua condição anterior – de tristeza e de inanimação – sentimentos típicos dos estados melancólicos. Na nossa concepção, mais do que ocorre com outras experiências de perda, a perda materna atinge de forma cruel a onipotência narcísica, mas não aquela exagerada que atrapalha as nossas relações, mas aquela da qual todos nós precisamos de um *quantum* para mantermos intacta a nossa autoestima. Sentir a perda como um abandono intencional da mãe, depõe contra a manutenção do narcisismo necessário para uma boa relação com os outros e conosco mesmos.

Ao considerarmos isso, pensamos que o autoenvilecimento presente nos estados melancólicos é decorrente da raiva sentida pela mãe morta e que, pelo processo de identificação, a pessoa a redireciona contra o seu próprio ego, ou seja, ela se sente como se ela não tivesse nenhum valor, como nos mostrara Freud. Entretanto, esse ataque ao amor próprio decorre, também, da crença originada pela sensação de desamparo, ou seja, a crença de que

fora, intencionalmente, abandonada pela mãe. Numa lógica que poderíamos representar assim: se minha mãe que é a ‘minha’ mãe, não me aceitou ou não me aguentou – ou não aguentou os ataques raivosos e agressivos que fiz - como diria Klein - quem mais irá me aguentar? Em outras palavras: estamos afirmando que acreditamos que a perda da autoestima - tão presente nos estados melancólicos – não deriva somente da raiva sentida pelo objeto e, desta, pela identificação do ego do sujeito com o objeto amado perdido, mas, também, do severo ataque à sua autoestima provocado pela sua não compreensão da perda real da mãe – ou melhor, da não aceitação desta perda - da sensação de abandono e desamparo suscitados com ela e, finalmente, do estado de mente confuso que tais situações geram nos afetos do indivíduo que, busca, a qualquer custo, meios para compreender um fato tão doloroso.

(15) Novamente, é possível ver, nesta frase, a importante função que a fala do professor teve para provocar uma desconstrução, por parte da personagem, da crença de que ‘tudo acaba’ inexoravelmente, pensamento que invade os enlutados e melancólicos constantemente, que levam a vivência de estados de desesperança. É importante enfatizarmos que, parcialmente, essa crença está baseada na realidade, ou seja, todos nós precisamos entrar em contato – e aceitar – nossa condição de seres finitos num espaço e num tempo. Entretanto, é saudável, em termos psíquicos, a superação desta constatação por meio de processos sublimatórios, viabilizados pelo trabalho, pela arte e por outras formas de produções que suplantem a marca de nossa existência concreta.

Em (16 e 17) a fala da personagem demonstra as oscilações entre uma posição mais ansiogênica, na qual a ideia de morte é mais fortalecida – condição típica da posição esquizoparanoide – e, outra, menos ansiogênica, que se vincula mais com as pulsões de vida, apesar de considerar a coexistência das pulsões de morte – condição típica da posição depressiva, segundo Klein.

(18) Nesses parágrafos condizentes à aula de Ciências, pode ser vista a importância de uma provisão adequada do ambiente externo para a retirada do sujeito de seu alheamento da realidade. Acreditamos que a explicação do professor teve efeito terapêutico porque ele fora continente às angústias e dúvidas de seus alunos, afinal, não se tratava somente da história pessoal da personagem da história, mas também, de uma classe de adolescentes. Como vimos, nesta fase há a revivescência dos processos psíquicos relativos ao Édipo. Esse complexo, que se inicia com o estabelecimento da posição depressiva de acordo com Klein, atinge seu ápice na fase fálica, de acordo com Freud e, mesmo, com aquela autora. Neste período, próximo dos quatro e cinco anos, as preocupações da criança giram em torno da descoberta das diferenças sexuais anatômicas e das diferentes funções, papéis e posições por meio das quais as pessoas

