

### 3

## **O símbolo no desenvolvimento emocional primitivo – a perspectiva kleiniana.**

A obra de Melanie Klein representou para a psicanálise a criação e renovação do pensamento freudiano, sem romper com os seus alicerces. Seus textos abordam “camadas muito complexas e obscuras do psiquismo” (Cintra e Figueiredo, 2004). Melanie Klein era uma “outsider” (Idem, p. 202), não pertencia a nenhum grupo psicanalítico e, desta forma, desbravou novos caminhos na investigação psicanalítica, tais como a formulação de uma técnica psicanalítica de atendimento a crianças pequenas e com graves comprometimentos psíquicos.

As contribuições teóricas de Melanie Klein tinham a característica distintiva de partirem primordialmente de seu trabalho clínico. Valorizava a observação, utilizando-a como instrumento privilegiado para a condução de sua teoria. Cintra e Figueiredo destacam sua capacidade intuitiva e seu contato direto com os pacientes como “fenômenos que levavam a dianteira sobre a capacidade de construção racional e sistemática de conceitos” (Idem, p. 51). Cintra e Figueiredo apontam para a importância de fazer a distinção entre a criança e o infantil, para uma compreensão da psicanálise kleiniana. Seus estudos oscilam entre um enfoque sobre a dimensão atemporal do infantil na criança, no adolescente e no adulto e; outro enfoque sobre os processos e etapas do desenvolvimento. Estes autores afirmam que na perspectiva kleiniana “a dimensão histórica nunca se descola da dimensão dinâmica e estrutural” (2004, p. 54).

Sua teoria sobre os fundamentos da capacidade de simbolização, tal como todo seu sistema teórico, foi sendo construído par e passo com sua prática clínica. Klein dispensou,

então, atenção meticulosa à transferência que se revelava pela técnica do brincar, forma de expressão privilegiada nas crianças. Logo descobriu que estas, tais como os adultos, estabeleciam transferência tanto positiva quanto negativa e que a base desta transferência era a projeção para o analista do mundo interno e das imagens internas da criança. Klein aproxima-se do brincar na clínica de modo similar ao trabalho de Freud com os sonhos e com a associação livre dos pacientes adultos. Compreende o brincar como a linguagem simbólica privilegiada das crianças e uma forma de expressão de experiências, conflitos, desejos e fantasias. Destaca:

“Mas temos que considerar o uso de símbolos de cada criança em conexão com suas emoções e ansiedades particulares e em relação com a situação total que é apresentada na análise. Meras traduções generalizadas de símbolos não têm sentido.” (M. Klein, 1955, pg. 166).

De acordo com Susanne Langer, em “A filosofia em nova chave”, o simbolismo é o material do pensamento. Partilhando desta perspectiva, Melanie Klein (1930) afirma que os processos simbólicos estão na base de todas as atividades expressivas humanas e, nos fundamentos da criatividade e da sublimação. Os processos simbólicos são compreendidos como fundamentais para a emergência do pensamento verbal, da linguagem, bem como de todas as manifestações artísticas e científicas. Ferenczi, em “Ontogênese dos símbolos”, afirma:

“Assim se estabelecem às relações profundas, persistentes a vida inteira, entre o corpo humano e o mundo dos objetos, a que chamamos relações simbólicas. Nesse estágio, a criança só vê no mundo reproduções de sua corporalidade e, por outro lado, aprende a figurar por meio de seu corpo toda a diversidade do mundo externo.” (Ferenczi, 1992, p. 105)

Melanie Klein ao concluir que todas as atividades possuem significação simbólica, desenvolve a idéia de Ferenczi na qual é a identificação com os objetos primordiais e com o próprio corpo e seu

funcionamento que permite o interesse por coisas e processos do mundo externo. Klein acrescenta que esta significação simbólica é o motivo pelo qual, certas atividades dão prazer ou são inibidas.

O tema do simbolismo foi desenvolvido pela primeira vez na obra de Klein, em seu artigo “O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança” (1923). Neste trabalho, discute “como as atividades escolares são canais para o fluxo da libido e que, desse modo, as pulsões componentes são sublimadas sob a supremacia dos órgãos genitais” (p. 95). Afirma que a escola e o aprendizado estão desde o início libidinalmente determinados para todos, pois suas exigências obrigam a criança a sublimar suas energias pulsionais libidinais. A partir da análise de crianças, Klein extrai os significados libidinais associados a cada uma das atividades ligadas a escola. Os significados individuais dados por cada criança sobre um determinado aspecto da vida escolar (ex: caminho até a escola, o colégio em si, os professores e as atividades exercidas) estavam ligados a fantasias inconscientes sobre o coito dos pais e a masturbação e, as inibições, frequentemente associadas à ansiedade de castração. Sobre Fritz, um menino de quase sete anos, relata que ele associava o gesto de fazer o ponto do “i”, assim como o gesto de fazer o ponto final, a uma introdução do pênis. Quando o menino lhe disse uma vez que era preciso fazer força no ponto final, simultaneamente levantou e comprimiu a pélvis para demonstrar em movimento o que queria dizer. Grete, uma menina de nove anos, associava a curva da letra “u” à curva na qual via os menininhos urinarem.

Em “A análise de crianças pequenas” (1923), Melanie Klein afirmou que todas as vezes que a ansiedade era manifestada e resolvida, as inibições das atividades eram superadas e o prazer primário ligado àquela atividade era restabelecido. Buscou privilegiar, no trabalho analítico, as angústias que emergiam durante o curso das análises e compreendeu que a verbalização destas angústias levava tanto ao progresso na análise quanto ao progresso

no desenvolvimento normal. Discutiu, a partir desta premissa, como a repressão precoce dos interesses sexuais levava às diversas inibições de atividades escolares.

Klein faz uma importante distinção entre a sublimação e a formação de sintomas. Considerando a identificação como um estágio preliminar da formação de símbolos, estará presente tanto nos processos de sublimação quanto na formação dos sintomas. Segundo Klein, a identificação é o que permite ao histérico realizar o deslocamento da libido de uma zona erógena para uma outra parte do corpo. Nos sintomas, a equação é: identificação – formação de símbolos – fixação. No processo de sublimação, a identificação e a formação de símbolos também ocorrem, mas ao invés do investimento libidinal fixar-se e sofrer repressão, é tomado por uma atividade ou tendência do ego e assim, pode ser descarregado e, posteriormente, transformar-se em um talento:

“Quando recebem esse tipo de representação, as fixações são despidas de seu caráter sexual; elas se tornam consonantes com o ego e, caso a sublimação seja bem sucedida – isto é, caso as fixações se fundem a uma tendência do ego – não são reprimidas.” (Klein, 1923, p. 111).

Klein compreende que um dos fatores determinantes para o sucesso da sublimação é que as fixações não sofram repressão muito cedo, já que isto significa um obstáculo à possibilidade de desenvolvimento. Para Klein, a fixação que dá origem ao sintoma estaria a caminho da sublimação caso não fosse impedida pela repressão. É a repressão que retém o caráter sexual da situação prazerosa e impede que a mesma seja fundida com a tendência do ego. Esta primeira distinção entre o uso dos símbolos na formação dos sintomas e na sublimação é precursora da distinção feita por Hanna Segal, posteriormente, entre as equações simbólicas e os símbolos propriamente ditos.

Em “A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego” (1930), suas idéias sobre o simbolismo se complexificam, a partir do relato do clássico atendimento a um menino de quatro anos, chamado Dick. Este menino apresentava uma extraordinária inibição do desenvolvimento do ego e, em termos intelectuais e de vocabulário, encontrava-se no mesmo nível de uma criança de 18 meses. Assim, Klein resume seu quadro clínico:

“Ele se caracterizava por ausência quase total de afeto e ansiedade, considerável afastamento da realidade, inacessibilidade, falta de ligações emotivas, comportamento negativo em alternância com sinais de obediência automática, indiferença à dor, repetição – sintomas típicos da esquizofrenia.” (Id. P. 263).

O menino era indiferente à maioria dos objetos e brinquedos à sua volta, com exceção de um interesse em trens, estações, maçanetas e portas. Empregava seu pobre vocabulário de forma incorreta e, junto à insensibilidade a dor, não apresentava o desejo de ser reconfortado e receber um pouco de carinho. Melanie Klein acreditava em um diagnóstico de esquizofrenia, e Hanna Segal (1955) sugeriu a hipótese de autismo para esta criança. No entanto, o foco de discussão deste caso, para além do diagnóstico, referia-se a origem da ansiedade e da forte e prematura defesa erigida contra o sadismo que impediu o normal desenvolvimento do ego.

Melanie Klein afirma que o sadismo se torna ativo, em um estágio do desenvolvimento inicial que coincide com os impulsos sádico-orais de devorar o seio da mãe e, termina no início do estágio anal. Para Klein, o sadismo tem importante papel na transferência do interesse dos objetos primordiais para objetos substitutos. A ansiedade gerada pelo desejo de investigar o corpo da mãe leva a criança a deslocar seu interesse para objetos do mundo exterior, dotando-os de significado simbólico. No entanto:

“O excesso de ansiedade ou a falta dela levam a um bloqueio do processo de simbolização; para que ele funcione bem, é preciso que haja níveis menores, mas não muito baixos, de ansiedade, e uma capacidade de suportá-la, o que, nos primeiros tempos, envolve a presença de uma mãe capaz de fazer o papel de *ego auxiliar*” (Cintra e Figueiredo, 2004, p. 73).

Em condições suficientemente boas, gradualmente, o relacionamento com objetos parciais se estende para o corpo inteiro da mãe, que é sentido como extensão do seio e cuja relação é marcada por intensa curiosidade e ambivalência. Desta forma, os impulsos sádico-orais em direção ao seio, deslocam-se para o desejo de investigar o corpo materno e evoluem para o desenvolvimento da curiosidade, em um processo contínuo de formação de símbolos.

No caso Dick, segundo Klein, a análise revelou um precoce investimento libidinal da zona genital e, como consequência, uma identificação igualmente precoce com o objeto alvo da agressividade. O que contribuiu para uma defesa igualmente prematura contra o sadismo. Desta forma, o ego se viu impedido de desenvolver a vida de fantasia e de prosseguir através das identificações, o seu percurso de formação de símbolos. Neste caso, a formação de símbolos estando imobilizada, não pode servir de base para o desenvolvimento da vida de fantasia e da relação com a realidade e com o mundo a sua volta. Permaneceram apenas interesses restritos e quase nenhuma relação de objeto.

Jones enfoca o princípio do prazer para compreender o papel desta busca de semelhanças, já que segundo ele, a apreciação de semelhanças facilita a assimilação de novas experiências. No entanto, Klein vai mais além e afirma que não só o interesse libidinal desencadeia o mecanismo de identificação, mas a ansiedade seria importante precursora do simbolismo. Esta ansiedade deve-se a impossibilidade real de satisfazer-se diretamente com os objetos primários e, também, ao medo da própria agressividade contra estes

e da conseqüente retaliação. Transfere-se, então, o interesse para objetos menos atacados e por isso menos ameaçadores. Klein concebia a ansiedade e a culpa, provenientes dos impulsos sádicos, como agentes motores da formação de símbolos. Assim, os símbolos não são dados, mas criados dinamicamente com o incentivo da ansiedade, estando sujeitos, portanto, a malformações e à inibição. Melanie Klein afirma que:

“A suspensão total ou parcial da relação simbólica que o indivíduo é capaz de fazer com coisas e objetos, compromete o desenvolvimento da vida de fantasia deste indivíduo e da sua relação com a realidade” (1930).

Assim, o retraimento da capacidade de formação de símbolos, ao inibir a relação do sujeito com o mundo externo e com seu próprio mundo interno, encontra-se na origem dos mais profundos sofrimentos psíquicos.

### **3.1. Os símbolos e as equações simbólicas:**

Hanna Segal (1955), em “Notas sobre a formação de símbolos”, a partir dos alicerces teóricos kleinianos, desenvolve uma teoria original sobre a formação de símbolos na qual articula os aspectos pré-simbólicos e simbólicos às posições esquizo-paranóide e depressiva, respectivamente. Tal como desenvolve S. Langer sobre a participação de três elementos para o uso de símbolos (2004, p. 70), Segal afirma que a simbolização consiste em uma relação entre três termos: a coisa simbolizada, aquilo que funciona como um símbolo e a pessoa para quem um representa o outro. Ou seja, o simbolismo seria uma relação entre o ego, o objeto e o símbolo, originando-se simultaneamente às relações de objeto e transformando-se de acordo com as alterações nas características e funções das relações entre o ego e os objetos. “A formação simbólica

corresponde a uma atividade do ego tentando lidar com as ansiedades mobilizadas pela sua relação com o objeto”. (Segal, 1955, pg.170).