se articulam numa família. É ao redor dessa vivência emocional que a criança busca respostas às perguntas existenciais, feitas por todo ser humano: de onde vim? Para onde vou? Qual é o sentido de minha vida aqui na terra e qual é o meu lugar nesta família? Acreditamos que a consideração dessas vivências nos permitiu identificar mais um elemento para compreendermos o ‘efeito terapêutico’ que a fala do professor teve, além daquele sugerido anteriormente, a saber: o processo transferencial. No nosso entendimento, as perguntas dos adolescentes e as respostas do professor, ao estarem circunscritas em questões filosóficas e religiosas sobre a vida e a morte humanas, remetiam ao Édipo e proporcionaram um alívio das ansiedades da personagem, que certamente envolviam as questões edípicas. No nosso ponto de vista, não fora por acaso, portanto, que a explicação do professor envolveu tanto os alunos e, em especial, a personagem principal da história.

Nos fragmentos (19 e 20) por excelência, está demonstrado o efeito terapêutico da fala e da relação professor (figura parental pela transferência) - alunos. A descendência das estrelas, não unia somente todas as pessoas, do céu e da terra. Ela permitia uma nova união entre mãe e filha, entre mortos e vivos, uma nova filiação à personagem. Ela, a partir de então, não mais estava abandonada e desamparada, tinha lugar: na terra e no céu. Tinha uma família de mortos e vivos. Podia sonhar novamente: ter esperança. A nosso ver, essa condição da personagem pode ser compreendido como o modelo teórico denominado por Winnicott de espaço transicional. Como Winnicott nos alertou, este não é totalmente independente da realidade externa, nem da interna, não está dentro – como mundo interior – nem fora – como ambiente externo. Ele se encontra na intersecção dessas duas possibilidades, na possibilidade de criação do sujeito e emerge com um lugar de sossego, visto que se trata de um espaço que não pode ser questionado por ninguém.

Em (21 e 22), ao restituir a vida ao seu objeto amado perdido – a mãe – a personagem ganhara vida interna novamente. Num processo de identificação, porém, agora não melancólico, ela, ao reconstruir a vida de seu objeto interno, pode voltar à vida, agora à sua - e não mais à de sua mãe. Terá mais condições de suportar as delícias e frustrações impostas pelo mundo externo.

O parágrafo (23) demonstra a volta da personagem às produções criativas e vivazes. Como vimos em Winnicott, o indivíduo só é criativo se encontra em seu mundo interior um estado de sossego, com o qual possa descansar. A ‘descoberta da descendência das estrelas’ permitiu que ela pudesse retomar a sua história e se sentir mais tranquila. Ao criar textos, pode usufruir, já numa posição mais adulta, de processos semelhantes àqueles vivenciados por meio dos fenômenos transicionais.

Em (24), retomada a filiação, com os afetos mais livres para transitar entre o céu e a terra - entre a mãe viva e a mãe morta – e sem o aprisionamento que a identificação massiva melancólica imprimia, podia se sentir feliz, ter uma vida autêntica, sonhar e criar.

O parágrafo (25) demonstra como o processo melancólico – vinculado às pulsões de morte - corta os vínculos da personagem com a realidade externa. Ao anunciar que iria resgatar vínculos, ela nos permite um exemplo típico das vinculações com as pulsões de vida, o que, na história, significa a quebra ou diminuição do aprisionamento provocado pelos processos melancólicos na mente e na vida concreta do sujeito.

A frase contida em (26) demonstra a aceitação pela personagem da realidade da transitoriedade - a da mãe, a das pessoas e a da sua própria vida. Também pode ser compreendida como o estabelecimento da capacidade de ficar só, num nível mais refinado.

Em (27), com a primeira frase, podemos inferir que o cuidado materno fora internalizado, ao longo do desenvolvimento, por esta pessoa, o que, em Klein, significa que ela teria elaborado a posição depressiva primitiva e, em Winnicott, que a personagem tivera uma mãe suficientemente boa. Depois de elaborados os processos melancólicos e depressivos típicos das reações a uma perda significativa, a personagem pode restabelecer seu mundo interno e restituir a vida de seus objetos internos, não somente de seu objeto amado perdido – mas dos outros – vivos - que ela havia abandonado na vida ‘externa’.

(28) Essa última frase, mostra que ‘como estrela que era’, ou seja, na nossa concepção, como se descobrira com um *self* próprio e verdadeiro, podia se responsabilizar por sua existência, por seus afetos e aceitar seus limites humanos.

Acreditamos que a análise desta história nos serviu como um exemplo da importância dos cuidados maternos para o estabelecimento de uma condição de mente que, se por um lado, não dá ao indivíduo garantias de que diante das adversidades da vida, irá sempre se manter em pé e dar uma resposta adequada e socialmente esperada, e mais, não lhe dá segurança que as experiências infelizes não o levará a negar, parcialmente, a realidade, e fazer com se alheie aos problemas que lhe dizem respeito e, ainda, evitar que proteste contra os fatos que a vida lhe impõem; por outro, e concomitantemente, uma relação suficientemente boa com a mãe lhe dará uma maior riqueza de mundo interior e o auxiliará a experimentar espaços potenciais e fenômenos transicionais como meios que o auxiliarão a resolver suas dores mais íntimas.

Finalmente, queremos evidenciar a importância da qualidade das relações entre mães e filhos para o fortalecimento da capacidade criativa do sujeito, como nos mostra o caso da autora desta história, que tem em suas criações peças teatrais, músicas pedagógicas, histórias infantis e músicas em geral que funcionam como instrumentos sublimatórios que, como vimos, lhe permitem, ao dar vida aos seus personagens, resgatar, também, a sua esperança.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. 10. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

ABRAHAN, K. **Teoria psicanalítica da libido**. Rio de Janeiro: Imago, 1970.

ABRAM, J. **A linguagem de Winnicott**: dicionário de palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

_____. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

BECKER, D. O que é adolescência. São Paulo: Brasiliense, 1985.

BIRMAN, J. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006a.

_____. **Mal-estar na atualidade**: a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

_____. Tatuando o desamparo: a juventude na atualidade. In: CARDOSO, M. R. et al. **Adolescentes**. São Paulo: Escuta, 2006b. p. 25-46.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias**: uma introdução ao estudo de Psicologia. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. 3. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001. Disponível em: <<http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/182.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2013.

BREUER, J.; FREUD, S. (1895). Estudos sobre a histeria. In: FREUD, S. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. II, p. 39-319.

BUCHIANERI, L. G. C. **Velocidade e tédio: o paradoxo da adolescência no mundo contemporâneo**. 2012. 119 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2012.

CALLIGARIS, C. **A adolescência**. 2. ed. São Paulo: Publifolha. 2009.

COLONNESE, F. As interferências da mídia no processo de identificação do adolescente. In: LEVISKY, D. **Adolescência: pelos caminhos da violência: a psicanálise na prática social**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998. p. 161-172.

CARDOSO, M. R. et al. **Adolescentes**. São Paulo: Escuta, 2006.

CARRAHER, T. N.; CARRAHER, D. W.; SCHLIEMANN, A. D. **Na vida dez, na escola zero: os contextos culturais da aprendizagem de matemática**. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

_____. D. Na vida dez, na escola zero: os contextos culturais da aprendizagem de matemática. **Cad. Pesq.**, São Paulo, v. 42, p. 79-86, ago. 1982. Disponível em: <<http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/588.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2013.

CASTELLO DE ALMEIDA, W. **Formas de encontro**. São Paulo: Ágora, 1988.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CINTRA, E. M. U.; FIGUEIREDO, L. C. M. **Melanie Klein: estilo e pensamento**. São Paulo: Escuta, 2004.

COPIT, M. S.; HIRCHZON, C. M. Psicanálise: uma ciência pós-moderna? In: SILVA, M. E. L. (Coord.). **Investigação e Psicanálise**. Campinas: Papirus, 1993. p. 91-102.

CÓRIA-SABINI, M. A. **Psicologia do desenvolvimento**. 2. ed. São Paulo: Ática, 1998.