Melanie Klein pressupôs a existência de uma relação de objeto desde o nascimento. Para Klein, esta relação inicial do bebê se dá com objetos parciais, primordialmente, o seio da mãe.

“Minha hipótese é que a criancinha possui uma percepção inconsciente inata da existência da mãe. Sabemos que animais de pouca idade de imediato se voltam para a mãe e buscam nela seu alimento. O animal humano não é diferente nesse sentido, e esse conhecimento instintivo constitui a base da relação primária da criancinha com a mãe.” (Klein, 1971, p.3).

Esta afirmação coincide com a perspectiva atual de Trevarthen, Stern, Tomasello que afirmam que os bebês trazem de forma inata, o interesse para relacionar-se com outros da mesma espécie. Pesquisas mostraram a busca ativa de bebês recém-nascidos por rostos humanos.

Compartilha com Winnicott a idéia de um ego arcaico não-integrado, no início da vida mental, afirma que uma das funções vitais deste ego, também encontrada no ego adulto, é a função de lidar com a ansiedade. Klein atribui a este ego arcaico uma tendência à integração que se alternaria a uma tendência à desintegração, consistindo em flutuações inerentes aos primeiros meses de vida. As experiências em que o amor predomina contribuiriam para os processos de integração, enquanto que as experiências de frustração e ódio contribuiriam para a desintegração tanto do ego quanto do objeto. Esta primeira relação de objeto é fonte de ansiedade que, segundo Klein, provém “da operação da pulsão de morte dentro do organismo (...) e de outras fontes tais como o trauma do nascimento (ansiedade de separação) e a frustração de necessidades corporais” (1946, p. 24). Ao lidar com a ansiedade, o ego arcaico lança mão de mecanismos de defesa primitivos, tais como os mecanismos de cisão, introjeção e projeção.



O conjunto destas experiências primitivas, cuja ansiedade predominante é a ansiedade persecutória, foi nomeado pela primeira vez em seu trabalho “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides” como posição<sup>1</sup> esquizo-paranóide. Caracteriza-se pelo domínio do pensamento onipotente, diferenciação incipiente entre o ego e o objeto, precário sentido de realidade e as satisfações pulsionais são freqüentemente alucinadas. O conceito de ausência não se constituiu e quando a experiência da presença do objeto bom não se realiza, a fantasia correspondente é da experiência com um objeto mau. O mecanismo de defesa preponderante é a identificação projetiva. Através desta, o bebê projeta partes de si no objeto e torna-se identificado com o mesmo.

Em uma relação dialética com a posição esquizo-paranóide, Klein desenvolveu a concepção de posição depressiva, uma de suas maiores contribuições à teoria psicanalítica. Caracteriza-se por uma maior diferenciação entre ego e objeto, permitindo a emergência dos símbolos propriamente ditos. O objeto passa a ser reconhecido como inteiro e alvo tanto do amor quanto do ódio, gerando o sentimento de ambivalência. A relação do ego com o objeto torna-se fortemente marcada pela culpa, medo ou experiência real de perda e por esforços em direção à reparação do objeto. Neste momento pode surgir espaço para a simbolização, já que a diferenciação eu/objeto permite a percepção da perda do objeto e a busca por representantes simbólicos do mesmo.

Hanna Segal, a partir da teoria das posições esquizo-paranóide e depressiva, procura discriminar a qualidade dos símbolos que compõem os sintomas, dos símbolos presentes nos sonhos, pensamento verbal e atividades criativas. Distingue dois tipos de simbolização: a equação simbólica e a representação

---

<sup>1</sup> As posições consistem em organizações psicológicas que determinam formas de atribuir significado à experiência. No entanto, deve-se destacar que o conceito de posições refere-se não apenas a estágios maturacionais, mas inclui a idéia de atemporalidade, estando sempre presente nas diferentes dimensões da experiência (Thomas Ogden, 1996).

simbólica. Segundo Segal, as primeiras projeções e identificações, que constituem as primeiras relações de objeto, coincidem com o início do processo de formação de símbolos. Estes primeiros símbolos são sentidos pelo bebê como sendo o próprio objeto original correspondendo a “equações simbólicas” e as bases do pensamento esquizofrênico. Em termos afetivos, a equação simbólica é usada para negar a ausência do objeto ideal ou para controlar um objeto sentido como persecutório. O símbolo propriamente dito, segundo Segal, representa o objeto ao invés de ser confundido com este. Para isso, é preciso que a diferenciação entre ego e objeto tenha se efetuado, processo que se dá através das relações de objeto características da posição depressiva.

Para ilustrar a diferença entre a formação e o uso de símbolos motivados por ansiedades esquizo-paranóides ou motivados por ansiedades depressivas, Segal relata dois fragmentos de casos clínicos. No primeiro exemplo, um paciente psicótico internado, desde o desencadeamento de uma crise, parou de tocar violino. Quando perguntado sobre o motivo que o levou a parar, respondeu violentamente: “Você espera que eu me masturbe em público?”. Um segundo paciente neurótico, atendido no consultório, relatou ter sonhado que tocava violino em público, o que representava fantasias masturbatórias. No entanto, estas fantasias não interferiam no ato sublimatório de tocar violino, como ocorria no primeiro caso. Para o paciente psicótico, o violino *é* o pênis e tocar em público *é* masturbar-se; e para o paciente neurótico o símbolo representa o objeto, mas não está equacionado a ele.

Segundo Segal, a teoria de Ernest Jones exclui a maior parte do que é chamado de “símbolo” em outras ciências e na linguagem cotidiana. Apesar de construir seus desenvolvimentos teóricos sobre o tema a partir da teoria deste autor, diverge no ponto em que ele exclui uma qualidade de sublimação dos afetos no “simbolismo verdadeiro”. Para Segal, a representação simbólica surge quando os “sentimentos depressivos predominam sobre os

esquizoparanóides e quando a separação do objeto, a ambivalência, a culpa e a perda podem ser vivenciadas e toleradas” (Segal, 1991), estando, então, disponível para sublimação e propiciando o desenvolvimento do ego. A função do simbolismo se desloca, então, de uma função de negação da realidade e controle do objeto para uma função de superação da perda, ou seja, torna-se um precipitado do luto pelo objeto.