CORDÁS, T. A. **Depressão: da bile negra aos neurotransmissores: uma introdução histórica**. São Paulo: Lemos, 2002.

CORREA, M. R. **Ensaio sobre a relação do homem com a morte**. 2011. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2011.

COSTA, J. F. Entrevista com Jurandir Freire Costa. In: CARDOSO, M. R. et al. **Adolescentes**. São Paulo: Escuta. 2006.

CRUZ, D. R. O adolescente e as vivências de perdas. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PSICANÁLISE E SUAS CONEXÕES: “O ADOLESCENTE E A MODERNIDADE”, 1999, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: Escola Lacaniana do Rio de Janeiro, 1999. p. 1-4. Disponível em: <http://www.cppc.org.br/textos/boletins/O_luto_Adolescente.htm>. Acesso em: 08 abr. 2012.

DAMASCENO, V. O. et al. Imagem corporal e corpo ideal. **R. bras. Ci e Mov.**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 87-96, 2006.

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**: comentários sobre a sociedade do espetáculo. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. 5. ed. ampl. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

_____. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr./maio/jun. 1986.

DOLTO, F. **A imagem inconsciente do corpo**. São Paulo: Perspectiva, 1984.

DOMINGOS, B.; MALUF, M. R. Experiências de perda e de luto em escolares de 13 a 18 anos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722003000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2013.

FERRARO, K. M. Chorar é preciso mas nem sempre possível: considerações sobre a perda materna numa adolescente. **Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade**, Porto Alegre, n. 3, jul./ago./set. 2007. Disponível em: <www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php>. Acesso em: 22 jan. 2013.

FIGUEIREDO, L. C. M.; MINERBO, M. A pesquisa em psicanálise: algumas idéias e um exemplo. **J. Psicanal.**, São Paulo, v. 39, n. 70, p. 257-276, 2006.

FIORI, W. R. Modelo Psicanalítico. In: RAPPAPORT, C. R.; FIORI, W. R.; DAVIS, C. **Psicologia do desenvolvimento**: conceitos fundamentais. São Paulo: EPU, 1981a. p. 11-50, v. 1.

_____. Psicologia da gestação. In: RAPPAPORT, C. R.; FIORI, W. R.; DAVIS, C. **Psicologia do desenvolvimento**: conceitos fundamentais. São Paulo: EPU, 1981b. p. 7-21, v. 2.

FREUD, S. (1900). A interpretação dos sonhos. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. IV-V, p. 13-665.

_____. (1904). O método psicanalítico de Freud. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. VII, p. 233-240.

_____. (1905). Fragmento da análise de um caso de histeria. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. VII, p. 13-116.

- FREUD, S. (1905). Sobre a psicoterapia. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. VII, p. 241-254.
- _____. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996c. v. VII, p. 117-231.
- _____. (1908[1907]). Escritores criativos e devaneios. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. IX, p. 131-143.
- _____. (1909). Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. X, p. 135-276.
- _____. (1910). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. XI, p. 143-156.
- _____. (1910). Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996c. v. XI, p. 67-141.
- _____. (1910). Psicanálise “silvestre”. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. XI, p. 229-244.
- _____. (1911). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. XII, p. 231-244.
- _____. (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (*dementia paranoides*). In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996c. v. XII, p. 15-89.
- _____. (1911). O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. XII, p. 97-106.
- _____. (1912). A dinâmica da transferência. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. XII, p. 107-120.
- _____. (1912). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. XII, p. 121-134.
- _____. (1913). Sobre o início do tratamento. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII, p. 135-158.

FREUD, S. (1913[1912-13]). Totem e tabu. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIII, p. 13-163.

_____. (1914). Recordar, repetir, elaborar. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. XII, p. 159-172.

_____. (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. XIV, p. 75-110.

_____. (1915). Observações sobre o amor transferencial. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. XII, p. 173-188.

_____. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. XIV, p. 115-144.

_____. (1916[1915]). Sobre a transitoriedade. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV, p. 313-320.

_____. (1916). Conferências introdutórias sobre psicanálise. Conf. 27 e 28. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVI, p. 503-540.