Segundo Segal, a capacidade de simbolizar e, portanto, de executar uma reparação simbólica e mental é uma consequência da elaboração da posição depressiva:

“Na posição depressiva o ego passa a se preocupar cada vez mais em salvar o objeto de sua agressão e possessividade. Esta situação é um estímulo poderoso para a criação de símbolos. O símbolo é necessário para deslocar a agressividade do objeto original e, desta forma, diminuir a culpa e o medo da perda”. (Segal, 1981, pg. 173).

No âmbito da teoria das relações de objeto, o uso que é feito do objeto é indicativo sobre a realidade psíquica de cada sujeito e sobre sua capacidade de simbolização. Em termos comparativos, os dois pólos extremos do tipo de simbolização são os usos de objetos transicionais versus o uso de objetos autistas. O primeiro coincide com o surgimento do primeiro símbolo e, o segundo destaca uma relação de objeto que se dá na ausência da formação de símbolos.

### **3.2.**

#### **Objetos transicionais versus Objetos autistas (ou Objetos sensação):**

No caminho que conduzirá à formação de símbolos no desenvolvimento típico, há a relação com os objetos transicionais. Este conceito, desenvolvido por D. W. Winnicott, consiste em “objetos reconhecidos pela criança como não-eu, localizados na área

intermediária de experiência entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto” (1971, p. 14). Nesta área intermediária de experimentação, contribuem tanto a realidade interna quanto a externa e interagem o subjetivo e o objetivamente percebido. Para Winnicott, tanto quanto para Segal, o simbolismo implica a clara distinção entre fantasia e fato, entre objetos internos e externos. Os objetos e fenômenos transicionais estariam na base do simbolismo propriamente dito, já que introduzem experiências de diferenças e semelhanças. Winnicott afirma:

“Creio que há uso para um termo que designe a raiz do simbolismo no tempo, um termo que descreva a jornada do bebê desde o puramente subjetivo até a objetividade, e parece-me que o objeto transicional é o que percebemos dessa jornada de progresso no sentido da experimentação” (Winnicott, 1971, p. 19).

Em “O destino do objeto transicional” (2000), Winnicott afirma que o objeto transicional é o primeiro símbolo, pois se encontra em várias linhas de transição. A primeira delas refere-se a passagem do relacionamento com um objeto subjetivo para a relação com objetos objetivos. No início, qualquer objeto que se relaciona com o bebê é criado por este. Essa experiência de ilusão de criar o mundo, vivida pelo bebê, só é possível pela “mãe suficientemente boa” que oferece o objeto real no momento em que este é alucinado pelo bebê. O tornar real a alucinação e a criação de um espaço potencial entre a mãe e o bebê dão início à capacidade de utilizar símbolos, assim “o símbolo é, ao mesmo tempo, tanto a alucinação quanto uma parte objetivamente percebida da realidade externa” (Idem, p. 44).

A segunda transição que se processa a partir do uso de objetos transicionais refere-se à passagem da criação onipotente dos objetos externos para o reconhecimento de que existem fenômenos que se acham fora do próprio controle pessoal. O objeto transicional faz parte tanto do bebê quanto da mãe, e assim, adquire uma nova condição de posse. Neste ponto, o objeto transicional diferencia-se

mais claramente do conceito de objeto interno elaborado por M. Klein, ao referir-se mais a uma possessão. “O objeto interno do bebê é o modo que ele tem de representar o mundo, portanto, a unidade operativa da sua cognição” (Imbasciati, 1998, p. 30). Assim, o objeto interno distingue-se do objeto transicional, pois:

“O bebê pode usar um objeto transicional quando o objeto interno está vivo, e é real e suficientemente bom (não muito persecutório). Mas esse objeto interno depende, quanto a suas qualidades, da existência, vitalidade e comportamento do objeto externo” (Winnicott, 1951, p. 24).

O objeto transicional não está sob controle mágico como o objeto interno, mas também não está fora de controle como o objeto externo, e por isso, pertence a um espaço potencial, a área do brincar e da criatividade.

Uma terceira transição que se dá no processo de uso dos objetos transicionais refere-se ao desenvolvimento da coordenação e do gradual enriquecimento da sensibilidade, paralelo ao desenvolvimento dos sentidos do olfato, tato, paladar e etc. Neste desenvolvimento que ocorre a partir dos fenômenos transicionais, há “o início da capacidade de sentimentos afetuosos, com o relacionamento instintual direto mergulhando na repressão primária” (Winnicott, 2000, p. 46). Winnicott afirma que o uso de um objeto transicional pelo bebê está unido a seu funcionamento corporal, e apenas através deste, o objeto pode ter algum significado para o bebê. Este aspecto do uso de um objeto transicional enfatiza a idéia freudiana de que o desenvolvimento do ego se baseia em um ego corporal, no início.

Frances Tustin estabeleceu uma categoria nova: os objetos autistas ou objetos-sensação. Segundo Tustin, o autismo psicogênico é um estado dominado pelas sensações e os objetos autistas são objetos dominados por sensações e, por isso, não têm uma fantasia associada. O objeto-sensação é usado de forma estereotípica e ritualizada, servem como exemplos claros e extremos da ausência da capacidade simbólica. Caracterizam-se por serem

usados de forma idiossincrática pela criança, pois estas ignoram o significado e função convencional destes objetos. Por exemplo, um carrinho não será usado para andar no chão ou sobre a mesa de brinquedos, mas, no caso de uma criança autista atendida por Tustin, o carrinho era pressionado na palma da mão, e parecia tornar-se “um objeto extra forte de seu corpo” (Tustin, 1990, p. 86).

Como o que está em jogo para estas crianças é a sensação conseguida a partir do contato com estes objetos, outros objetos com as mesmas características podem substituí-los com facilidade:

“Se um objeto autista desaparece, a criança fica angustiada como se tivesse perdido uma parte de seu corpo, mas o objeto é logo substituído por um outro que é experimentado como sendo o mesmo” (Tustin, 1990, p. 87).

Os objetos autistas são classificados como “possessões-eu” em contraste a categoria de “possessão não-eu” dos objetos transicionais. Sua função é a de “proteção e espaço do perigo” (Idem). O uso de objetos autistas não exerce, então, as funções de transição que favorecem o uso de símbolos, pertencendo assim a uma dimensão assimbólica. A criança autista vive em um mundo dominado por sensações onde as experiências intersubjetivas, que permitem a transformação destas sensações em símbolos, estão impedidas.

O estudo sobre as causas do autismo pode ajudar a dimensionar o quanto à experiência intersubjetiva é vital para o desenvolvimento do self e, como a consciência deste self e o pensar compartilham origens comuns. Peter Hobson, psicanalista e pesquisador que atua na Tavistock Clinic em Londres, em “The cradle of thought” (2004), afirma que o autismo representa uma imagem negativa de como estas experiências sociais incidem nas origens do pensamento. Segundo Hobson “o que o autista perde em

capacidade de pensamento, é o que as relações interpessoais provêm para o resto de nós” (2004, p. 184). Para Hobson, e outros autores (Tomasello, 2003) que trabalham com a noção funcional de “teoria da mente”, a habilidade de pensar e saber sobre a mente é uma habilidade que provê a base para certas formas de ajustamento ao pensamento dos outros, o que é fundamental para as experiências intersubjetivas que permitem o desenvolvimento do pensamento e da linguagem. Precocemente na vida, a criança com autismo teve uma falha em conectar com pessoas mentalmente, e este fato limitou a sua compreensão das mentes. Assim, o padrão de habilidades e desabilidades no autismo é o resultado de um prejuízo seletivo em áreas do pensamento às quais a experiência social é essencial.

Hobson afirma que apesar da aparelhagem com que viemos ao mundo, todos precisamos proceder através de um caminho para adquirir a capacidade de pensar. Este caminho envolve um equipamento mental que permita experienciar outra pessoa como uma *pessoa* para efetuar o desenvolvimento. A síndrome do autismo surge porque há um rompimento na experiência da criança com padrões interpessoais de relacionamentos com outras pessoas, significa que o autismo é o resultado de uma desordem do sistema criança-em-relação-ao-outro em uma fase muito precoce do desenvolvimento. Certos tipos de danos cerebrais podem interferir na habilidade do bebê em experienciar “outra pessoa como outra pessoa”. Assim, em qualquer caso particular de autismo, seja por danos orgânicos ou psicogênicos, há uma combinação de fatores que juntos causam uma severa limitação na experiência da criança com outras pessoas no interjogo de padrões emocionais de relacionalidade (Idem, 2004).

O ponto crucial é que, qualquer que seja a combinação de déficits inatos da criança ou deficiências do ambiente, a experiência da criança com outras pessoas foi comprometida. Estas pesquisas parecem comprovar algumas teorias psicanalíticas

inferidas da clínica. Frances Tustin (1990) afirmou que o autismo surgia da consciência prematura de diferenciação entre o eu e o outro. A experiência de diferenciação era vivida de forma intrusiva numa fase em que o bebê estaria buscando experiências de fusão que proporcionassem o sentimento de “continuidade do ser”. A percepção precoce da existência de um outro separado seria geradora de uma catástrofe psicológica em algumas crianças. Sobre o atendimento de um menino autista, Tustin relata que ele pode representar estas experiências catastróficas, após longo e intenso trabalho psicanalítico, como um “buraco negro”. Uma vez que sua boca não foi diferenciada do seio, a ausência prolongada deste provoca a sensação de um “buraco” também na sua boca (1990, p. 69). A sensação precoce de diferenciação no bebê corresponde à sensação de perda de uma parte de si, e assim, os relacionamentos seriam vividos como catastróficos levando a criança a proteger-se deles.

Apesar de alguns autores como Meltzof e Trevarthen conceituarem uma intersubjetividade presente desde o nascimento, enquanto psicanalistas como Tustin, Bick e Winnicott, por exemplo, estabeleceram um período onde experiências de fusão entre o bebê e seu cuidador seriam imprescindíveis, não há uma barreira intransponível ao diálogo. Na verdade, a questão diferenciação/indiferenciação implica em um pensamento dialético sobre a experiência do bebê, segundo Thomas Ogden (1996). Estas experiências criam-se mutuamente e, só pode haver uma vivência de indiferenciação se tiver havido uma vivência de diferenciação e vice-versa.

Considerando que para se formar símbolos deve-se preservar a distinção entre o símbolo e aquilo que é simbolizado, a diferenciação gradual entre self e objeto torna-se um dos pilares para a formação de símbolos:



“Não manter um mundo externo e um mundo interno separados significa igualar nossas projeções ao estado mental do objeto externo (...). Da mesma forma, sentimos que o estado mental do objeto externo pode invadir, controlar e alterar a nossa.” (Caper, 2002, p. 143)

Deve haver, progressivamente, desde o nascimento um direcionamento para a realidade, no sentido de “um contato com um objeto diferente do self, e com um self diferente do objeto” (Caper, 2002, p. 112). A confusão prolongada entre self e objeto tem efeito tão catastrófico para formação de símbolos quanto a precoce consciência de diferenciação. Por este motivo, discutiremos algumas hipóteses sobre as experiências sensoriais primitivas que precedem e contribuem para a constituição das fronteiras psíquicas e, conseqüentemente, para a formação de símbolos.

### **3.3.**

#### **A constituição das fronteiras psíquicas:**

No bebê recém nascido não há uma vivência psíquica de distinção clara entre seu próprio corpo e o de sua mãe. Esta distinção, não apenas entre corpos, mas também entre psique e soma vai ocorrendo a cada minuto de interação entre mãe e bebê. O tema da constituição das fronteiras psíquicas, a partir das experiências sensoriais e emocionais primitivas, remete ao período do narcisismo primário. Em “Sobre o narcisismo” (1915), Freud afirma que:

“Uma unidade comparável ao ego não pode existir no indivíduo desde o começo; o ego tem de ser desenvolvido. As pulsões auto-eróticas, contudo, estão ali desde o início, sendo, portanto, necessário que algo seja adicionado ao auto-erotismo – uma nova ação psíquica – a fim de provocar o narcisismo”.