_____. (1917 [1915]). Luto e melancolia. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV, p. 243-266.

_____. (1919). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVII, p. 169-182.

_____. (1920). Além do princípio do prazer. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVIII, p. 11-76.

_____. (1921). Psicologia de grupo e análise do ego. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVIII, p. 79-143.

_____. (1923). O ego e o id. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIX, p. 13-82.

_____. (1924). A dissolução do complexo de Édipo. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIX, p. 189-200.

FREUD, S. (1924[1923]). Neurose e psicose. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIX, p. 163-172.

_____. (1926). A questão da análise leiga. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XX, p. 173-248.

_____. (1930[1929]). O mal-estar na civilização. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XXI, p. 67-148.

_____. (1933). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Conf. 34. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XXII, p. 135-154.

_____. (1937). Análise terminável e interminável. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. v. XXIII, p. 223-270.

_____. (1937). Construções em análise. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. v. XXIII, p. 271-288.

_____. (1940[1938]). Esboço de psicanálise. In: _____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XXIII, p. 151-221.

_____. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FROIS, E.; MOREIRA, J.; STENGEL, M. Mídias e a imagem corporal na adolescência: o corpo em discussão. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 16, n. 1, mar. 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722011000100009>>. Acesso em: 24 jan. 2013.

GAY, P. **Freud**: uma vida para o nosso tempo. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GREEN, A. **Narcisismo de vida, narcisismo de morte**. São Paulo: Escuta, 1988.

GUZZO, M. Riscos da beleza e desejos de um corpo arquitetado. **Revista Brasileira de Ciência e Esporte**, cidade, v. 27, n. 1, p. 139-152, 2005.

HASHIMOTO, F. **Vivências de perdas em uma empresa familiar**. 2005. Tese (Livre Docência em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2005.

HERRMANN, F. **O que é Psicanálise**. São Paulo: Abril Cultural/Brasiliense, 1984. (Primeiros Passos, 12).

HERRMANN, F. Pesquisa psicanalítica. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 56, n. 4, out./dez. 2004. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252004000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 jan. 2013.

IRIBARRY, I. N. O que é pesquisa psicanalítica? **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro v. 6, n. 1, jan./jun. 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982003000100007>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

KEHL, M. R. A juventude como sintoma da cultura. **Revista Juventude: outro olhar**, Belo Horizonte, v. 5, n. 6, p. 43-45, 2007.

KEHL, M. R. **Sobre ética e psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

KLEIN, M. (1928). Estágios iniciais do conflito edipiano. In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 214-227.

_____. (1931). Uma contribuição à teoria da inibição intelectual. In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 269-282.

_____. (1935). Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 301-329.

_____. (1937). Amor, culpa e reparação. In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 346-384.

_____. (1940). O luto e suas relações com os estados maníacos-depressivos. In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 385-412.

_____. (1945). O complexo de Édipo à luz das ansiedades arcaicas. In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 413-464.

_____. (1950). Sobre os critérios para o término de uma psicanálise. In: _____. **Inveja e Gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 64-69.

_____. (1952). Algumas conclusões teóricas relativas à vida emocional do bebê. In: _____. **Inveja e Gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991a. p. 85-118.

_____. (1952). As origens da transferência. In: _____. **Inveja e Gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991b. p. 70-79.

_____. (1957). Inveja e gratidão. In: _____. **Inveja e Gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 205-267.

KLEIN, M. (1959). Nosso mundo adulto e suas raízes na infância. In: _____. **Inveja e Gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 280-297.

_____. (1960). Sobre a saúde mental. In: _____. **Inveja e Gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 305-312.

KUPFER, M. C. **Freud e a educação: o mestre do impossível**. 3. ed. São Paulo: Scipione, 1997.

LAPLANCHE, J. **Vocabulário de Psicanálise Laplanche e Pontalis**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LASCH, C. **A Cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

LEPRE, R. M. **Raciocínio moral e uso abusivo de álcool por adolescentes**. 2005. 190 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2005.