Este sub-capítulo tem como objetivo discutir algumas hipóteses sobre estas experiências precoces que geram as ações psíquicas necessárias para a constituição de um narcisismo primário.

A noção das sensações corporais como constitutivas do ego em seu início estava presente desde os primórdios da psicanálise. Freud afirma:

“O ego é primeiro e a cima de tudo, um ego corporal, ou seja, o ego deriva das sensações corporais, principalmente, das que se originam da superfície do corpo. Ele pode ser encarado como uma projeção mental da superfície do corpo, além de representar as superfícies do aparelho mental” (Freud, 1923, p. 39).

Esther Bick e Frances Tustin contribuíram para a compreensão do processo de constituição das fronteiras psíquicas, a partir das experiências sensoriais que ocorrem nas relações de objeto primordiais.

O trabalho de Esther Bick aponta para uma fase ainda mais primitiva no desenvolvimento que a posição esquizo-paranóide, desenvolvida por Klein, na qual poderíamos identificar as origens da concepção de espaço interno e externo. A autora propõe a existência de experiências de não-diferenciação entre o ego incipiente e o objeto, que antecederiam as experiências de cisão primária da posição esquizo-paranóide. Afirma que apenas a partir destas experiências podem-se imaginar as operações de cisão descritas por Melanie Klein, já que estas pressupõem uma precária diferenciação entre ego e objeto predominantemente obscurecida pelo uso intenso da identificação projetiva.

Este período de não-diferenciação implica na pressuposição de que a personalidade não existe como um todo no início. Ou seja, de acordo com Esther Bick, a experiência é vivida pelo bebê como partes não conectadas entre si e, portanto devem ser mantidas unidas por algo que exerça esta função. A pele é sentida como determinando este limite:

“Mas esta função interna de conter as partes do self depende, inicialmente, da introjeção de um objeto externo, sentido como capaz de cumprir esta função. Mais tarde, a identificação com esta função do objeto substitui o estado não-integrado e dá origem à fantasia de espaços internos e externos”. (Bick, 1967).

Estas experiências, segundo Bick, se dão no contexto da amamentação, cujo “objeto ótimo é o mamilo na boca, a mãe que segura a criança, fala com ela e tem um cheiro familiar” (Idem). O conjunto destas experiências sensoriais facilitará o processo de introjeção desta função continente, a qual é sentida concretamente como uma pele que irá conter o ego e o objeto.

Frances Tustin compreendeu os estados primitivos da vida psíquica, a partir de seu trabalho com adultos e crianças autistas. Identificou também em adultos neuróticos, áreas da personalidade denominadas “cápsulas autistas”. Estes pacientes, segundo ela, apesar de manterem certo grau de adaptação, conviviam com um “senso tênue de existência”, caracterizado por uma sensação de “irrealidade” e de que “a vida seria apenas um sonho” (Tustin, 1990). Ao discutir sobre os estágios primitivos do desenvolvimento, Tustin afirma que a primeira “imagem”<sup>1</sup> corporal proprioceptiva define-se por ser de natureza fluida, e que o papel que estas primeiras sensações desempenham para o estabelecimento de um senso de existência é fundamental para um senso de “eu”. Sendo assim, a princípio, antes mesmo da experiência de sentir-se contido pela pele, o “eu sentido” é experimentado em termos de líquidos e gases. Esta hipótese foi construída a partir do relato de pacientes adultos que utilizaram imagens de suas experiências posteriores de fala para comunicar sensações e estados corporais primordiais não verbais. Segundo a autora, “não é surpreendente já que os bebês

---

<sup>1</sup> Tustin afirma que: “O termo “imagem” para esses estados primitivos é um pouco inapropriado uma vez que a criança, neste estágio, é incapaz de imaginar. Esses estados primitivos parecem ser um repertório de sensações relativamente descoordenadas que são mais sentidas que imaginadas” (Tustin, 1990).

recém-nascidos emergem de um meio líquido e sua primeira alimentação e excreção estão associadas com gases e líquidos” (Tustin, 1990).

Citando Spitz, salienta que é como se o recém-nascido tivesse que fazer uma adaptação de ser uma criatura da água para ser um habitante da terra seca. No entanto, em seus estados fluidos, são dominados por terrores fantasmas e inomináveis que podem ser equacionados ao temor de explodir ou vazarem através de buracos. Nestes momentos de terror, os objetos-sensação assumem a função defensiva de bloquear os buracos através dos quais, o “eu sentido” pode vazar ou irromper. No entanto, tal como na experiência de constituição da função continente da pele descrita por Esther Bick, as identificações com situações externas reguladoras (ou seja, os cuidados fisiológicos e afetivos) permitem a constituição da representação de um “sistema de canos”. Os cuidados maternos criariam o sentido de ser capaz de controlar o fluxo de fluidos corporais e, assim, tornam-se um dos precursores de uma consciência transitória de “eu” e “não-eu”.

Todos estes desenvolvimentos sobre as experiências sensoriais primitivas desenvolvidos por Esther Bick e Francês Tustin repercutiram para a concepção de Thomas Ogden de uma posição autística-contígua. Ogden afirma que o conceito de posição autística-contígua (1989), consiste em uma organização psicológica mais primitiva do que a posição esquizo-paranóide e depressiva elaboradas por Melanie Klein e têm em comum com estas, o fato de se referirem a “posições” mais do que a etapas no desenvolvimento. Tal como as organizações psicológicas esquizo-paranóide e depressiva, a posição autística-contígua define-se por determinados tipos de ansiedade, formas de defesa e tipos específicos de relações de objeto. Todas possuem uma relação dialética entre si, ou seja, nenhuma delas ocorre isoladamente, mas, criam-se, preservam-se e negam-se umas às outras. No entanto, há momentos no

desenvolvimento normal em que uma delas torna-se preponderante sobre as outras. Assim, a posição autística-contígua também se faz presente de forma dialética, como mais uma dimensão da experiência, e assim:

“O modo autístico-contíguo é um modo pré-simbólico de gerar experiência, preponderantemente sensorial, que provê um bom grau de vinculação da experiência humana e o início do sentimento de lugar onde se produz essa experiência.” (Ogden, 1989, pg. 341).

Segundo Ogden, a palavra “autística” foi escolhida, pois ele identificou nas formas patológicas de autismo uma “versão hipertrofiada dos tipos de defesa, formas de atribuir sentido à experiência e modos de relações objetais característicos da organização autística-contígua normal” (1989, p.343). Afirma que esta escolha não se refere a um sistema psicológico patológico fechado, como pode subentender-se do termo autismo. Por este motivo acrescentou o termo “contíguo”, pois, significa a antítese desta idéia de isolamento e desconexão e, aponta, sim, para a idéia de superfícies que se tocam. Desta forma, este conceito de posição autística-contígua implica a idéia de algum tipo de relacionalidade desde o início. E, são estas experiências sensoriais de contiguidade da superfície da pele, por exemplo, da face do bebê ao tocar o seio da mãe, que produzem os rudimentos da experiência do self.

“Apesar de o autismo patológico ser considerado um reino assimbólico, o modo autístico-contíguo normal é “pré-simbólico”, já que as unidades fundamentalmente sensoriais da experiência que estão sendo organizadas são preparatórias para a criação de símbolos mediados pela experiência do fenômeno transicional” (Ogden, 1989, p. 348).

A organização e significação destas “unidades fundamentalmente sensoriais da experiência” ocorrem através da função materna composta pelos cuidados fisiológicos e engajamento

afetivo. W. R. Bion conceituou como capacidade de *reverie*, esta função que permite a transformação das experiências sensoriais e emocionais, em experiências que possam ser significadas e portanto, contidas psiquicamente.

### 3.4.

#### **O processo de transformação das experiências sensoriais em símbolos: a função alfa.**

Após a discussão sobre a constituição das fronteiras psíquicas no contexto das relações de objeto iniciais, o campo para emergência dos símbolos se faz presente. Dicotiremos os conceitos que compõem a “teoria do pensar” desenvolvida por W. R. Bion, tal como: a capacidade de *reverie*, os elementos beta, elementos alfa e a função alfa, por corresponderem a conceitos “chave” para uma articulação psicanalítica sobre a constituição intersubjetiva da capacidade simbólica.

Wilfred Bion nasceu em 1897, em Mutra, na Índia, onde seu pai era engenheiro e administrador. Aos oito anos de idade foi estudar na Inglaterra, longe de sua família, como era de costume na época. Participou da Primeira Guerra Mundial, e foi condecorado por feitos heróicos. Experiência na qual referiu-se mais tarde como de caos e pavor, na qual as coisas são confusas e pouco claras e posteriormente, as pessoas tentam encontrar sentido ao reescrevê-las, onde na verdade não havia nenhum. Graduou-se em História Moderna em Oxford e, após um breve período como professor, ingressou no University College Hospital para estudar medicina. Ao se formar, optou pela psiquiatria e foi trabalhar na Clínica Tavistock. Iniciou sua análise pessoal com John Rickman. Durante a Segunda Guerra Mundial, foi muito ativo desenvolvendo tratamentos psicológicos de grupo para oficiais. Após a Guerra, continuou em sua formação psicanalítica e iniciou sua análise com Melanie Klein.

Foi membro proeminente da Sociedade Britânica de Psicanálise e suas obras mais importantes foram desenvolvidas na década de 50 e 60. Em 1968 foi morar em Los Angeles onde continuou a desenvolver suas idéias até retornar à Inglaterra em 1979, pouco antes de sua morte naquele ano (Anderson, 1994).

Pode-se inferir, desde o início da psicanálise com Freud, o quanto as interações precoces são fundamentais para a constituição do sujeito. Apesar de Freud tratar muitas vezes de processos que dão à impressão de ocorrerem numa dimensão intrapsíquica, em outros aspectos percebe-se o quanto para ele, o outro já ocupava lugar fundamental na constituição subjetiva. No tema das identificações primárias, Freud (1923, p. 42) admite que na fase oral primitiva, o investimento objetal e a identificação são indistinguíveis. Afirma que o processo em que um investimento objetal tem que ser abandonado, e assim se transforma em investimento narcísico, pois o objeto perdido aloja-se então dentro do ego, é um processo muito freqüente nas fases primitivas do desenvolvimento. Ou seja, o caráter do ego é constituído por este precipitado de investimentos objetais abandonados.

Bion investigou os processos elementares de formação dos pensamentos e de um aparelho para pensá-los, a partir dos mecanismos de identificação projetiva que se dá na relação mãe-bebê. O conceito de identificação projetiva foi desenvolvido por Melanie Klein e nomeado desta forma pela primeira vez em “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides” (1946):

“Consiste na fantasia primitiva de expulsão de substâncias perigosas do *self* para dentro da mãe. Junto com os excrementos nocivos, expelidos com ódio, partes excindidas do ego são também projetadas na mãe ou, para dentro da mãe.” (M. Klein, 1946, p. 27).

Este mecanismo foi concebido como característico da posição esquizo-paranóide. Refere-se tanto a uma defesa frente à percepção prematura da diferenciação entre o eu e o outro e frente à

impossibilidade de reconhecer partes do próprio self, quanto a um processo normal de estabelecer uma comunicação com o objeto, mesmo que ainda numa dimensão de relação de objeto parcial. “A identificação projetiva se torna uma conceituação da criação da subjetividade através da dialética da interpenetração de subjetividades” (Ogden, 1996, p. 40).

A teoria bioniana sobre as origens do pensar articula o processo que se dá nas relações precoces entre a mãe e o bebê e que através da identificação projetiva, transforma as experiências sensoriais e emocionais gradativamente em elementos alfa, ou seja, possibilitando assim que estas se tornem mentalizadas. Bion postulou o conceito de função-alfa como uma função da personalidade que opera sobre as impressões sensoriais e as experiências emocionais, transformando-as em elementos alfa. No início da vida, esta função é exercida pela “capacidade da mãe de estar aberta às projeções-necessidades do bebê” (Grinberg e cols, 1973, p. 78), a capacidade de *reverie*. Através desta, ela nomeia e dá forma as vivências do bebê por meio da sua interpretação dos estados internos deste.