LEVISKY, D. L. (Org.). **Adolescência pelos caminhos da violência: a psicanálise na prática social**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998a.

_____. **Adolescência: reflexões psicanalíticas**. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998b.

LEVISKY, R. B. O que a sociedade atual espera dos jovens. O que os jovens esperam da sociedade. Um grupo de reflexão. In: LEVISKY, D. L. (Org.). **Adolescência pelos caminhos da violência: a psicanálise na prática social**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998c. p. 173-187.

MATIOLI, O. **Profissionais de educação infantil: em busca de uma identidade**. 1997. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Universidade Estadual Paulista, Marília, 1997.

MELTZER, D. **O desenvolvimento kleiniano - 1**. São Paulo: Escuta, 1989.

MENDLOWICZ, E. O luto e seus destinos. **Ágora (Rio J.)** [online], v.3, n. 2, p. 87-96, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1516-1498200000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 18 jan. 2013.

MEZAN, R. Que significa “pesquisa” em psicanálise? In: SILVA, M. E. L. (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papyrus, 1993. p. 49-90.

MIGUEL, R. B. P.; TONELI, M. J. F. Adolescência, sexualidade e mídia: uma breve revisão da literatura nacional e internacional. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 285-293, maio/ago. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000200009>>. Acesso em: 25 jan. 2013.

MINAYO, M. C. S. et al. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOREIRA, A. G. C. **Clínica da melancolia**. São Paulo: Escuta/Edufpa, 2002.

MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 1996.

NAFFAH NETO, A. A pesquisa psicanalítica. **J. psicanal.**, São Paulo, v. 39, n. 70, p. 279-288, jun. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 jan. 2013.

NAFFAH NETO, A.; CINTRA, E. M. U. A pesquisa psicanalítica: a arte de lidar com o paradoxo. **ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos**, v. 30, n. 1, p. 33-50, 2012. Disponível em: <<http://www.spbsb.org.br/site/images/stories/artigos/02alfredo-naffah.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

NOGUEIRA, L. C. A pesquisa em psicanálise. **Psicol. USP**. São Paulo, v. 15, n. 1-2, jan./jun. 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642004000100013>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Saúde dos jovens - um desafio para a sociedade. Relatório de um grupo de estudo sobre Jovens e saúde para todos. Technical Report Series 731. Genebra: OMS, 1986.

OSÓRIO, L. C. **Adolescente hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

OUTEIRAL, J. **Adolescer: estudos revisados**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

_____. Família e contemporaneidade. **J. Psicanal.**, São Paulo, v. 40, n. 72, p. 63-73, jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352007000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 ago. 2012.

OVÍDIO. **As metamorfoses**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1983.

PAVAN, J. A. **O método psicanalítico e a semiótica de Pierce: a semiose da prática psicanalítica**. 2001. 173 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2001.

PELLEGRINO, H. Pacto edípico e pacto social. In: PY, L. A. **Grupo sobre grupo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1987. p. 195-205.

PERUZZO, A. S. et al. A expressão e a elaboração do luto por adolescentes e adultos jovens através da internet. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 449-461, dez. 2007. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v7n3/artigos/pdf/v7n3a08.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2013.

PFROMM NETTO, S. **Psicologia da adolescência**. São Paulo: Pioneira, 1976.

RICOEUR, P. **Afrontar lo imperdonable**. Disponível em: <<http://www.lanacion.com.ar/213659-afrontar-lo-imperdonable>>. Acesso em: 18 jan. 2013.

RODRIGUEZ, C. F.; KOVÁCS, M. J. Falando de morte com o adolescente. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, Ano 5, n. 1, 1º sem. 2005. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v5n1/artigos/a08.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2013.

ROLNIK, S. Toxicômanos de identidade. Subjetividade em tempo de globalização. In: LINS, D. (Org.). **Cultura e subjetividade: saberes nômades**. Campinas: Papyrus, 1997. p.19-24.