Bion parte da consideração de Freud sobre consciência, definida como um “órgão sensorial para a percepção de qualidades psíquicas” (1900, P. 603). A consciência depende da função alfa, pois é esta que torna o *self* capaz de estar consciente de si a partir da experiência de si. Para que ocorra o desenvolvimento de uma função alfa, Bion propõe ser necessário que se estabeleça entre mãe e bebê, um relacionamento no qual seja possível a identificação projetiva normal:

“Isto significa que o bebê possa despertar na mãe sentimentos dos quais deseja se livrar, tais como o temor de morte, por exemplo. Se o bebê sente que está morrendo, ele pode despertar na mãe o medo de que ele esteja morrendo. A mãe equilibrada consegue aceitar esse temor e agir terapeuticamente, isto é, de modo a fazer com que o bebê



sinta estar recebendo de volta a sua própria personalidade amedrontada, mas de uma forma tolerável – os temores passam a ser manejáveis pela personalidade do bebê.” (Bion, 1994, p. 132).

A capacidade de simbolização, de pensamentos oníricos, de estar consciente ou inconsciente, e de memória são fatores da função alfa. Assim, o conjunto dos traços mnêmicos é transformado, pelo sistema simbólico da mãe, em linguagem, e a gênese de toda a abstração consiste, também, em um fator da função alfa. Bion delineou a idéia de uma tela alfa na qual os elementos alfa podem combinar-se uns com os outros em um composto de elementos alfa interligados. Uma espécie de barreira de contato que separa o consciente do inconsciente, enquanto, ao mesmo tempo, permite algum tipo de contato entre os dois. Caper sugere uma semelhança entre esta barreira de contato e a idéia de Hanna Segal sobre a capacidade de formar símbolos: “Se a função simbólica estiver intacta, pode-se fazer um contato simbólico consciente com o próprio inconsciente, enquanto o inconsciente em si permanece inconsciente.” (Caper, 2002, p. 193).

As impressões sensoriais não-transformadas que, comumente são evacuadas através da identificação projetiva para a mente do analista, no contexto da clínica, são nomeadas de elementos beta. Caracterizam-se por sua condição concreta e, assim, mantêm as impressões sensoriais, da relação com as experiências emocionais, análogas as impressões sensoriais advindas da relação com os objetos concretos. Caper (2002) sugere duas diferenças principais entre elementos alfa e elementos beta:

“A primeira é que os elementos alfa são capazes de conduzir e de transmitir significado, enquanto os elementos beta, não. A segunda é que, enquanto os elementos alfa podem ser coesos ou se ligar uns aos outros, os elementos beta não podem ligar-se uns aos outros, nem a qualquer outra coisa” (p. 190)

Elementos beta são compreendidos como conteúdos mentais “impensáveis”, que não podem ser conectados entre si. Segundo Capier (Idem), a idéia de se “ter significado” e “poder ser pensado” para Bion, refere-se à possibilidade de fazer conexões. Neste referencial teórico, uma idéia só é significativa se puder ser conectada a outras idéias.

A partir de sua experiência clínica, Bion amplia o conceito kleiniano de identificação projetiva para além do seu sentido de defesa. A percepção de que os diferentes encontros interpessoais transmitem diferentes e intensos sentimentos nos interlocutores, o leva a enfatizar o aspecto comunicacional inerente à identificação projetiva. Em sua clínica, Bion percebe como muitas vezes, alguns pacientes necessitam que o analista suporte determinados estados emocionais, alocando nestes, partes não reconhecidas de seu próprio self. Neste momento, a função do analista se assemelha a função materna que ele nomeou como função de “reverie”. Ou seja, o analista irá conter e transformar as partes cindidas e projetadas pelo paciente para dentro dele (analista), tal como a mãe que pode conter as crises e excitações de seu bebê, metabolizá-las e transformá-las em experiências suportáveis. No momento apropriado, o analista oferecerá estes elementos, transformados em imagens ou palavras para a compreensão emocional do paciente.

A função analítica consiste, em grande parte, em tolerar as projeções dos estados mentais caóticos do paciente, para que estes possam ganhar forma e serem significados ora como medo, ora como tristeza, raiva e etc. Assim, a abordagem bioniana nos permite compreender o processo de introjeção de uma função de simbolização a partir da interação entre o bebê e quem exerça a função materna, ou entre analista e analisando quando se trata dos aspectos mais primitivos e não simbolizados dos pacientes. Antonio Imbasciati, em “Afeto e representação” (1998), resume uma

característica fundamental da teoria psicanalítica das relações de objeto:

“De acordo com a tendência atual de buscar na experiência relacional aquilo que a psicanálise clássica explicou em termos inatísticos, a aproximação afeto-cognição pretende operar a ligação e interpretar como se dá o início das funções mentais e o sucessivo desenvolvimento da mente na sua relação com o mundo e com as pessoas significativas que o constituem”.

Para Imbasciati, a obra de Bion pode ser considerada a pedra fundamental de uma possível convergência de diferentes psicologias, através da indicação que fornece de como os afetos constituem uma elaboração cognitiva do mundo externo enquanto desenvolvimento de um mundo interno. Este autor considera a possibilidade de que objetos internos constituam uma estrutura cognitiva. Utilizando conceitos kleinianos (mecanismos de projeção e introjeção) e bionianos (função continente-conteúdo desenvolvida pela *reverie* materna) afirma que:

“Os mecanismos com que os objetos internos se formam, são projetados, interagem e são reintrojados constituem um modelo descritivo dos processos que se desenvolvem no indivíduo para fornecer-lhe uma representação do mundo, mais ou menos adequada á realidade e não psicótica” (Imbasciati, 1998, p. 84).

Imbasciati questiona se é possível estabelecer correlações entre situações externas da experiência do recém-nascido e o estruturar-se de situações internas, e aponta para uma investigação a partir dos estudos da observação de bebês no sentido de responder a esta questão. Melanie Klein, H. Segal, D. W. Winnicott, F. Tustin e W. Bion investigaram o tema das relações primitivas de objeto pelo viés da experiência clínica com crianças e adultos, articulando os eixos sincrônicos e diacrônicos da experiência, o que provavelmente marcou uma diferença para aqueles autores que se dedicaram a pesquisas sobre o desenvolvimento normal. Apesar de identificarmos uma diferença

advinda destes posicionamentos clínicos, uma articulação entre estes pontos-de-vista parece enriquecer a compreensão dos modos de constituição subjetiva e da capacidade simbólica. Tal como afirmou Stern (1992): “o bebê clínico infunde vida subjetiva no bebê observado, enquanto o bebê observado aponta para as teorias gerais sobre as quais podemos construir a vida subjetiva inferida do bebê clínico”.