ROUDINESCO, E. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

RUBIM, A. A. C. A contemporaneidade como idade média. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 4, n. 7, p. 25-36, 2000. Disponível em: <http://www.bahia.com.br/servlet/open?download&uuid=c2939686-a119-4499-9204-8d34a41825c7&&property=arquivo_data&index=0&name=A%20contemporaneidade%20como%20idade%20m?dia%20-%20Albino%20Rubim.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2013.

SEGAL, H. **Introdução à obra de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

SILVA, M. C. P. da. A herança psíquica na clínica psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo/Fapesp, 2003. Resenha de: ROMERA, M. L. C. A herança psíquica na clínica psicanalítica. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 43, n. 2, p. 195-198, 2009.

SILVA, M. E. L. Pensar em psicanálise. In: SILVA, M. E. L. (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papyrus, 1993. p. 11-27.

SIMANKE, R. **A formação da teoria freudiana das psicoses**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.

SOLOMON, A. **O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.

TANIS, B. Especificidade no processo de elaboração do luto na adolescência. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo, v. 43, n. 3, set. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2009000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jan. 2013.

TEIXEIRA, M. A. R. **A concepção freudiana da melancolia: elementos para uma metapsicologia dos estados melancólicos**. 2007. 197 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2007.

ULTRAJE A RIGOR. Rebelde sem causa. **Vagalume – letras de músicas**. Disponível em: <<http://www.vagalume.com.br/ultraje-a-rigor/rebelde-sem-causa.htm>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

VIORST, J. **Perdas necessárias**. São Paulo: Melhoramentos, 2003.

WINNICOTT, D. W. (1949). A mente e sua relação com o psicossoma. In: _____. **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 232-346.

_____. (1951). O alicerce da saúde mental. In: _____. **Privação e delinquência**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 191-194.

_____. (1951). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: _____. **Da pediatria à Psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 316-331.

_____. (1954). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto analítico. In: _____. **Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 374-392.

_____. (1955). Formas clínicas da transferência. In: _____. **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 393-398.

_____. (1956). A preocupação materna primária. In: _____. **Da pediatria à Psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 399-405.

_____. (1956). A tendência anti-social. In: _____. **Privação e delinquência**. São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 135-147.

_____. (1958). A capacidade para estar só. In: _____. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p. 31-37.

_____. (1960). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self*. In: _____. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983a. p. 128-139.

_____. (1960). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: _____. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983b. p. 38-54.

_____. (1961). Adolescência: transpondo a zona de calmarias. In: _____. **A família e o desenvolvimento individual**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. p. 115-127.

_____. (1962). Provisão para a criança na saúde e na crise. In: _____. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p. 62-69.

WINNICOTT, D. W. (1963). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: _____. **O ambiente e os processos de maturação:** estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983a. p. 79-87.

_____. (1963). O desenvolvimento da capacidade de envolvimento. In: _____. **Privação e delinquência.** 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 111-117.

_____. (1963). O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. In: _____. **O ambiente e os processos de maturação:** estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983b. p. 70-78.

_____. O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In: _____. **O brincar e a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975a. p. 153-162.

_____. Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: _____. **O brincar e a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975b. p. 13-44.

_____. O brincar: a atividade criativa e a busca do eu (*self*). In: _____. **O brincar e a realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975c. p. 79-93.

_____. Estabelecimento da relação com a realidade externa. In: _____. **Natureza humana.** Rio de Janeiro: Imago, 1990. p. 120-135.

_____. **Os bebês e suas mães.** 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999a.

_____. **Tudo começa em casa.** São Paulo: Martins Fontes, 1999b.

_____. Natureza e origens da tendência anti-social. In: _____. **Privação e delinquência.** São Paulo. Martins Fontes, 1999c. p. 89-179.

_____. Alguns aspectos psicológicos da delinquência juvenil. In: _____. **Privação e delinquência.** São Paulo. Martins Fontes, 1999d. p. 127-134.

_____. O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In: _____. **A família e o desenvolvimento individual.** 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. p. 21-28.